Ankenævnet for Forsikring

Den 3. maj 2016 blev i sag nr. 88847:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Danmark
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har livsforsikring i Skandia Danmark. Hun klager over, at selskabet har standset udbetalingen af invalideydelser. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/10 2015.

Forsikringen giver ret til invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt klageren på grund af sygdom eller ulykke mister mindst halvdelen af den fulde erhvervsevne. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1972, er uddannet og har arbejdet inden for handel. Hun lider blandt andet af colitis ulcerosa (kronisk betændelsestilstand i tyktarmen) , rygsmerter og en tendens til at udvikle blodpropper. Selskabet har oplyst, at hun blev afskediget med ansættelsesophør den 1/9 2007, og at selskabet har ydet præmiefritagelse og invalidepension fra den 1/6 2007. Den 21/9 2015 fremsendte selskabets advokat et brev til klageren, hvoraf det fremgik, at hendes ydelser ophørte pr. 1/10 2015. Til brevet var vedlagt et forligstilbud af hvilket fremgik, at selskabet ville undlade at fremsætte krav om tilbagebetaling af hidtil udbetalte ydelser og præmiefritagelse, mod at pensionsordningen ophævedes, således at selskabet enten overførte værdien af pensionsordningen til et andet pengeinstitut, eller at klageren fik genkøbsværdien af ordningen udbetalt. Klageren undlod at acceptere tilbuddet, og indbragte i stedet sagen for ankenævnet.

Klageren har i klageskemaet dateret 15/12 2015 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling (Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag)**

a) Efter førtidspensionering i 2009 begyndte Skandia at udbetale 'ydelser ved sygdom' og har gjort dette frem til september dette år. Ved brev modtaget fra en advokat Skandia har ansat, meddeles det uden forvarsel pr. 21. september at alt bringes til ophør øjeblikkeligt. Som argumentation bruges oplysninger fra Facebook, som advokaten mener beviser at jeg ikke er uarbejdsdygtig. Endvidere står der i brevet, at hvis jeg ikke skriver under vil Skandia kræve penge tilbage for mindst et år. Det er over 150.000,- kr.
Jeg meddelte advokaten at jeg gerne ville klage over afgørelsen, men fik blot et brev fra Skandia hvori der igen står at ydelserne stoppes og truslen blev gentaget — skriv under eller betal tilbage.

b) Jeg kan ikke forstå, at Skandia ikke vælger at spørge mig eller beder mig forholde mig til den kritik de rejser. Men at de blot træffer afgørelse ud fra billeder på Facebook. Set fra min side, er Facebook glansbilleder, hvor alt godt og positivt bliver dokumenteret — mens dage med smerter, gråd osv. ikke finder vej til Facebook.

c) Ja, jeg [udøver sport] — og gerne flere gange om ugen. Dette gør jeg efter samråd med speciallæger, egen læge og sygehus der samstemmende siger, at jeg skal dyrke så megen motion som jeg kan holde til. OG det forsøger jeg. Nogle dage er mine smerter dog så uudholdelige, at jeg ikke kan [udøve sport] eller dyrke anden motion — ligesom dage hvor jeg har været meget aktiv ofte medfører tilsvarende behov for at være meget lidt aktiv i de efterfølgende dage.

d) Men nu til sagens kerne, set fra min side. Jeg er ikke førtidspensionist pga. Smerter i ryggen. Jeg har været igennem et langt og udmattende sygeforløb, som startede i 1995, og som på ingen måde er tilendebragt. Jeg vedlægger dokumentation for mit sygeforløb som bilag.
   - Jeg er uarbejdsdygtigt grundet vedvarende koagulationsproblemer med mit blod, som gør at jeg løbende udvikler blodpropper. Oftest i venerne i benene, hvortil behandling er blodfortyndende creme, men også i bryst og hovedet har jeg haft/får jeg blodpropper.
   - Jeg er uarbejdsdygtig grundet mine mange operationer, primært, i maveregionen, hvor jeg bl.a. har fået fjernet min tyktarm og fået varig stomi, hvor jeg har fået fjernet min livmoder og mine æggestokke (af to omgange) — og senest blevet opereret for celleforandringer i ansigtet (november 2015 og denne behandling er igangværende). Jeg er endvidere blevet opereret nogle gange for hudtransplantation til steder hvor blodpropperne har ødelagt huden. Jeg er også i gang med udredning, MR scanning og røntgenundersøgelser med henblik på at fastlægge betændelse i kroppen (hvilket er normale eftervirkninger fra Colitis Ulcerosa) og endvidere under udredning for gigt i rygsøjlen.
   - Jeg er uarbejdsdygtig, fordi jeg som følge at mit lange og komplicerede sygeforløb har udviklet angst
   - Jeg er uarbejdsdygtig grundet problemer med 'slap' blære og urinvejsinfektioner
   - Og jeg er uarbejdsdygtig grundet mangeårige smerter i bevægeapparatet, smerter som gør at jeg nu er på fast og kraftig smertestillende medicin — i øvrigt medicin som er nødvendig for at jeg overhoved kan bevæge mig, herunder [udøve sport] eller dyrke Yoga mv. Medicinen er resultat af et langt forløb ved 'Smerteklinikken' på [Hospital], og de konkluderede at medicinen kunne tage 'toppen' af min smerter, men at smerten aldrig ville forsvinde.

- Det er mit samlede sygeforløb der gør at jeg er uarbejdsdygtig. Jeg ville sætte overordentlig stor pris på at en af ovenstående grunde forsvandt eller blev bedre, men er dels ikke særlig optimistisk, dels ikke af den overbevisning at en enkelt bedring ville være nok til at gøre mig bedre i stand til at varetage et arbejde.

e) Jeg føler mig rigtig dårligt behandlet af Skandia. Min families økonomiske grundlag blev ændret drastisk uden varsel. Brevet fra advokaten er også skrevet i et sprog, som jeg er rigtig ked af. Jeg kan ikke forstå, at advokaten ikke mener jeg må deltage i sociale arrangementer eller familiefester. Jeg forstår ikke sammenhængen til min erhvervsevne. Og endelig er jeg rigtig ked af, at Skandia ikke spørger mig eller laver en minimum af dialog — men blot træffer beslutninger uden min inddragelse. Det er af samme årsag mig ubegribeligt, at de mange udtaleser fra sygehus, speciallæger mv., som Skandia også har, ikke har indflydelse på deres afgørelse.

f) Det er ikke min opfattelse, at min erhvervsevne er bedret over de seneste år, snarere tværtimod. Men jeg erkender, at jeg er blevet bedre til at læse min krop og tage nødvendige forholdsregler med det samme — og eksempelvis blive hjemme på sofaen hvis jeg kan mærke en blodprop er på vej. Og at jeg er vant til at normalbillede af smerter og gråd, der gør at jeg til tider kan finde kræfter til at smile og være glad sammen med familie og venner. Men arbejdsdygtig, nej det mener jeg ikke.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At mit kundeforhold forsættes uændret. Dvs. Udbetaling af ydelser ved sygdom, gruppelivsforsikring samt pensionsopsparing."

Selskabet har i brev af 21/1 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**SAGSFREMSTILLING**

Til brug for ankenævnets behandling af sagen vedlægges de for erhvervsevnetabsforsikringen gældende betingelser 94-14, jf. bilag Selskab A.

Bedømmelsesgrundlaget

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1. fremgår, at ret til præmiefritagelse og ydelser ved invaliditet indtræder, når forsikredes erhvervsevne - på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes i erstatningsberettigende grad, som anført på dækningsoversigten. Nedsættelsen må ikke skyldes forsæt eller grov uagtsomhed. Der er dækning ved 50 % erhvervsevnetab.

Det fremgår endvidere af punkt 6.2, at der foreligger en nedsættelse af erhvervsevnen, når forsikrede ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Af punkt 6.3. fremgår, at erhvervsevnen vurderes efter en generel og ikke en individuel målestok, idet erhvervsevnen vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, den forsikrede skal påtage sig, herunder også erhverv, som ville forudsætte omskoling.

I henhold til punkt 6.9. er det en betingelse for dækning ved invaliditet, at forsikrede nøje overholder lægelige råd og anvisninger og i øvrigt foretager det, der med rimelighed kan forlanges for at afhjælpe erhvervsevnenedsættelsen.

Endeligt fremgår det af punkt 6.11. at dækning ved invaliditet fortsætter længst indtil ophørsdatoen for dækningen ved forsikredes død, eller når erhvervsevnen er genvundet i en sådan grad, at forudsætningerne for dækning ikke længere er til stede.
For udbetaling ved erhvervsevnetab og bevilling af præmiefritagelse anvendes i det følgende begrebet 'dækning ved invaliditet'.

Grundlæggende oplysninger

Klager blev, når der bortses fra tidligere periode, omfattet af arbejdsmarkedspensionsordning i Selskabet i september 2006.

Klager har oplyst, at hun blev sygemeldt i marts 2007 fra en stilling som [sælger] hos ..., og blev opsagt med virkning fra den 1. september 2007. Hun blev tilkendt førtidspension den 1. februar 2009, og søgte den 6. marts 2009 om dækning ved invaliditet.

Klager blev i brev af 15. maj 2009 tilkendt dækning ved invaliditet fra den 1. juni 2007 til den 1. november 2037, men med løbende opfølgning og oplysningspligt ved ændring i hendes situation, samt forbehold for tilbagebetalingskrav, såfremt betingelserne for udbetaling ikke har været opfyldt i udbetalingsperioden, jf. bilag Selskab B.

Helbredsmæssige forhold

Det fremgår af de lægelige akter, at Klager fik kronisk tarmbetændelse i 1995, og fik fjernet tyktarmen i 2001, samt at der herefter blev foretaget re-operationer, og klager fik foretaget stomi. Der har ikke efterfølgende været problemer. Det fremgår endvidere, at Klager allerede på daværende tidspunkt, men hvor det præcise tidspunkt ikke er anført, fik flere blodpropper og dyb årebetændelse med tab af hud, og hvor det efterfølgende omtales som blødningsforstyrrelse (i nogle akter anført som værende på grund af genfejl med protein S-mangel, hvilket medfører blodfortyndingseffekt), og blev herefter sat i behandling med blodfortyndende medicin.

Det er samtidig anført, at Klager allerede på daværende tidspunkt havde klaget over nedre rygsmerter gennem nogle år, men at der på grund af hendes andre helbredsmæssige problemer ikke havde været fokus herpå.

Klagers anamnese, herunder særligt hendes risiko for blodpropper medførte, at hun i 2009 fik krisehjælp og blev bevilliget psykologhjælp fra Selskabet, idet hun blev beskrevet som en psykisk sårbar person.

Klager startede den 12. januar 2012 i et tværfagligt forløb i Smertecenter ... på [Hospital] på grund af smerter igennem 10 år i ryg, nakke, skulderregion og benene med funktionshæmning i forhold til dagligdagsaktiviteter, og hvor hun endvidere oplyste, at hun [udøvede sport] og dyrkede skigymnastik for at holde kroppen i gang. Det fremgår i den forbindelse, at Klager ikke tog smertestillende medicin.

Af journalen fremgår blandt andet, at Klager både [udøvede sport] og fitnesstrænede hver uge, og at hun prioriterede disse aktiviteter højt, da hun ellers ville 'visne bort'. Hun oply-

ste endvidere, at familien ikke kom så meget ud mere, dels på grund af hendes smerter og dels på grund af, at hendes ægtefælle arbejdede meget.

Det fremgår videre, at Klager dels blev søgt afhjulpet med medicin og dels via deltagelse på tværfagligt smertetacklingshold. På grund af hendes fravær fra smertetacklingsholdet, blev hun afsluttet den 10. juli 2012, da hun samtidig angav, at hun ikke havde fået meget ud af forløbet, og at hun i stedet prioriterede sin fitnesstræning. For så vidt angår smertestillende medicin, oplevede Klager bivirkninger ved flere præparater, men god effekt af Gabapentin. Hun blev afsluttet den 15. oktober 2012, hvorefter egen læge skulle forestå udskrivning af medicin, jf. bilag Selskab C.

Af statusattest fra egen læge af 28. juli 2014 fremgår en kort opsummering af Klagers forløb med en afsluttende vurdering, at Klager fortsat ikke havde nogen erhvervsevne samt at det ikke var muligt at optimere hendes behandling, jf. bilag Selskab D.

Selskabet modtog den 7. maj 2015 udfyldt funktionsskema fra Klager, bilag Selskab E, hvor Klager blandt andet angav, at hun:

- Maksimalt kunne gå eller stå i 60 minutter på grund af kroniske rygsmerter
- Kun kunne bøje 20 grader bagover
- Kun smertefuldt kunne bøje sig til siderne
- Kun i begrænset omfang kunne løfte noget over skuldrene
- Knap nok kunne løfte en indkøbspose, idet maksimum var 2 kg med både højre og venstre arm
- Kun i begrænset omfang kunne udføre fritidsaktiviteter, idet disse blev oplevet som smertefulde
- Ikke kunne arbejde hverken hel- eller deltid og er førtidspensionist

Klager angav endvidere at have daglige gener og smerter som var diagnosticeret kroniske, samt at de var uændrede hele døgnet, og at hun ikke havde smertefrie dage. Klager har samtidig anført, at hun havde væsentligt mindre sammenhængende søvn og følte sig frustreret.

For så vidt angår koncentration, hukommelse og indlæring, oplyste hun, at hun relativt hurtigt fik indlærings- og koncentrationsbesvær ved komplicerede opgaver, samt at hun havde hukommelsesbesvær efter tidligere blodprop i hovedet, og at hun i begrænset omfang oplevede svimmelhed.

Klager har til sidst i erklæringen anført, at 'Rygsmerter er en konsekvens af de mange operationer og ikke årsag til førtidspensioneringen og den nedsatte funktionsevne'

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 15. juni 2015, bilag Selskab F, fremgår blandt andet, at Klager oplyste, at hun var i stand til at udføre daglige gøremål i hjemmet, men at hun ikke var i stand til at udføre tungt belastende arbejde, herunder hovedrengøring og lignende. Klager oplyste, at hun dyrkede yoga, [udøvede lidt sport] og gik ture.

Som aktuelle gener blev anført artralgier, hvilket betyder ledsmerter, stivhed eller hævelse af flere led samt ømme led i skuldre, hænder, fingre, fødder og tæer, men uden betydelige hævelser med undtagelse i tilfælde af blodpropper. Det fremgår endvidere, at Klager havde smerter i det aksiale skelet (det aksiale skelet omfatter kranium, rygsøjle, brystben og ribben), først og fremmest i form af inflammatorisk (betændelses-) prægede smerter sva-

rende til rygsøjlen, herunder lænden samt leddene mellem korsbenet og hoftebenene (sacroiliacaleddene).

For så vidt angår rygsymptomerne medførte disse udtrætningstendens og stivhedsfornemmelse, og medførte endvidere, at hun vågnede flere gange i løbet af natten og måtte skifte position, ligesom hun var stiv i lænden om morgenen, og havde besvær med at komme ud af sengen, men dog ikke karakteristisk morgenstivhed i perifere led.

Klager oplyste endvidere, at rygsymptomerne forværredes efter fysisk anstrengelse, men at det gik acceptabelt, når hun holdte sig i gang, og at hun efterfølgende, eksempelvis dagen efter fysisk belastning, oplevede en forværring.

Ved objektiv undersøgelse blev der generelt fundet normale vilkår, men for så vidt angår lænderyggen var der udtalt positiv springtest (hvor der gives et tryk i lænderyggen, og hvor der er normale forhold ved negativ springtest), men at der var god fleksibilitet og ingen fejlstillinger i lænden. Der var endvidere udtalt ømhed af den paravertebrale muskulatur (musklerne langs rygsøjlen) på begge sider samt udtalt ømhed på overgangen mellem lænderyggen og hoftebenene (lumbosakrale over begge sacroi liaca led).

Af konklusionen fremgår blandt andet, at Klager havde mangeårig tarmbetændelse med diverse følgetilstande, blodpropper uden kendt årsag, samt at hun var kronisk smertepatient med rygsmerterne som det dominerende problem i den henseende. Speciallægen har endvidere anført, at der var usikkerhed om sygdomsforløbet, idet der var tale om et langt og kompliceret forløb rækkende over mange forskellige specialer, og dermed med udredning i en lang række forskellige lægelige regimer.

Speciallægen anbefalede udredning for bindevævssygdom, og fandt endvidere at der var yderligere udredningsmuligheder for så vidt angår de perifere ledsymptomer og rygsymptomer, idet rygsøjle-gigt (spondylartropati) var betydeligt overrepræsenteret hos patienter med tarmbetændelse.

Endeligt vurderede speciallægen, at Klager på daværende tidspunkt havde et væsentligt forringet funktionsniveau, både generelt og i forhold til et eventuelt erhverv, således at det ikke var realistisk at hun kunne udføre egentligt erhvervsarbejde. Såfremt Klager gennemgik relevant udredning, og såfremt der var holdepunkter for rygsøjlegigt, ville der være medicinske behandlingsmuligheder, som eventuelt kunne bedre tilstanden og dermed funktionsniveauet.

Erhvervsmæssige forhold

Klager er oprindeligt butiksuddannet, men har siden arbejdet som blandt andet [sælger]. Efter længere sygefravær efter operationer mv. i 2001, var Klager i perioden fra februar til april 2003 i virksomhedspraktik i tre måneder som pædagogmedhjælper, hvor hun arbejdede fuld tid og uden skånehensyn. Det er samtidig anført, at Klager i perioden fra 2002 til 2006 var tilmeldt som tilkaldevikar for flere børnehaver og vuggestuer, og hun har samlet for perioden arbejdet, hvad der svarer til seks måneders fuldtidsstilling.

I perioden 2006 til 2007 arbejdede Klager på ny som [sælger] for ... frem til hun blev fyret med ansættelsesophør pr. 1. september 2007, men at hun var sygemeldt fra den 13. marts 2007, og ikke har været på arbejdsmarkedet siden.

Klager var i perioden fra den 13. august til den 10. december 2008 i et afklaringsforløb på [center], og i den forbindelse i virksomhedspraktik på ... som ... i perioden fra den 9. september til den 30. november 2008. Klager deltog i virksomhedspraktikken 29 ud af 59 mulige dage på grund af sygdom, og formåede ikke at arbejde mere end 3-4 timer om dagen. Skånehensyn var varierende arbejdsstillinger, ikke-rygbelastende samt ikke-stressende arbejde, og mulighed for pauser efter behov.

Idet det blev vurderet, at det var formålsløst at forsøge yderligere revalidering af Klager på grund af varige helbredsproblemer, blev Klager tilkendt førtidspension pr. 1. februar 2009.

Af varige helbredsproblemer er det i ressourceprofilen særligt fremhævet, at Klager under forløbet på [center] havde fravær på grund af manglende blæretømning, forstoppelse i stomi, blodprop i benet samt influenza. Det er endvidere anført, at Klager havde en svag arbejdsidentitet samt psykiske problemer på grund sygdom.

Klager søgte den 6. marts 2009 om udbetaling af dækning ved invaliditet i Selskabet, og blev tilkendt udbetaling med virkning fra den 1. juni 2007.

Andre forhold

I forbindelse med vurdering af, om Klagers erhvervsevnetab fortsat var nedsat i et dækningsberettigende omfang, herunder særligt set i forhold til skadens karakter og det fortsatte sygdomsforløb, blev der iværksat undersøgelser på internettet. Det blev herved konstateret, at Klager er aktiv [sportsudøver], og .. i [klub] [websted]

Det fremgår af [klub] samt øvrige sider, at hun:

- Vandt ... i ... 2011
- Tabte ... 2011
- Deltog i ... kursus ... 2012
- Vandt ... 2013
- Vandt ... 2013
- Blev nr. 2 ...2013
- Deltog i ... kursus i ...2013
- Vandt ... 2014 i ...
- Var placeret som ... i 2014
- Vandt både ... og ... den ... 2014 ...
- Spillede ... kamp ... 2014
- Vandt både ... og ... den ...2014 ...
- Vandt ... 2014
- Vandt 2. plads ... 2014
- Vandt både ... og ... 2014
- Vandt både ... og ... 2014
- Vandt ... 2014
- Vandt... 2014
- Vandt ... 2014
- Blev ... klubmester ... 2014 ...
- Blev ... klubmester ... 2014
- Deltog i ... trænerkursus ... 2014
- Vandt ... 2015

- Blev nr. 2 ... 2015
- Vandt ... 2015
- Tabte ... 2015
- Spillede og vandt ... 2015 ...
- Var placeret som ... på ... i 2015 ...
- Vandt ... og ... 2015
- Vandt ... 2015 ...

På [klubbens] hjemmeside ses videoklip med uddrag af Klagers [kamp] ... 2014, hvor hun ses spille uden indskrænkninger ... mv. På samme hjemmeside ses endvidere videoklip uddrag af Klagers [kamp] ... fra 2013 samt kort uddrag fra [kamp] ...2013, jf. bilag Selskab G.

Ved yderligere gennemgang af hjemmesiden ses Klager at være træner for 4 hold:

Træningstider 2015:

Tidspunkt:	Træningshold:	Træner	Holdbeskrivels
Tirsdag			
Kl_ ...	Ung ...	...	...
Kl_ ...	Motion 1	Klager	Letøvede ...
Kl.. ...	Øvede	Klager	Øvede ...
Kl.. ...	Motion 2	Klager	Letøvede ...
Onsdag			
K1.. ...	Damer	...	... Damer
Kl_ ...	Ung... 2	Klager	Ungdom ...

Det fremgår endvidere af Facebook, at Klager har gennemført tre uddannelser som træner i henholdsvis 2012, 2013 og 2014.

Ved øvrig søgning fremgår blandt andet, at Klager er bestyrelsesmedlem i [klub], hvor hun står for de sociale tiltag i klubben. Det fremgår herunder, at hun står for alle tilmeldinger til alle klubbens aktiviteter, ligesom hun arrangerer kampe, fester m.v.

Det ses ligeledes på Internettet, at Klager har en bestyrelsespost i [klub2], hvor hun er medarrangør og [hjælper] ved forskellige arrangementer.

Udskrift fra Klagers åbne profil på Facebook vedrørende [sport] fremlægges som bilag Selskab H.

Klagers åbne profit på Facebook for perioden fra den 14. juli 2012 til den 14. august 2015 består af udskrift på cirka 140 sider, og hvor alle kommentarer til Klagers 'uploads' ikke er medtaget. Af Facebook fremgår blandt andet, at Klager er særdeles aktiv i forhold til deltagelse på festivaller, ...-arrangementer, fodboldkampe og [sport], jf. bilag Selskab J.

Der er udfærdiget oversigt, der viser Klagers opdateringer på Facebook, jf. bilag Selskab K, dog uden 'delinger' af eksempelvis politiske manifestationer og reklamer.

000O000

På baggrund af det samlede materiale vurderede Selskabet, at bevisbyrden for, at Klagers erhvervsevne var nedsat i et dækningsberettigende omfang, ikke var løftet.

Henset til den betydelige uoverensstemmelse der er mellem de oplysninger som Klager afgav over for Selskabet og lægefagligt personel og den faktisk konstaterede formåen, valgte Selskabet at bringe dækning ved invaliditet til ophør pr. 1. oktober 2015, og meddelte samtidig hermed til Klager, at kundeforholdet tillige ville blive bragt til ophør.

Selskabet meddelte samtidig hermed, at Selskabet tog forbehold for at rejse tilbagesøgningskrav over for Klager samt for at foretage yderligere rets skridt, jf. bilag Selskab L.
…

Selskabets stillingtagen

I forbindelse med sagens indbringelse for ankenævnet har sagen været revurderet, men klagen giver ikke Selskabet anledning til at ændre standpunkt.

Det er Klager, der til hver en tid under forsikringens løbetid bærer bevisbyrden for, at hun opfylder betingelserne for (fortsat) udbetaling. Det vil sige, at Klager til stadighed bærer bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

I relation til vurderingen af erhvervsevne så er det Klagers generelle erhvervsevne, der skal vurderes. Dermed er det Klagers mulighed for i ethvert erhverv - under hensyntagen til Klagers helbred, uddannelse og tidligere beskæftigelse - at opnå en eventuel indtjening og/eller at kunne yde en arbejdsindsats på mere end 50 %. Det er uden betydning om en eventuel udnyttelse af erhvervsevnen i sig selv medfører en indtægt. Afgørende er det, om en mulig udnyttelse af erhvervsevnen - eller dele heraf - ville muliggøre en erhvervsevne på 50 % eller mere ved lønnet ansættelse.

Det er derfor uden betydning, om Klager/forsikringstager har valgt at udnytte sin erhvervsevne til udførelse af f.eks. frivilligt arbejde, herunder i en forening eller sportsklub eller i forbindelse med sportsaktiviteter, så længe det må antages, at denne udnyttelse af erhvervsevnen i realiteten ville kunne 'omsættes' til en erhvervsevne på det almindelige arbejdsmarked.

Det forhold at Klager ikke er tilkendt offentlig førtidspension på grund af ryggener er uden betydning, idet Selskabet foretager en egen og selvstændig vurdering af, om erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettigende omfang, og dermed uafhængigt af tilkendelsen af en offentlig førtidspension.

De lægelige oplysninger, herunder de af Klager afgivne oplysninger, er blevet sammenholdt med den faktiske konstaterede adfærd og har blandt andet været forelagt for Selskabets lægekonsulent. Selskabets lægekonsulent angiver, at forskellen mellem klagers aktivitetsniveau i forhold til særligt [sport] - som hun [udøver] på øjensynligt højt og intensivt motionistplan - og angivelserne og konklusionerne i det lægelige materiale sammenholdt med Klagers egne angivelser af (manglende) funktionsevne, er så markant, at erhvervsevnen ikke findes nedsat med 50 %.

Det er Selskabets opfattelse, at den konstaterede adfærd både viser og illustrerer en adfærd, som - selv med en forudsætning om vekslende smerteintensitet og 'gode dage og

dårlige dage' - må anses for uforenelig med de afgivne oplysninger, og hvor det i den forbindelse må understreges, at Klager har angivet, at der ikke findes 'gode dage'.

En gennemgang af Klagers Facebook-aktiviteter illustrerer særligt i 2014 og 2015 meget omfattende fysiske og sociale aktiviteter, og hvor der ikke er omtalt sygdom eller helbredsmæssige gener med undtagelse af upload fra [hospital] den 15. november 2013 samt lægebesøg den 2. maj 2014, men hvor hun samme dag har uploadet træning i [fitnesscenter]. Klager fremstår glad og smilende, og giver ikke indtryk af fysiske begrænsninger i øvrigt.

Klager formår endvidere at træne flere dage i træk, og har samtidig andre (sociale) aktiviteter i de efterfølgende dage. Det bemærkes i den forbindelse, at på baggrund af upload eksempelvis den 11. juni 2014 kan det udledes, at Klager ikke uploader alle sportsaktiviteter, idet disse [sportsaktiviteter] er henholdsvis nr. 10 og 11 ud af 30, og hvor der ikke forekommer uploads tidligere.

Ved opfølgning overfor egen læge af 28. juli 2014 fremgår en opsummering af tidligere forløb og en vurdering af, at Klager fortsat ikke havde nogen erhvervsevne, men uden en angivelse af, hvilke smerter og funktionshindringer hun havde.

Sammenholdes egen læges statusattest med opdateringer i forhold til [kampe] samt opdateringer på Facebook, var Klager på dette tidspunkt aktiv i forhold til fitnesstræning, [kampe] og sociale aktiviteter i øvrigt, uanset om aktiviteterne har ligget i forlængelse af hinanden.

I forbindelse med Klagers udfyldelse af funktionsskema, modtaget i Selskabet den 7. maj 2015, foreligger der ikke mange opdateringer på Facebook
.
Klager var imidlertid i stand til at male vægge i alle højder ultimo april 2015, ligesom hun var i stand til at deltage i alle vanlige aktiviteter.

Det skal særligt fremhæves, at Klager angav, at hendes smerter var kroniske, at hun aldrig havde smertefri dage, samt at hun alene i begrænset omfang var i stand til at udføre fritidsaktiviteter, idet det var forbundet med smerte.

Klagers besvarelse af funktionsskema giver indtryk at, at hun ikke var i stand til at foretage sig noget uden at det var forbundet med smerte (og en deraf følgende stærkt reduceret funktionsevne), samt at hun i øvrigt var konstant smertepræget, hvilket er i klar uoverensstemmelse med Facebookprofilen og aktiviteterne i [klubben].

Eksempelvis [udøvede] Klager den 5. juni 2015 fire [kampe], og den 6. juni 2015 - det vil sige den efterfølgende dag - var hun til stand up comedy. Tilsvarende har hun i perioden fra den 23. juni til den 29. juni 2015 dagligt uploadet status på Facebook, hvor hun var på festival, trænede fitness og deltog i event med [klub2].

Klagers angivelser til reumatologisk speciallæge den 15. juni 2015, at hun spillede '[udøvede lidt sport]' synes at være en stærk underdrivelse af hendes faktiske aktiviteter.

Speciallægen har endvidere anført, at Klagers rygproblemer var det dominerende problem i forhold til hendes kroniske smertesyndrom. Det bemærkes hertil, at netop rygproblemer-

ne og de angivne klager og gener efter vores opfattelse er uforenelige med det konstaterede aktivitetsniveau, herunder særligt i forhold til [sport].

Henset til at erhvervsevnen skal være nedsat med 50 % eller derover for at være nedsat i et dækningsberettigende omfang, er det Selskabets opfattelse, at Klager ikke har løftet bevisbyrden for en fortsat ret til udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse.

Dette er særligt begrundet i den konstaterede faktiske adfærd både i forhold til [sport] og hendes aktivitetsniveau i øvrigt sammenholdt med det fysiske og mentale overskud, der kommer til udtryk i aktiviteterne på [klubbens] hjemmeside og Facebook, og at Klager har et betydeligt socialt og sportsligt aktivitetsniveau i umiddelbar tilknytning til hendes egne - direkte modsatrettede og indbyrdes uoverensstemmende oplysninger herom til speciallæger og til selskabet

Det bemærkes herved, at selvom det lægges til grund, at de fleste personer ønsker at fremstå 'positive' på Facebook, og at opslag på Facebook bærer præg af en sådan selektivitet i forbindelse med uploads, så er forskellen mellem aktivitetsniveauet konstateret på Klagers Facebook-profil (og [klubbens] hjemmeside) så markant i forhold til sagens øvrige akter og herunder klagers egen angivelse i funktionsskemaet, at forskellen ikke kan forklares med 'selektion' i opslagene.

Netop henset til det misforhold, der helt åbenlyst består mellem klagers egen angivelse af (meget ringe) funktionsniveau og -evne, og aktivitetsniveauet, som har kunne konstateres umiddelbart før og efter klagers udfyldelse af funktionsskema til selskabet og klagers undersøgelse hos reumatologisk speciallæge den 15. juni 2015, så er det samtidig selskabets opfattelse, at klager har overtrådt sin obligationsretlige loyalitetsforpligtelse over for selskabet i et sådant omfang, at selskabet har været berettiget til at ophæve forsikringen, jf. herved østre Landsrets dom af 5. december 2011 (SEB-dommen) og ankenævnets kendelse i sag 87.589.

Sammenfattende

Selskabet finder - som angivet - ikke anledning til at ændre afgørelsen om, at Klager ikke pr. 1. oktober 2015 har godtgjort - endsige sandsynliggjort - at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang.

Det forhold, at Selskabet ikke har forelagt alle oplysninger for Klager med anmodning om hendes bemærkning hertil er begrundet i, at der efter Selskabets opfattelse er så betydelig diskrepans, at Selskabet under alle omstændigheder ville bringe dækning ved invaliditet samt kundeforholdet til ophør. Det bemærkes i den forbindelse, at Klager ikke i forbindelse med indbringelsens af sagen for ankenævnet, har angivet oplysninger, der imødegår eller afsvækker de oplysninger om klagers funktionsniveau, der foreligger i stort tal på internettet.

På denne baggrund opretholder Selskabet tillige det fremsatte forbehold om krav på tilbagebetaling af ydelser for perioden fra under alle omstændigheder den 1. august 2014 til den 30. september 2015.

Selskabet har pt. besluttet ikke at iværksætte procedure for tilbagebetaling, idet Selskabet for det første vil afvente ankenævnets kendelse, og for det andet vil Selskabet herefter

vurdere, om kravet på tilbagebetaling de facto vil blive gjort gældende, herunder til eventuel modregning i forhold til eventuelle fremtidige krav under forsikringen.

Endelig fastholder Selskabet, at under hensyntagen til de samlede omstændigheder er Selskabet - som følge af Klagers manglende opfyldelse af sin loyalitetspligt over for Selskabet - berettiget til at ophæve forsikringen, jf. herved igen østre Landsrets dom af 5. december 2011 (SEB-dommen) og ankenævnets kendelse i sag 87.589.

Der henvises herved til Vestre Landsrets dom af 4. marts 2009 (FED 2009.6 V), hvor det udtrykkeligt af landsretten er tilkendegivet, at forsikringstager også efter udbetaling af ydelser under en erhvervsudygtighedsforsikring har bevisbyrden for, at forsikringstager havde opfyldt betingelserne for udbetaling.

Klager har ikke modtaget kopi af klagesvarskrift med bilag."

Klagerens ægtefælle har i mail af 29/1 2016 til nævnet til dette bl.a. anført:

"Omend vi på ingen måde er enige i konklusionerne, herunder sammenhængen mellem erhvervsevne og nogle timers [sport], eller at deltagelse i en lille lokal [klub] kan betragtes som 'et betydeligt sportsligt aktivitetsniveau', vil vi gerne fastholde klagen. [Klager] har på intet tidspunkt fået lov til at forklare sig over for Skandia eller dennes advokat og de oplistede 30 aktiviteter fra Facebook over fem år giver os ikke anledning til yderligere bemærkninger.

Vi mener derfor, at sagen kan forelægges for nævnet på det forhåndenværende grundlag."

I brev fra selskabet til klageren af 15/5 2009 hedder det bl.a.:

"Ud fra de oplysninger vi har modtaget, får du præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension fra den 01.06.2007, hvor karensperioden ophører og indtil forsikringens udløb den 01.11.2037.

Selvom ydelsen er bevilliget som varigt, vil Skandia løbende tage din sag op til vurdering - første gang om ca. 2 år, hvor du vil høre fra os.

I vores vurdering har vi derudover lagt vægt på, at du har en kronisk lidelse - tyktarmsbetændelse som du bliver opereret for 2001 og du har nu stomi. Denne lidelse i sig selv burde været bedret gennem årende. Samtidig har du udviklet en sygdom, hvor du mangler protein S. Dette har været medårsag til flere blodpropper. Du er blodfortyndende medicinering. I forbindelse med at du får en ny blodprop i oktober 2006, bliver du så meget psykisk påvirket af din sygdom, at du sygemelder dig pr. 13.03.2007 og du har ikke siden været i arbejde.
...
For at der kan ske præmiefritagelse og udbetaling af invalidepension er det ifølge forsikringsbetingelserne et krav, at din erhvervsevne er nedsat til 50 % eller mindre i ethvert erhverv (generel erhvervsevne).

Sker der ændringer i din nuværende situation, skal du derfor kontakte os. Det kan eventuelt være, hvis du starter på arbejdsprøvning / revalidering, eller du bliver starter anden be-

handling. Vi vil så se, om ændringen har betydning for, om du fortsat har ret til ydelser fra forsikringen.

Vær opmærksom på, at opfylder du ikke betingelserne i udbetalingsperioden, kan der blive tale om tilbagebetaling."

Af klagerens hospitalsjournal fremgår bl.a.:

30-05-2011	Pt er sat på venteliste til et tværfagligt forløb i [smertecenter], [Hospital]. Smerter igennem 10 år – op for colitis ulcerosa. Har nu smerter i ryg, skulder og led. Har ikke rigtigt nogen forventninger til forløbet, kender ikke til [smertecenter]. Er tilkendt førtidspension. Tager ikke sm-medicin fast.
...	
12-01-2012	Pt. er henvist fra e.l. pga. smerter i bevægeapparatet Har høfeber ellers ingen kendte. Ar 2001 fik pt foretaget total kolektomi med følgende ileus stomi. Reopereret pga. intraabdominal adhærencer Ar 2009 blev pt. hysterektomeret angiveligt pga. endometrioser. Indgrebet var kompliceret med blærelæsion, hvilket medførte langvarigt forløb på Afdeling L, men er sidste år afsluttet fra L-regi. Flere indlæggelser pga. dyb venetrombose, blodprop i tarm krøset og bagved det ve. øje. Ar 2008 scannes i ryggen. Pt. angiver, at hun har vandholdig cyste i ryggen. Ar 2010 indlægges med deus, som gik i ro efter konservativ behandling. Smertecenter-anamnese Pt. har igennem 10 år haft smerter i ryggen, nakke og skulderregion og benene. De værste smerter er lokaliseret i ryggen beskrives som trykkende smerter i hele rygsøjlen, trækkende smerter i form af brændende smerter i ve. balderegion. I nakke og skulderregion har pt. konstant spænding og stramning, som gør ondt. Hun har uro i benene, men ingen lægkramper. Øget aktivitet forværre smerterne. Humøret er meget svingende og lunten er kort. Pt husker ikke så godt, idet hun bruge gule sedler, kan læse en bog eller se en film, men hun skal have ro for at kunne koncentrere sig. Pt. fik sidste år Dolol, men efter *4* dage måtte hun holde op med det pga. bivirkninger. Hun gik ved siden af sig selv og havde 'osteklokke' fornemmelse. Værste smerter = VAS 8 Svageste smerter = VAS 4 Gennemsnitlig smerte = VAS 7 Smerten lige nu = VAS 7 Pt. har stort set ondt over det hele og har meget uro i benene. Hun kan ikke rigtig finde ro for at falde i søvn. Hun vågner også nogle gange *i* løbet af natten pga. smerterne. Føler sig ikke udhvilet. Pt. har funktionshæmning i forhold til alm. dagligdagsgøremål. Hun får hjælp fra sine døtre og mand. Hun spiller [sport] og dyrker skigymnastik for at holde kroppen i gang. Har en fast partner at [træne] med.

	Pt fik psykologhjælp med 10 samtaler i forbindelse med op- og nedture med sin tarmsygdom i perioden for nogle år siden. Har ellers ingen psykiske problemer. Pt. håber på smertelindring og bedre livskvalitet ... KONKLUSION 39-årig førtidspensionist kvinde kendt med colitis ulcerosa, total kolektomeret med følgende ileostomi. Pt er henvist til smertevurdering og behandling pga. mangeårig varende smerter fra column cervicalis til os sacrum. Pt. har medfølgende symptomer i form af påvirket hukommelse og koncentration samt dårlig nattesøvn. Der er begrænset aktivitet Der er sensibilisering i nervesystemet
14-03-2012 Samtale	Pt beskriver hverdagen som ok, men oplever ved selv de mindste gøremål at blive konfronteret med sine smerter. Synes også det er svært Ikke at kunne booke en hel dag til noget og så være sikker på, at hun kan gennemføre det Pt, [udøver sport] og går i fitnesscenter hver uge. Pt oplever, at disse aktiviteter sommetider tager al hendes energi. Adspurgt siger pt, at fitness træningen er ment til at få en stærkere krop og til at se bedre ud. Pt ved godt, at hun ikke kan træne smerterne væk. Pt kommer ind på, at hun mentalt får det bedre af at træne; tænker at hun ellers ville sidde derhjemme og have 'ondt af sig selv'. Pt. formulerer det således, at hun uden træning vil visne bort. Vi taler om balancen i pts prioriteringer i forhold til træningen - om fordele og ulemper. Pt erkender, at hun ofte har dårlig samvittighed over at bruge så meget tid på træning; ville gerne lave lidt mere derhjemme. Adspurgt siger pt., at hun er nødt til at trives med den hverdag hun har. Havde familien haft økonomi til det, havde der været ansat rengøringshjælp. Familien prøver at strukturere hverdagen og uddelegere opgaver. Fx har pts piger en maddag hver pr uge. Socialt kommer familien ikke så meget ud som tidligere, dels fordi pt. har smerter, men også fordi ægtefællen arbejder rigtig meget. Familien har dog gæster ind imellem og pt får også stillet et socialt behov ved at [udøve sport]. Pt. har hukommelsesvanskeligheder og svinger meget humørmæssigt; er ofte ked af det eller er vred og har kort lunte. Pt. har ikke nogle veninder, hun deler sin smertesituation med. Taler lidt med manden om det, men føler ikke han forstår hende. Pt har i forbindelse med sin tarmsygdom gået til psykolog (10 samtaler). Angiver det at tale om svære ting som den lindrende effekt; synes ikke hun fik så mange redskaber med sig. Omkring opvækst fortæller pt, at hun blev mobbet i skolen på grund af sit ... hår. Var ikke særlig glad for sin skolegang; var lidt ordblind, men

	klarede sig alligevel fint. Pts. mor flyttede sammen med en ny mand, da pt. var 1 år gammel; denne mand kalder pt. sin far. Pt har ikke haft kontakt til sin biologiske far; så ham 1 gang som 18-årig, men ikke siden. Beskriver i øvrigt en opvækst uden store vanskeligheder eller svære episoder. Da pt. var gravid med sit andet barn fik hun konstateret sin tarmsygdom. Har som følge heraf haft stomi i mange år. Angiver accept heraf et års tid efter operationen. Kan dog stadig irriteres over den, hvis der sker uheld. Pt. har tendens til at udvikle blodpropper. Har oplevet det flere gange. Pt angiver forskellige reaktioner herpå. På gode dage er hun i stand til at forholde sig rationelt: på dårlige dage bliver hun bange.
Konklusion og plan	Omkring forventninger efterlyser pt dét at møde andre mennesker, at lære redskaber til at takle smerten bedre samt lære redskaber til at slippe negative tanker. Pt præsenterer en række af de klassiske følgevirkninger til den kroniske smertebistand i form af hukommelsesvanskeligheder, social retraktion og acceptvanskeligheder. Pt har tankemylder og mange natlige drømme. På denne baggrund vurderes det relevant at tilbyde pt plads på smertetacklingshold med mindfulness. Pt informeres om indholdet og takker ja. Er indforstået med hjemmearbejde og mødepligt

Af statusvurdering fra praktiserende læge af 28/7 2014 fremgår bl.a.:

> "41-årig kvinde, der i tiden har haft en lang række lidelser af alvorlig grad:
> Mangeårig colitis ulcerosa. Blev colectomeret i 2001 med iliostomi.
> Der har efterfølgende været komplikationer i form af subiliustilfælde mm.
> Siden 1998 haft både venøse og arterielle tromboser hvilket bl.a. har med ført hudtab mv., man har ikke kunne finde nogen specifik årsag til tilstanden, men det er gået i ro efter kolectomien. 2009 hyserrectomi pga endometriose, der var kompliserende blærelæsion med et langvarigt forløb, fortsat problemer med en "slap" blære og urinvejsinfektioner. I 2012 ovarie tumor, som heldigvis viste sig at være benign.
> Gennem mange år smerter i bevægapparatet primært ryggen og benene. I 2012 henvist til smerteklinikken [hospital], hvor hun gennemgik et forløb med en lang række midler, som ikke virkede eller hun dårligt tålte, det mundede ud i at hun nu tager Gabapentin 800 mg x 4 dgl. Hun fik tilkendt førtidspension 2009.
> Min vurdering er, pt hun fortsat ikke har nogen erhvervsevne og hendes nuværende behandling ikke kan optimeret yderligere."

Selskabet har til brug for sagens behandling fremsendt et funktionsskema, som klageren har udfyldt. Skemaet ses hverken at være dateret af klageren eller selskabet, men selskabets advokat har over for nævnet oplyst, at selskabet modtog skemaet den 7/5 2015. Af skemaet fremgår bl.a.:

16. 88847

"

Spørgsmål 1		Svar
a	Afkryds om du er i stand til at:	Gå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter/distance? 60 minutter Sidde: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter? 2 timer Stå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter? 60 minutter Cykle: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter/distance? 60 minutter Føre bil: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter? 2 timer Passager (bil) ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter? 2 timer Uddyb dine gener: Kroniske Rygsmerter
b	Kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.?	☐ NEJ ☒ JA ☐ I begrænset omfang, uddyb:
c	Kan du bøje dig forover?	☐ NEJ ☒ JA ☐ I begrænset omfang, uddyb:
d	Kan du bøje dig bagover?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: 20°

Spørgsmål 1 - fortsat		Svar
e	Kan du bøje dig til siden?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: Smerte fuldt
f	Kan du sidde på hug?	☐ NEJ ☒ JA ☐ I begrænset omfang, uddyb:

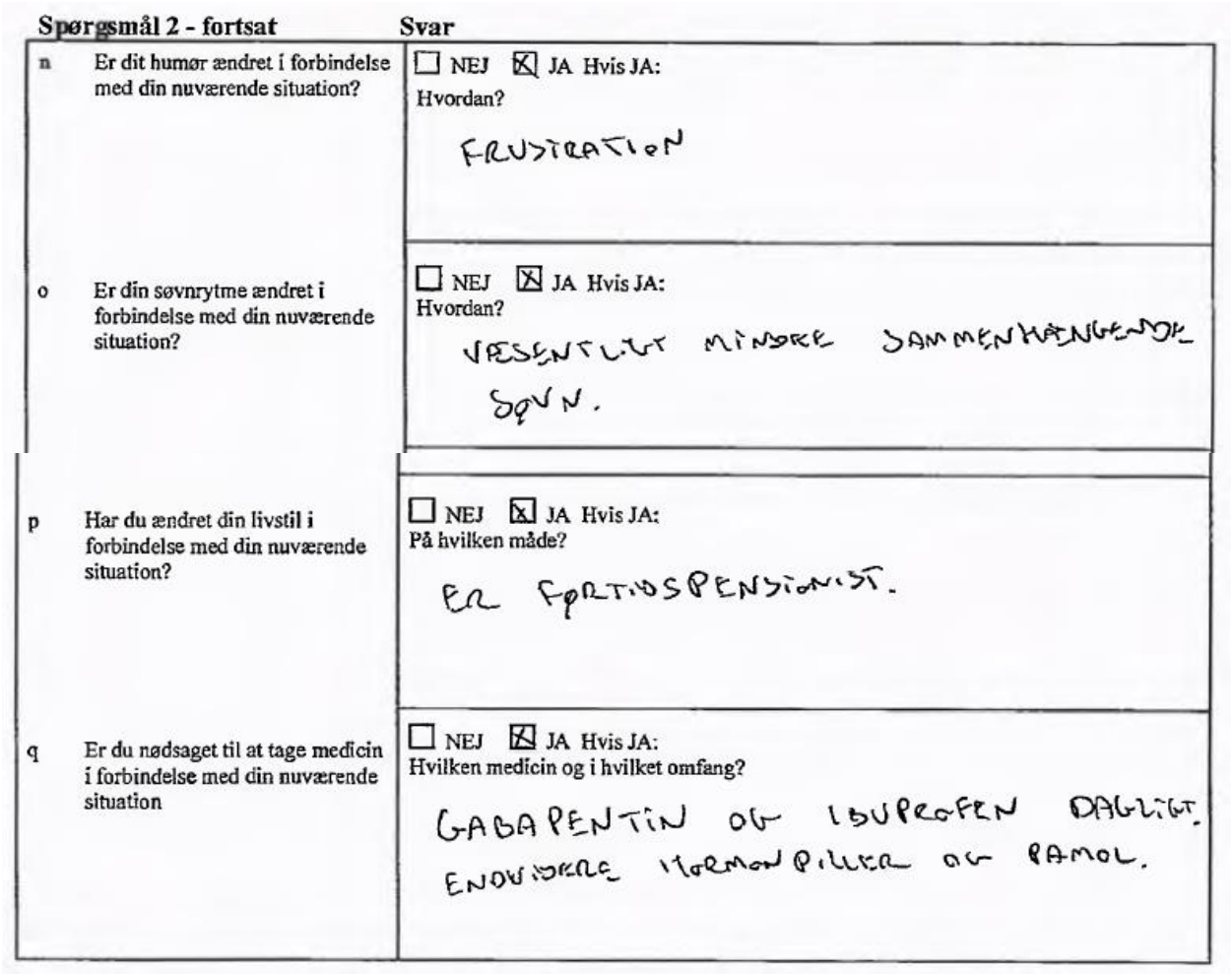
g	Kan du ligge på knæ?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb SMERTE FULDT
H	Kan du strække armene over skulderhøjde?	Højre arm: ☐ NEJ ☒ JA Venstre arm: ☐ NEJ ☒ JA ☐ I begrænset omfang, uddyb:
I	Kan du løfte noget over skulderhøjde?	Højre arm: ☐ NEJ ☐ JA Venstre arm: ☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: SMERTE FULDT
j	Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte?	2 kg med højre arm 2 kg med venstre arm Giv eksempler på, hvad du kunne løfte før sygdommen: SMÅ BØRN Giv eksempler på, hvad du kan løfte efter sygdommen: KNAP 1 NOKØBS POSEN

18. 88847

Spørgsmål 2		Svar
a	Er der huslige gøremål, du er forhindret i at udføre? (f.eks. opvask, støvsuge, gulvvask, indkøb, havearbejde, ordne vasketøj m.v.)	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? STØVSUGE, GULVVASK, HAVEARBEJDE ☒ I begrænset omfang, uddyb: SMERTER.
b	Er der personlig hygiejne, du er forhindret i at udføre? (f.eks. bad, toiletbesøg, påklædning m.v.)	☒ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvilke? ☐ I begrænset omfang, uddyb:
c	Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? (biograf, sport som f.eks. svømning, dans, gymnastik, fitness, løb, cykling, golf og andet)	☐ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvilke? ☒ I begrænset omfang, uddyb: SMERTEFULDT
d	Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? KAN IKKE FULDFØRE ARBEJDE PÅ FULD- ELLER DELTID. ER DERFOR FØRTIDSPENSIONIST. ☐ I begrænset omfang, uddyb:
e	Kan du se TV, bruge PC, læse bøger/aviser og lignende	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Angiv varighed? 2 timer
f	Benytter du hjælpemidler? (Rollator, stok, krykker, håndtag, automatgear i bil m.v.)	☒ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvilke? (ude og/eller inde)

Spørgsmål 2 - fortsat		Svar
g	Har du daglige gener og/eller smerter?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? SMERTER - KRONISK DIAGNOSTICERET. Er generne værre på visse tider af døgnet – hvilke? NEJ.
h	Har du dage uden gener?	☒ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvor ofte?
i	Har du indlærings- eller koncentrationsbesvær?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne? RELATIVT HURTIGT VED KOMPLICEREDE OPGAVER.
j	Har du hukommelsesbesvær?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne? TIDLIGERE BLODPROP I HOVEDET.
k	Er du følsom overfor lys?	☒ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne?
l	Er du følsom overfor støj?	☒ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne?
m	Lider du af svimmelhed?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: I hvilket omfang? DELVIST.

20. 88847



Spørgsmål 2 - fortsat		Svar
n	Er dit humør ændret i forbindelse med din nuværende situation?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvordan? FRUSTRATION
o	Er din søvnrytme ændret i forbindelse med din nuværende situation?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvordan? VÆSENTLIGT MINDRE SAMMENHÆNGENDE SØVN.
p	Har du ændret din livstil i forbindelse med din nuværende situation?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: På hvilken måde? ER FØRTIDSPENSIONIST.
q	Er du nødsaget til at tage medicin i forbindelse med din nuværende situation	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilken medicin og i hvilket omfang? GABAPENTIN OG IBUPROFEN DAGLIGT. ENDVIDERE HORMONPILLER OG PAMOL.

...

Eventuelt yderligere kommentarer som beskriver din situation efter sygdommen samt hvad mener du selv vil kunne forbedre din funktionsevne (egne forventninger):

Hvis du ikke har plads nok her, er du velkommen til at skrive mere på et almindeligt stykke papir.

RYGSMERTER ER EN KONSEKVENS AF DE MANGE OPERATIONER OG IKKE ÅRSAG TIL FØRTIDSPENSIONERINGEN OG DEN NEDSATTE FUNKTIONSEVNE.

"

I reumatologisk speciallægeerklæring af 15/6 2015 hedder det bl.a.:

"SYGEHISTORIE
Allergier: ingen kendte medikamentielle allergier. Angiver utilpashed ved indtagelse af morficapræparater.
Medicin: tabl. Gabapentin 400 mg 8 tabt. dagl., Ibuprofen 400 mg x 2-3 dagl., hormonpiller, Desloratadin 5 mg 1 tabt. dagl. mod høfeber.
Tobak: 0.

Spiritus: intet misbrug.
Motion: udfører almindelige gøremål i hjemmet. Kan ikke udføre tungt belastende arbejde, herunder hovedrengøring og lignende. Dyrker yoga, [udøver lidt sport]. Går ture.

ØVRIGE ORGANSYSTEMER
Kardiopulmonalt: ingen symptomer.
CNS: blodprop i hjernen omkring 2001. Har efterfølgende haft hukommelses- og koncentrationsbesvær og er reduceret i kognitive funktioner. Ingen stofskiftesygdomme.
Psykiatrisk: har gået til psykolog i 2 omgange i henholdsvis 2002 og 2007 pga. følger efter sine medicinske og kirurgiske sygdomme.
Hæmatologisk: på et tidspunkt har det været overvejet om en recidiverende blodproptendens kan være arveligt betinget, men pt. oplyser at denne mulighed er man frafaldet. Har symptomer forenelig med koagulopati og som anført haft en blodprop i hjernen, men også sv.t. højre glutealregion og venstre femur, hvor der efterfølgende er foretaget korrigerende plastikkirurgiske indgreb.
Ingen urinvejssygdomme, ingen stofskiftesygdomme.

AKTUELLE
Pt. udviklede i forbindelse med en graviditet colitis ulcerosa omkring 1992. Er efterfølgende blevet opereret flere gange og har fået anlagt en permanent ileostomi i 2001. Har de seneste 2-3 år fået foretaget flere indgreb under mistanke om cancer, det drejer sig om henholdsvis hysterektomi og ooforektomi samt fjernelse af underlivscyster. Er også blevet opereret for tarmslyng i 2013. Er i flere omgange blevet udredt for rygsymptomer, blandt andet på [Rygcenter]. Det er oplyst, at der er i 2008 er foretaget skanning af ryggen, hvor man har påvist en cyste af en slags.
Der foreligger ikke lægelige oplysninger vedrørende pt.s rygsymptomer, ej heller angående en evt. udredning for blodproptendens, herunder udredning for kollagenose.
Pt. har indtil 2012 haft et længerevarende forløb på en smerteklinik, hvor hun i forbindelse med en tværfaglig tilgang har fået forskellige medicinske behandlinger og psykologkontakt. Det fremgår ikke af journaloplysningerne eller af pt.s egne oplysninger, at der er foretaget udredning for gigtsygdom eller inflammatorisk rygsygdom på noget tidspunkt.
Pts aktuelle symptomer er dels artralgier og ømme led, dels lokaliseret sv.t. skuldre, hænder og fingre, dels fødder og tæer. Har ikke på noget tidspunkt haft signifikant ledhævelse med synovit, varmedannelse og specifik ledømhed, men i forbindelse med blodpropper har hun haft hævelser, også sv.t. underbenene,
Ud over de perifere ledsymptomer har pt. symptomer fra det aksielle skelet, først og fremmest i form af inflammatorisk prægede smerter sv.t. rygsøjlen, herunder lænden og sv.t. sacroiliacaleddene. Pt. har ikke på noget tidspunkt haft hudsymptomer i form af psoriasis eller pustulose. Har ikke haft uveit, har ikke haft perifere entesopatier med akillestendinit eller tendinitter sv.t. knæ, albuer eller skuldre.
Hvad rygsymptomerne angår har disse som anført et inflammatorisk præg med udtrætningstendens og stivhedsfornemmelse. Vågner flere gange om natten og må skifte position, er stiv i lænden om morgenen, hvor hun har svært ved umiddelbart at komme ud af sengen.
Har ikke karakteristisk morgenstivhed sv.t. de perifere led.
Pt. har ikke haft radikulære symptomer i hverken OE eller UE.
Oplyser, at rygsymptomeme forværres efter fysisk anstrengelse, det går acceptabelt, når hun holder sig i gang, men hun oplever forværring efterfølgende, eksempelvis dagen efter fysisk belastning, Der foreligger ikke oplysninger om evt. vævstypeundersøgelse, og der er ikke gennemført skanning mhp. spondylartropati.

OBJEKTIVT

Lidt spinkel af statur, normal mobilitet. Normal gangfunktion inkl. normal hæl- og tågang.
Columna cervicalis: der er normale bevægeudslag, men med smerter mod samtlige yderstillinger. Der er negativ Foramen kompressionstest. Der er ingen bløddelsforandringer. Der er ingen fejlstillinger.
Skuldre: normal bilat. skulderundersøgelse uden tegn til impingement. Der er ingen synovit. OE i øvrigt: der er normale ledforhold uden tegn til synovit, der er ingen fejlstillinger, der er normale periartikulære forhold. Der er god cirkulation i begge OE og normale neurologiske forhold på samtlige niveauer,
Columna i øvrigt: thoraxekskursion 7 cm, naturlige krumninger, ingen fejlstillinger, god fleksibilitet, også i lænden. Der er udtalt positiv springentest hele vejen torakolumbalt med distinkt og udtalt ømhed sv.t. paravertebralmuskulaturen på begge sider. Der er udtalt ømhed på lumbosakrale overgang over begge sacroiliacaleddene.
UE: negativ strakt benløfttest på begge sider, negativ piriformisundersøgelse, flere positive sacroiliacaledsundersøgelser. Der er normale bevægeudslag i begge hofter og normale bløddelsforhold i regionen. Der er normal bilat. knæundersøgelse bortset fra let retropatellar skurren, primært på venstre side. Der er ingen synovit, der er normale ledforhold sv.t. fødder og tæer. Der er normale neurologiske forhold på samtlige niveauer på begge sider.

KONKLUSION
Pt. har mangeårig colitis ulcerosa med diverse følgetilstande. Endvidere flere blodpropper uden kendt årsag. Er kronisk smertepatient med rygsmerterne som det dominerende problem i den henseende. Der er en vis usikkerhed omkring anamnesen, da der er tale om et langt og kompliceret sygdomsforløb, som rækker henover mange forskellige specialer og med udredning i en lang række forskellige regimer. Såfremt der ikke er udført udredning for koagulopati og herunder for evt. bindevævssygdom, anbefaler jeg dette sker.
Hvad pts perifere ledsymptomer og rygsmerter angår foreligger der yderligere udredningsmuligheder. Spondylartropati (rygsøjlegigt) er betydeligt overrepræsenteret hos patienter med colitis ulcerosa, på hvilken baggrund det anbefales at pt. gennemgår udredning med MR-skanning af columna totalis og sacroiliacaled suppleret med vævstypeundersøgelse til afklaring. På nuværende tidspunkt må patientens funktionsniveau både generelt og i forhold til et evt. erhverv anses for væsentligt forringet. Det skønnes ikke realistisk, at hun på nuværende tidspunkt kan udføre et egentligt erhvervsarbejde, Såfremt hun gennemgår relevant udredning som anbefalet og såfremt udredningen giver holdepunkt for rygsøjlegigt, vil der foreligge medicinske behandlingsmuligheder, som evt. kan bedre tilstanden og hermed funktionsniveauet.

DIAGNOSE
Colitis ulcerosa.
Enteropatisk artropati, obs. pro."

I brev af 21/9 2015 fra selskabet til klageren fremgår bl.a.:

"…**Hvad sker der nu?**
Skandia bringer udbetalingen af ydelse ved sygdom og præmiefritagelse til ophør med omgående virkning fra den 1. oktober 2015, idet der på baggrund af de foretagne speciallægeundersøgelser og på baggrund af de foretagne konstateringer ikke er grundlag for yderligere udbetaling af ydelser ved sygdom.
…
Henset til den betydelige uoverensstemmelse der er mellem de oplysninger du har afgivet til Skandia og i forbindelse med speciallægeerklæringer og den faktiske konstaterede formåen, ønsker Skandia at ophæve kundeforholdet.

Skandia tager forbehold for at kræve tilbagebetaling af ydelser fra i hvert fald den 1. august 2014. Skandia er imidlertid indstillet på at afslutte spørgsmålet om tilbagebetaling forligsmæssigt. En sådan afslutning forudsætter, at selskabet modtager vedhæftede erklæring retur i underskrevet stand, således at du accepterer, at forsikringen bringes til ophør, og at du opgiver ethvert yderligere krav mod Skandia. Skandia forpligter sig samtidig til at undlade at kræve allerede udbetalte beløb under forsikringen retur.

Vi tilbyder i den forbindelse, at du omkostningsfrit overfører din pensionsordning til andet pensionsinstitut, alternativt får udbetalt genkøbsværdien efter fradrag af skat.
Skandia forbeholder sig, såfremt vedhæftede erklæring ikke underskrives og returneres senest den 15. oktober 2015, enhver form for yderligere retsskridt i sagen.
…"

Af den vedlagte erklæring fremgår bl.a.:

"Undertegnede, [klageren], erklærer hermed, at jeg frafalder ethvert (yderligere) krav mod Skandia i form af udbetalinger og præmiefritagelse under forsikringen "invalidepension".

Jeg erklærer mig samtidig enig i, at min firmapensionsordning i Skandia ophæves med virkning fra 1. oktober 2015.

Der vil herved ikke kunne opnås ret til udbetaling af invalidepension eller præmiefritagelse for så vidt angår opsparingsdelen eller dødsfaldsdækning.

Jeg erklærer mig enig i, at jeg ved nærværende forlig opgiver et krav på udbetaling og erstatning mod Skandia, og at jeg forud for underskrivelsen af forliget er rådgivet om eventuelt at konsultere rådgiver.

Jeg accepterer, at Skandia som et led i forliget samtidig undlader at fremsætte krav om tilbagebetaling af hidtil udbetalte ydelser og præmiefritagelse.

…Jeg ønsker værdien af min pensionsordning overført til andet pensionsinstitut,
…
….Jeg ønsker genkøbsværdien af min pensionsordning, efter fradrag af skat, udbetalt til konto"

Af dækningsoversigten fremgår bl.a.:

Pensionsoversigt - Skandia Bonuspension
…
Indbetaling
Månedlig indbetaling på pensionsordningen incl. arbejdsmarkedsbidrag (AMB) indtil den 1. november 2037
…

Ved sygdom og invaliditet	**Dækningen ophører**
Årlig løbende udbetaling ved 50% invaliditet	1. november 2037

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6. Dækning ved invaliditet**

6.1.

Ret til præmiefritagelse ved invaliditet og ret til ydelser ved invaliditet indtræder, når forsikredes erhvervsevne nedsættes i erstatningsberettigende grad, som anført på dækningsoversigten. Nedsættelsen af erhvervsevnen skal være en følge af sygdom eller ulykkestilfælde, og må ikke skyldes forsæt eller grov uagtsomhed.

6.2.
Der foreligger en nedsættelse af erhvervsevnen, når forsikrede ikke længere er i stand til - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

6.3.
Erhvervsevnen vurderes efter en generel og ikke en individuel målestok, idet erhvervsevnen vurderes i forhold til alle erhverv, man med rimelighed kan forlange, den forsikrede skal påtage sig, herunder også erhverv, som ville forudsætte omskoling.
...

Særligt for de enkelte dækninger

6.6.
Når erhvervsevnen har været nedsat uafbrudt i 3 måneder, begynder præmiefritagelsen og udbetaling af løbende ydelser den 1. i den efterfølgende måned.

6.7.
Hvis der tilkendes præmiefritagelse, opretholdes forsikringsdækningen uden præmiebetaling.
...

Ophør af dækning

6.11.
Dækning ved invaliditet fortsætter længst indtil:

- den aftalte ophørsdato for den pågældende dækning,
- forsikredes død eller
- erhvervsevnen er genvundet i en sådan grad, at forudsætningerne for dækning ikke længere er til stede."

Nævnet har gennemset de fremsendte videoer.

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren omkring 1992 fik konstateret colitis ulcerosa (kronisk betændelsestilstand i tyktarmen). Lidelsen har medført flere operationer, og hun fik i 2001 anlagt permanent ileostomi. Klageren har desuden udviklet enteropatisk artropati (gigtsygdom forbundet med colitis ulcerosa). Hun har siden 2001 haft flere blodpropper uden kendt årsag, og i 2009 blev hun bevilget offentlig førtidspension.

Selskabet har ydet præmiefritagelse og invalidepension fra den 1/6 2007 til den 1/10 2015, hvor selskabet har standset ydelserne med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet fremsendte i den forbindelse et forligstilbud af hvilket fremgik, at selskabet ville undlade at fremsætte krav om tilbagebetaling af hidtil udbetalte ydelser og præmiefritagelse, mod at pensionsordningen ophævedes, således at selskabet enten overførte værdien af pensionsordningen til et andet pengeinstitut, eller at klageren fik genkøbsværdien af ordningen udbetalt. Klageren har ikke accepteret dette tilbud.

Selskabet har over for nævnet fastholdt synspunktet om, at klagerens erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har oplyst, at selskabet ikke har iværksat proceduren for tilbagebetaling af allerede udbetalte ydelser, idet selskabet blandt andet vil afvente ankenævnets kendelse. Det er desuden selskabets opfattelse, at det er berettiget til at "ophæve forsikringen" som følge af "Klagers manglende opfyldelse af sin loyalitetspligt over for Selskabet". Selskabet har derudover anført, at der "er så betydelig diskrepans, at Selskabet under alle omstændigheder ville bringe dækning ved invaliditet samt kundeforholdet til ophør".

Invalidedækning

En reumatologisk speciallæge vurderede i erklæring af 15/6 2015 blandt andet, at der er en vis usikkerhed omkring anamnesen, da der er tale om et langt og kompliceret sygdomsforløb, som rækker henover mange forskellige specialer og med udredning i en lang række forskellige regimer. Lægen konkluderede, at klagerens funktionsniveau både generelt og i forhold til et eventuelt erhverv må anses for væsentligt forringet, og at det ikke skønnes realistisk, at hun på nuværende tidspunkt kan udføre et egentligt erhvervsarbejde.

Speciallægen foreslog, at klageren gennemgår udredning for koagulopati og herunder for evt. bindevævssygdom, udredning med MR-skanning af columna totalis og sacroiliacaled suppleret med vævstypeundersøgelse til afklaring, og såfremt udredningen giver holdepunkt for rygsøjlegigt, vil der foreligge medicinske behandlingsmuligheder, som eventuelt kan bedre tilstanden og hermed funktionsniveauet.

Selskabet har fremlagt udskrifter fra klagerens åbne Facebookprofil og fra flere hjemmesider til dokumentation for, at hendes aktiviteter i perioden mellem 2011 og 2014 ikke er i overensstemmelse med de symptombeskrivelser, hun har givet til læger og til selskabet i funktionsskema udfyldt i maj 2015.

Klageren har heroverfor blandt andet anført, at indholdet på hendes Facebook-profil blot skal opfattes som "glansbilleder", hvor alt positivt bliver dokumenteret – hvilket ikke gør sig gældende for dage med smerter, gråd osv. Hun har desuden anført, at hun udøver sport flere gange om ugen efter opfordring fra læger og sygehus. Endelig har hun anført, at det ikke er rygsmerterne, der er årsag til hendes erhvervsudygtighed, men hendes blodpropper, angst, urinvejsinfektioner og mangeårige smerter i bevægeapparatet. Hun er desuden utilfreds med, at selskabet ikke har givet hende mulighed for at forklare sig, før selskabet har standset ydelserne med 10 dages varsel.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det havde været rigtigst, om selskabet forud for varslingen havde givet klageren mulighed for at forklare sig. Nævnet finder imidlertid, at en undladelse heraf ikke i sig selv kan indebære, at selskabets afgørelse må tilsidesættes som ugyldig.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har besluttet at ophøre med at udbetale helbredsbetingede ydelser til klageren fra den 1/10 2015 med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne fremadrettet fra dette tidspunkt er nedsat med halvdelen eller derover.

Nævnet har i sin vurdering blandt andet lagt vægt på udskrifter fra klagerens åbne Facebookprofil og fra hjemmesider herunder fra sportsklub. Heraf fremgår, at klageren i perioden fra 2012 til 2015 jævnligt har udøvet sin fysisk krævende sportsgren og ved flere lejligheder har spillet to kampe samme dag. Det fremgår af sagen, at hun har vundet en del turneringer og klubmesterskaber og spillet turneringskampe mod spillere fra andre klubber. Klageren har ligeledes deltaget i trænerkurser i 2012 og 2013, og på en

hjemmeside står klageren i 2015 anført som træner for 4 hold. Træningen var fordelt på tirsdage (3 hold) og onsdage (1 hold). Det fremgår også, at hun jævnligt har dyrket fitness, og at dette blandt andet har involveret boksetræning af op til en times varighed. Det fremgår endvidere af sagen, at hun var bestyrelsesmedlem i en sportsklub og i en anden forening, sidstnævnte med deltagelse i arrangementer ved markeder og byfester.

Det er nævnets opfattelse, at et sådant aktivitetsniveau er uforeneligt med de gener, som klageren har angivet som årsagen til sin uarbejdsdygtighed dels i sin klage til nævnet dels i det funktionsskema, som hun udfyldte og indsendte til selskabet i maj 2015. Nævnet finder herefter, at de lægeerklæringer, der er fremlagt, og som angår perioden 2014 og 2015, kun kan tillægges begrænset bevismæssig værdi, idet disse lægeerklæringer i høj grad bygger på klagerens oplysninger om helbredstilstand og sit aktivitetsniveau.

Tilbagebetaling af ydelser for perioden 1/8 2014 til 30/9 2015. Ophævelse af forsikringsdækningerne eller ophævelse af kundeforholdet i sin helhed.

Selskabet har i brev af 21/1 2016 til nævnet oplyst, at selskabet opretholder "tillige det fremsatte forbehold om krav på tilbagebetaling af ydelser for perioden fra under alle omstændigheder den 1. august 2014 til den 30. september 2015. Selskabet har pt. besluttet ikke at iværksætte procedure for tilbagebetaling, idet selskabet for det første vil afvente ankenævnets kendelse, og for det andet vil selskabet herefter vurdere, om kravet på tilbagebetaling de facto vil blive gjort gældende, herunder til eventuel modregning i forhold til eventuelle fremtidige krav under forsikringen."

Nævnet finder med henvisning til ovenstående alene anledning til at tage stilling til, om selskabet er berettiget til at kræve tilbagebetaling af de ydelser, som klageren har modtaget for perioden 1/8 2014 til 30/9 2015.

For så vidt angår selskabets ønske om ophævelse bemærker nævnet indledningsvist, at det ikke klart fremgår af selskabets brev til nævnet af 21/1 2016, om selskabet alene ønsker at ophæve forsikringsdækningen for erhvervsevnetab, at ophæve alle forsikringsdækningerne på ordningen, eller at ophæve hele klagerens arbejdsmarkedspensi-

onsordning ved overførsel af ordningen til andet pengeinstitut eller ved udbetaling af genkøbsværdi.

Nævnet bemærker, at der er tale om en arbejdsmarkedspensionsordning, hvorfor ordningen hviler på aftaler, som selskabet har indgået med andre end klageren. Nævnet bemærker endvidere, at selskabet i aftalegrundlaget ikke ses at have hjemmel til ensidigt at ophæve klagerens arbejdsmarkedspensionsordning ved eksempelvis overførsel eller udbetaling. En ophævelse af hele klagerens pensionsordning – der er et led i en arbejdsmarkedspensionsordning – kan derfor kun ske, hvis klageren har tilsidesat sine kontraktsretlige forpligtelser over for selskabet – herunder den loyale samarbejdspligt – i et meget væsentligt omfang, og hvis en ophævelse af hele kundeforholdet vurderes at være nødvendigt og proportionalt for fremover at beskytte selskabet mod tilsvarende kontraktbrud.

Nævnet finder, at selskabet ikke er berettiget til at bringe hele klagerens pensionsordning til ophør. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at en ophævelse af selve pensionsopsparingen ikke er proportional i forhold til klagerens adfærd, idet der ikke er nærliggende risiko for, at selve pensionselementet i ordningen fremadrettet vil kunne misbruges ved, at klageren afgiver ufyldestgørende oplysninger om sin helbredstilstand og sit aktivitetsniveau.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet er berettiget til at ophæve de forsikringsdækninger, som indgår i klagerens arbejdsmarkedspensionsordning, og om selskabet er berettiget til at kræve, at klageren tilbagebetaler de invalidepensionsydelser, som hun har modtaget fra selskabet for perioden 1/8 2014 til 30/9 2015.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det er godtgjort, at klagerens oplysninger i funktionsskemaet i maj 2015 var behæftet med betydelige unøjagtigheder. Nævnet finder imidlertid, at det ikke er godtgjort, at klageren i funktionsskemaet eller på anden vis har afgivet bevidst urigtige oplysninger om sine helbredsforhold, vel vidende at dette ville have betydning for selskabets beslutning om at forlænge klagerens invalideydelser. På denne baggrund finder nævnet, at selskabet ikke er berettiget til at op-

hæve de forsikringsdækninger, som indgår i klagerens arbejdsmarkedspensionsordning.

Nævnet finder det endvidere betænkeligt at lægge til grund, at klageren ikke var i god tro ved modtagelsen af invalidepension i mellem den 1/8 2014 til 30/9 2015. Selskabet har på den baggrund ikke ret til at kræve invalidepension vedrørende den omhandlede periode tilbagebetalt. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af en række funktionshæmmende lidelser, at hun modtager offentlig førtidspension, og at invalidepensionen må antages at være anvendt til almindeligt underhold.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Skandia Danmark, skal anerkende, at det ikke er berettiget til at ophæve klagerens arbejdsmarkedspensionsordning ved overførsel af ordningen til andet pengeinstitut eller udbetaling af genkøbsværdi. Endvidere skal selskabet anerkende, at det ikke er berettiget til at ophæve klagerens forsikringsdækninger. Endeligt skal Skandia Danmark anerkende, at det ikke er berettiget til at kræve, at klageren tilbagebetaler de invalidepensionsydelser, som hun har modtaget fra selskabet for perioden 1/8 2014 til 30/9 2015.

I øvrigt får klageren ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings