Ankenævnet for Forsikring

Den 21. februar 2018 blev i sag nr. 90882:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne i AP Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har standset dækningen ved tab af erhvervsevne med virkning fra 1/5 2016.

Selskabet har ydet dækning for det anmeldte erhvervsevnetab i perioden fra 1/6 2010 til 1/5 2016. Selskabet har begrundet ophøret af dækning med, at klagerens oplysninger om sin fysiske tilstand ikke stemmer overens med de aktiviteter, der fremgår af blandt andet sociale medier, og at hans erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelse, når erhvervsevnen nedsættes med 2/3 eller mere på grund af sygdom eller ulykke.

Klageren, der er født i 1970'erne, har arbejdet inden for transportbranchen. Han blev i 2010 sygemeldt på grund af sukkersyge, som var svær at kontrollere. Sygdommen medførte svimmelhed, koncentrationstab og blackouts. Han har også været depressiv og har fået stillet diagnosen PTSD. Herudover har han oplyst at have været udsat for flere færdselsulykker og en arbejdsskade, hvor han faldt ned af trapper. Han har ikke været arbejdsprøvet, da dette er blevet frarådet af psykiatriske behandlere, og han er pr. 1/1 2012 tilkendt førtidspension.

Klagerens advokat har i brev af 18/5 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Påstand:

Indklagede, AP Pension skal anerkende, at klager er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse med virkning fra den 1. juni 2010 og fremefter.

Sagsfremstilling:

Som **bilag 1** fremlægges kopi af brev af den 1. april 2016 fra [selskabets advokat] på vegne af AP Pension. Som det fremgår, har man udarbejdet en redegørelse, hvoraf det fremgår, at man ikke længere er af den opfattelse, at klager opfylder betingelserne for udbetaling af invaliditetsydelser.

Det bemærkes, at der er udbetalt invaliditetsydelser for perioden den 1. juni 2010 og frem til den 1. april 2016, jf. bilag 1.

Som **bilag 2** fremlægger jeg kopi af undertegnedes svar af den 28. april 2016 til [selskabets advokat].

Som **bilag 3** fremlægges kopi af brev af den 7. juli 2016 fra [selskabets advokat].

Som **bilag 4** fremlægges kopi af undertegnedes brev af den 13. december 2016 til [selskabets advokat].

Som **bilag 5, side 1- 307** fremlægges kopi af brev af den 10. januar 2017 fra [selskabets advokat]. Bilag 5 har jeg sidenummeret, idet der er tale om et bilag, som indeholder samtlige sagsakter.

Det bestrides, at klager på nogen måde har forgivet at være mere syg end han reelt har været.

Klagers funktionsevne er nedsat nærmest til en ubetydelighed.

Der er ikke fremlagt dokumentation for, at klagers funktionsevne overstiger det der tidligere er lagt til grund fra indklagede.

Der henvises i den sammenhæng til de tidligere afgørelser fra indklagede og de vurderinger, der er foretaget for perioden fra 2010-2016 – særligt dokumenteret ved fremlæggelse bilag 5.

Anbringender:

På vegne af klager gøres det gældende, at klager berettiget til udbetaling af invaliditetsydelser, således som det er vurderet for perioden fra 2010-2016."

Selskabet har i brev af 30/6 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Forsikringen**

Klager har siden 1. januar 2005 været omfattet af en hos selskabet etableret forsikring for tab af erhvervsevne men en årlig sum på kr. 100.000.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne afsnit 2, § 1, jf. **bilag A**, at retten til at modtage udbetaling ved sygdom i form af invalidepension indtræder ved et erhvervsevnetab på 2/3, når enten betingelserne for midlertidigt erhvervsevnetab er opfyldt eller når den generelle erhvervsevne vurderes varigt nedsat.

Den generelle erhvervsevne anses for varigt nedsat, når forsikrede på grund af sygdom eller ulykke efter AP Pensions skøn ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt på mere end 1/3 bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Tilkendelse af offentlig førtidspension, fleksjob og andre beskæftigelsesordninger med offentlige ydelser og tilskud medfører ikke i sig selv en ret til udbetaling ved sygdom, idet selskabet foretager sin egen vurdering heraf.

Endelig fremgår det af betingelserne, at selvom om forsikrede har modtaget udbetaling efter reglerne om varigt erhvervsevnetab kan udbetaling ved sygdom bringes til ophør, såfremt erhvervsevnen genvindes i en sådan grad, at forudsætningerne for udbetaling ikke længere er til stede. Selskabet kan til enhver tid kræve dokumentation for, at erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Klager indgav i august 2006 anmeldelse om sygdom på grund af depression og angst, og modtog midlertidig invalidepension (og præmiefritagelse) i perioden fra 1. december 2006 til 20. august 2007.

Klager anmeldte på ny sygdom i 2010, og selskabet bevilgede midlertidig invalidepension per 1. juni 2010. Der er efterfølgende i 2012 bevilget invalidepension baseret på en vurdering af klagers generelle erhvervsevne frem til og med 1. maj 2016.

…

Lægelige oplysninger

Som angivet modtog klager fra den 1. december 2006 til den 20. august 2007 udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab på grund af depression samt angstfobi. Klager blev i forbindelse med depressionen undersøgt for somatiske lidelser i bryst, mave og ryg, men der fandtes normale forhold. Af de lægelige akter fremgik endvidere, at klager under psykologbehandling havde oplyst, at hans gener bl.a. var som følge af [et sygt familiemedlem] samt det forhold, at han som [erhverv 1] tre gange havde været vidne til alvorlige trafikuheld, heraf et med dødelig udgang samt at han i sit virke som [erhverv 2] havde oplevet psykiske belastninger.

Klager ansøgte igen om udbetaling ved sygdom den 4. juni 2010, hvor han oplyste, at første sygedag var den 22. februar 2010. Baggrunden for sygemeldingen var diabetes og psykiske problemer.

Selskabet indhentede til brug for vurderingen af sagen kommunale akter, hvoraf fremgik, at klager arbejdede som selvstændig …, og at han fortsat i sygeperioden arbejdede en smule i … På baggrund af yderligere akter, herunder oplysninger fra klagers daværende læge og psykolog samt psykiatrisk afdeling tillige med oplysninger om klagers afskedigelse fra jobbet som [erhverv 1] på grund af diabetes, blev klager bevilget forsikringsydelser fra 1. juni 2010.

Klager blev undersøgt af [psykiatri] i …, der ved statusattest af 14. januar 2011 diagnosticerede klager med posttraumatisk stresssyndrom (PTSD) og angav, at klager gennem de seneste måneder tillige havde udviklet en alvorlig depression med psykotiske symptomer og tanker om selvmord.

Diagnosen PTSD blev stillet på baggrund af klagers oplysninger om, at han i sit arbejde som [erhverv 1] og i nogen grad på grund af arbejdet som [erhverv 2] for alvorligt syge eller mishandlede personer, hvor klager skulle have oplevet situationer med dyb og fortvivlende magtesløshed. For så vidt angår arbejdet som [erhverv 1] var diagnosen baseret på klagers oplysning om, at han skulle have været vidne til alvorlige trafikulykker, hvor klager også skulle have oplevet magtesløshed.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 9. maj 2011 udfærdiget af [speciallæge i psykiatri 1] til Arbejdsskadestyrelsen fremgår blandt andet, at klager havde udviklet en behandlingskrævende depression ca. fire år tidligere i forbindelse med [familiemedlems] død. Det fremgår videre, at der under det daværende psykologforløb blev konstateret udtalte PTSD-symptomer, og at formodningen gennem hele forløbet havde været, at klager havde pådraget sig PTSD gennem sit mangeårige virke som [erhverv 2] samt gennem arbejdet som [erhverv 1], hvor klager angiveligt hyppigt skulle have assisteret ved svære trafikulykker med svært tilskadekomne og døde personer herunder klagers bedste ven, som i forbindelse med en voldsom trafikulykke døde i armene på ham.

Psykiateren vurderede en samlet score på 4,0 (på IES skalaen) som udtryk for svært udtalt PTSD.

Klager blev allerede den 15. december 2011 tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. januar 2012 på grund af sin meget dårligt regulerede diabetes 1 samt psykiske problemer. Kommunens psykiatriske lægekonsulent vurderede i den forbindelse, at klagers tilstand var stationær uden yderligere behandlingsmuligheder og med risiko for forværring ved eventuelt forsøg på arbejdsprøvning.

I udvidet statusattest af 23. april 2012 til AP Pension, udfærdiget af [speciallæge i psykiatri 2] blev klager diagnosticeret med personlighedsændring efter PTSD, posttraumatisk belastningsreaktion, diabetis (type 1) og for perioden fra december 2010 til januar 2011 tillige depressiv enkeltepisode i svær grad med psykotiske symptomer.

Selskabet vurderede på grundlag heraf den 8. maj 2012, at klagers generelle erhvervsevne var varigt nedsat med 2/3, hvorfor klager blev tilkendt forsikringsydelser med opfølgning i 2015.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 13. december 2014 fra [speciallæge i neurokirurgi 1] fremgår blandt andet, at klager oplyste, at han fem år tidligere havde været udsat for en arbejdsskade, hvor han faldt på en trappe og pådrog sig et slag mod ribben på venstre side, og at han siden havde haft smerter fra brystet.

Det fremgår videre, at klager den 5. juni 2013 skulle have været involveret i et færdselsuheld, da han som fører af en bil påkørte en stilleholdende bil med en hastighed på ca. 45-50 km/t. Klager angav, at han efterfølgende fik smerter mellem skulderbladene, som strålede op mod nakken og i baghovedet og senere bredte sig til skulderåg og ned i armene, fingrene og håndleddet. Klager angav, at han ved uheldet havde pådraget sig svær bevægeindskrænkning af nakke og lænd og startede på baggrund heraf hos fysioterapeut, hvilket han dog måtte opgive på grund af smerter.

Af erklæringen fremgår endvidere, at klager blev opereret i januar 2014 på Thoraxkirurgisk afdeling, angiveligt på grund af mistanke om lungecancer, men at der ved operationen ikke fandtes tegn på tumordannelse.

Herudover fremgår det, at klager skulle have været involveret i et nyt færdselsuheld den 27. september 2014, hvor han blev påkørt, da han holdt for rødt lys. Han skulle været blevet kastet frem og ramte sandsynligvis ratstammen, hvilket medførte klager i form af hovedpine, kvalme og opkastninger. Efterfølgende forsøg på behandling med massage måtte opgives på grund af svær smertereaktion. Klager angav, at hans smerter i nakken var blevet betydeligt forværret i forhold til færdselsuheldet den 5. juni 2013.

Af erklæringens konklusion fremgår blandt andet, at klager ved færdselsuheldet den 5. juni 2013 med overvejende sandsynlighed havde pådraget sig en distorsion af columna cervicalis, det vil sige et whiplash traume, men at symptomatologien i form af den svære bevægeindskrænkning i nakken og hans svære smertesymptomer var uden neurologisk sammenhæng hermed. Speciallægen anførte endvidere, at der i akterne ikke forelå oplysninger om færdselsuheldet den 27. september 2014.

Klager har endvidere været til neurokirurgisk speciallægeundersøgelse hos [speciallæge i neurokirurgi 2], jf. speciallægeerklæring af 7. januar 2016, **bilag B**.

Erklæringen beskriver færdselsuheldet af 27. september 2014, hvor klager skulle være blevet påkørt bagfra og angiveligt påført en kraftig forværring af den i forvejen kronificerede smertetilstand, dog uden sikker forværring af hans funktionsniveau, som ifølge erklæringens side 3 bestod i, at klager det meste af dagen lå på sofaen for at hvile sig. Det er angivet, at klager kører bil og besøger venner, men at han ikke kunne deltage i daglig husholdning og måtte have hjælp til toiletbesøg af sin hustru.

Af den objektive undersøgelse fremgik, at klager var 160 cm høj og vejede 105 kilo, hvilket svarer til en BMI på 41.02 angivet som svær overvægtig. Det er endvidere anført, at klager bevægede sig med smerteindskrænkning og fremstod aggraverende under undersøgelsen med udtalt ømhed ved berøring og med næsten fuldstændig fiksation i nakkeregionen.

Speciallægen konkluderede, at klager havde en psykosomatisk tilstand med baggrund i PTSD og en forudbestående kronisk smertetilstand samt svær regulerbar sukkersyge. Det anføres af speciallægen, at der ikke kunne konstateres forværring af klagers forudbestående lidelser ved færdselsuheldet den 27. september 2014.

Funktionsskemaer

I forbindelse med selskabets opfølgning på sagen udfyldte klager funktionsskemaer for henholdsvis psykiske- og fysiske gener til selskabet dateret den 26. oktober 2015.

For så vidt angår klagers fysiske gener, funktionsskema 1, **bilag C**, oplyste klager, at han kun var i stand til at gå 50-100 m ad gangen, og at han både kan sidde og stå men ikke lang tid ad gangen, at han ikke så sig i stand til at cykle, og at han kunne køre bil i maksimalt tre timer, hvorefter der var behov for pause. Som uddybende bemærkninger anførte klager, at han havde brug for afvekslende stillinger hele tiden.

Klager angav herudover i skemaet, at han ikke var i stand til at gå på stiger, trapper eller ujævnt grundlag, da det trykkede på ribbenene, hvorefter smerter forværredes, at han ikke kunne bøje sig til siden, ikke kunne sidde på hug, og at han ikke kunne strække armene over skulderhøjde, ligesom han ikke kunne løfte noget over skulderhøjde, og alene var i stand til at løfte en genstand på 1-2 kilo med højre og venstre arm.

Klager angav i skemaet videre, at han ikke var i stand til at udføre huslige gøremål, at han intet kunne, og at han var tilbudt hjemmehjælp men havde afslået, da han fik god hjælp fra sin hustru og familie. Klager angav dog, at han var i stand til at gennemføre lettere personlig hygiejne selv, men ved bad og lignende fik han hjælp af sin hustru.

For så vidt angår fritidsaktiviteter angav klager, at han alene i begrænset omfang var i stand til at udføre disse, og klager angav supplerende, at han alene kunne holde ferie med ledsager og specialmedicin og kun til rekreative destinationer (bjergområder).

Klager angav herefter, at han var ude af stand til at udføre erhvervsmæssige aktiviteter. Han oplyste, at han dagligt led af betydelige smerter og PTSD-traumer, og at han ikke havde dage uden gener, ligesom han især havde betydelige problemer med hukommelsen, fordi han var smertepåvirket og på grund af medicin.

Klager anførte, at han var følsom over for støj, og at dette kunne fremprovokere flash backs, samt at han ikke 'fungerede' i større forsamlinger.

I forhold til medicin oplyste klager, at han fik smertestillende medicin i form af morfin, PTSD medicin, to slags insulin (hurtigtvirkende og langtidsvirkende), kolesterolsænkende medicin, blodtrykssænkende medicin, depressionsmedicin samt vitaminer og mavesårsmedicin.

Som supplerende bemærkninger anførte klager i skemaet, at hans helbred generelt var forværret, at han havde fået tilkendt handicapbil, og har fået gjort huset mere handicapvenligt. Klager angav, at han havde fået kørestol og var tilbudt hjemmehjælp. Endeligt oplyste klager, at han havde haft hjælp til at udfylde funktionsskemaerne af sin fagforeningen ([fagforening] i …), da han ikke selv kunne magte det, og at alle spørgsmålene 'peakede' til hans PTSD.

Af funktionsskema vedrørende psykiske gener, funktionsskema 2, **bilag D**, fremgik, at klager havde betydelig hovedpine, uden at dette kunne betegnes som migræne. Det er tillige angivet, at klager havde maveproblemer i form af kvalme og opkast samt vejrtrækningsproblemer, når ribben trykkedes ind mod lungen og ved hosteanfald. Klager angav videre, at han ved flash backs havde forhøjet puls, og at han fik smerter i brystet men ikke fra hjertet. For så vidt angår søvn og hukommelses- og koncentrationsbesvær har klager anført de samme svar som i funktionsskema 1. I forhold til spørgsmålet om uforklarlige angstanfald har klager angivet PTSD + angst.

I forhold til påvirkningen af angst angav klager i skemaet, at stort set alt, hvad der havde med social aktivitet og kontakt at gøre blev undgået. I forhold til klagers gener i øvrigt var svarene stort set som i funktionsskema 1.

Selskabets undersøgelser
I forbindelse med opfølgning på klagers sag i 2015 konstateredes det ved en simpel søgning på internettet, at klager havde en aktiv og åben profil på Facebook, og hvor klager fra 2013 og frem havde uploadet en række videoer med sig selv, mens han kørte bil og gik på gaden samt under diverse ferieture.

Det kunne endvidere konstateres, at klager var aktiv i en gruppe på Facebook benævnt '…', og hvor klager senest i 2015 havde haft … til salg samt et ikke ubetydeligt antal … og …

Det fremgik af Facebook-profilen, at klager i 2013 eksempelvis havde uploadet billeder fra en længere ferie i [by land 1], hvor klager blandt andet sad på en restaurant med [sit barn]. Der var endvidere billeder fra september 2013, hvor klager var til bryllup i [by land 2], ligesom klager i oktober 2013 var i [land 3], hvor han blandt andet er fotograferet i en dragt i en stor hal med mange mennesker, og var til … med endnu flere mennesker.

Turen til [land 3] giver indtryk af at være en …rejse, idet klager i oktober 2013 har uploadet billeder fra [by], hvor klager antageligt har gået 10 km til [bygning], idet der er billeder fra denne gåtur herunder et billede af klager, der sætter en hånd på [bygning], mens han opholder sig i en større menneskemængde med flere tusinde [rejsende].

For så vidt angår 2014 fremgik det blandt andet af Facebook-profilen, at klager var til bryllup i [land 4] i december, hvor man kan se klager deltage i festligheder i forbindelse med brylluppet. Klager har endvidere lagt et billede på Facebook af et speedometer, der viser 196 km/t med en kommentar om, at det gik stærkt fra [land 4] til Danmark.

Af opslag fra 2015 fremgik blandt andet, at klager var på ferie i [land 1], hvor han opholdt sig på almindelige gader i tætbefolkede områder samt i byområder, ligesom der er opslag fra restauranter og togstationer.

Klager lagde ligeledes den 1. januar 2016 et billede af et speedometer på Facebook, hvor speedometret viser en hastighed på 210 km/t, og hvor en person i kommentarfeltet spørger, hvornår klager lærer at køre under 200 km/t.

Det kunne tillige konstateres, at klager var aktiv i Facebook-gruppen '…', hvor klager solgte nye og let brugte … til diverse … Salget ses særligt aktivt i februar 2015 til trods for, at klager ophørte med selvstændig virksomhed den 26. juni 2014.

Klager har endvidere uploadet udaterede videoer på Facebook-profilen. Den ene video gav indtryk af at være fra juli til oktober 2015, og er angiveligt optaget i [land 1], hvor klager kører bil og hører høj musik.

Selskabet valgte endvidere at gennemføre en enkelt dags observation af klager den 5. oktober 2015. Observationen blev gennemført på et grundstykke i et industrikvarter i … På grundstykket var alene placeret en container. Det viste sig ved efterfølgende kontrol, at grundstykket tilhører klagers hustru.

Under observationen, der blev gennemført af to af selskabets konsulenter, der begge har politimæssig baggrund, blev klager set mens han – blandt andet – arbejdede med en havetraktor, og hvor klager skiftevis sad på hug/knæ, lå på maven og på siden samtidig med, at hans hænder var fremstrakt, mens han arbejdede på havetraktorens motor. Under observationen fremstod klager på ingen måde bevægelsesindskrænket.

Klager blev herefter set, mens han løftede en europapalle med begge hænder, hvorefter han lagde den ned på to paller, der allerede lå på jorden. Herefter bøjede han sig ned og tog med begge hænder fat om alle tre europapaller og løftede med bøjede ben disse. Klager flyttede så pallerne 90 grader, hvor den ene ende af pallerne støttede mod jorden, uden at klager syntes besværet heraf. Det bemærkes, at pallerne blev vurderet til at måle 1,2 x 0,8 meter og med en vægt på ca. 22 kg pr. styk.

Som bilag E vedlægges USB-nøgle indeholdende et stort antal Facebook-opslag foretaget af klager tillige med videoer, som klager har lagt op på Facebook, jf. ovenfor.

Øvrige undersøgelser

I forbindelse med revurderingen af sagen foretog selskabet endvidere en fornyet gennemgang af sagens oplysninger og lægelige akter.

Selskabet gennemgik i den forbindelse psykiatrisk speciallægeerklæring af 9. maj 2011, der er udfærdiget til brug for klagers arbejdsskadesag. Der fremgik intet sted i erklæringen noget om en arbejdsulykke i 2009 (fald på trappe) eller fysiske smerter, trods det forhold, at erklæringen er udfærdiget to år efter den oplyste arbejdsulykke. På psykiaterens spørgsmål om fysiske lidelser oplyste klager alene diabetes.

Det kunne endvidere konstateres, at det påståede fald på trappe i 2009 ikke var anerkendt som arbejdsskade, og at det er usikkert, om faldet overhovedet var anmeldt.

Endvidere noterede selskabet sig, at det i den neurologiske speciallægeerklæring af 13. december 2014 er angivet, at det påståede uheld den 27. september 2014 ikke var angivet i nogen lægelige akter. Dette til trods for, at uheldet skulle være kun ca. 2,5 måned tidligere.

For så vidt angår diagnosticeringen af klagers PTSD kunne det konstateres, at Arbejdsskadestyrelsen – senest i afgørelse af 16. december 2015 – havde afvist, at klager opfyldte diagnosekriterierne for PTSD som erhvervssygdom. Det fremgår af afgørelsen, at Erhvervssygdomsudvalget i stedet fandt, at klager havde en belastningsreaktion med svær depression, men at det ikke var klagers arbejde som [erhverv 2] og/eller [erhverv 1], der var årsagen til udvikling af dine psykiske lidelser.

Arbejdsskadestyrelsen lagde i den forbindelse vægt på, at de af klager angivne hændelser ikke vurderedes at være egnet til at forårsage klagers psykiske gener, samt at der ikke forelå dokumentation for det ikke ubetydelige antal hændelser, som klager havde angivet at have været udsat for.

Forelæggelse for lægekonsulent

Selskabet forelagde resultatet af de foretagne undersøgelser sammenholdt med de i sagen foreliggende lægelige materiale for selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent, der blandt andet anførte, at det af flere akter (fotos og videoer) fremgår, at klager både kunne

dreje hovedet og løfte armene over vandret, mens han kørte bil, ligesom lægekonsulent påpegede, at det af observationsrapporten fremgår, at klager kunne løfte paller af en betydelig vægt uden problemer.

Lægekonsulenten angav endvidere, at det allerede i den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 13. december 2014 var fremhævet, at der var diskrepans mellem de subjektive klager og gener og de objektive fund.

Lægekonsulenten angav herefter, at der efter hans opfattelse ikke var forenelighed mellem på den ene side oplysninger (fotos og videoer) fra Facebook og de i observationsrapporten angivne bevægelser og funktioner, og på den anden side de massive smerter og funktionsindskrænkninger klager angav at have.

Sammenfattende vurderede lægekonsulenten, at klager ikke havde fysiske indskrænkninger af funktionsevnen, der kunne begrunde en udbetalingsberettiget nedsættelse af klagers generelle erhvervsevne.

Sagens samlede materiale blev endvidere forelagt en psykiatrisk speciallægekonsulent, der blandt andet angav, at den tilstand og adfærd, som klager fremtrådte med på fotos og videoer på Facebook ikke var forenelig med den psykiske tilstand, som var beskrevet i de lægelige akter og i funktionsskemaerne udfyldt af klager.

Lægekonsulenten angav endvidere, at de psykiske klager og gener, som er beskrevet i det lægelige materiale fra 2011 og 2012 ikke var foreneligt med aktiviteter, som klager kunne ses udføre på Facebook-opslag fra 2013.

Lægekonsulenten udelukkede ikke, at klager tidligere kunne have haft de psykiske gener som beskrevet i akterne, og at der således var sket en bedring med tiden, men lægekonsulenten fandt, at der uanset dette forelå en diskrepans mellem de af klager angivne symptomer og klagers adfærd i det materiale, der var tilgængeligt.

Som et eksempel herpå angav lægekonsulenten billederne fra Facebook af 8. december 2014, hvor klager deltog i et bryllup i [land 4], og hvor klager næsten samtidigt (ultimo november 2014) var til speciallægeundersøgelse hos [speciallæge i neurokirurgi 1], hvor han angav sig stærkt smertepræget, hvilket er i direkte uoverensstemmelse med billederne fra brylluppet i [land 4].

Lægekonsulenten vurderede sammenfattende, at klagers erhvervsevne ikke (længere) kunne anses for nedsat i et omfang, der gav ret til udbetaling efter forsikringen.

Korrespondance med klager

På grundlag af de foretagne undersøgelser og lægekonsulenternes vurderinger meddelte selskabets advokat ved brev af 1. juni 2016, klagers bilag 1, at den konstaterede adfærd hos klager – selv med en forudsætning om vekslende smerteintensitet og 'gode' henholdsvis 'dårlige' dage' – var uforenelig med de af ham afgivne oplysninger, idet klager bl.a. i begge funktionsskemaer havde angivet, at han var smerte-plaget hver dag, og ikke havde 'gode dage'.

Selskabet påpegede, at bevisbyrden for, at hans erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad påhvilede ham, jf. bl.a. FED.2009.6V, og at klager på grundlag af de fore-

liggende oplysninger ikke havde godtgjort, at han opfyldte betingelserne for dækning ved invaliditet, og at dette heller ikke har været tilfældet i hvert fald tilbage til oktober 2015.

Selskabet meddelte i den forbindelse, at selskabet ville bringe forsikringsydelserne til ophør per 1. maj 2016, men at klager forinden havde mulighed for at fremkomme med sine kommentarer.

Klagers advokat besvarede brevet den 28. april 2016, klagers bilag 2. Her bestred advokaten, at klagers erhvervsevne/funktionsevne skulle være blevet forbedret. Advokaten angav i den forbindelse, at klager havde en meget aktiv Facebook-profil, og bl.a. klagers [barn] benyttede sig af denne til brug for [barnets] virksomhed.

For så vidt angår rejseaktiviteter anførte advokaten, at klager under rejser indtog sin medicin, og at en stor del af de øvrige personer på billederne var familiemedlemmer, ligesom klager i øvrigt sad 'et stykke fra mængden, da nærkontakt gør ham nervøs og bange'.

Særligt om [turen] til [by i land 3] anførte advokaten, at klager 'tog psykofarmika og i de perioder, hvor han befandt sig sammen med flere mennesker ad gangen tog han både morfika og cannabis for at klare dette'. Et tilsvarende forbrug skulle være forklaringen på, at klager kunne 'klare' familiebrylluppet i [land 4].

Det er i brevet om diverse opslag vedrørende kørsel på klagers Facebook-side angivet, at disse skulle være foretaget af klagers [barn], og tilsvarende skulle gælde køb og salg annoncer.

Særligt i relation til observationen den 5. oktober 2016 bemærkede advokaten, at klager ville hjælpe [sit barn] med at undersøge, hvad der var galt med havetraktoren, og det blev i øvrigt angivet, at de europa-paller, som klager flyttede 'nærmere' vejede 3-4 kilo per styk, og at klager foretog flytningen med smerter, som han tog kraftig smertestillende medicin for.

Advokaten vedlagde et notat fra et møde med klager, hvor der er henvist til en betydelig mængde bilag, som tillige fremgår af klagers bilag 2.

På baggrund af advokatens brev foretog selskabet endnu en revurdering af sagen, og forelagde i den forbindelse advokatens bemærkninger og bilag for selskabets lægekonsulenter. Ved brev af 7. juli 2016, klagers bilag 3, meddelte selskabets advokat imidlertid, at selskabet fastholdt beslutningen.

Det blev i brevet af 7. juli 2016 bl.a. af selskabet anført, at selskabet stillede sig tvivlende over for klagers oplysning om, at hans [barn] skulle benytte hans Facebook-profil i stedet for [barns] egen Facebook-profil, hvor denne flittigt annoncerede for blandt andet salg af …. Selskabet hæftede sig i den forbindelse ved, at telefonnummeret angivet i 'salgsannoncerne' på klagers Facebook-profil tilhørte klager og ikke [barn]. Herudover fremstod annoncerne fra klagers Facebook-profil som salg fra privat person, i modsætning til de annoncer som [barn] havde på sin egen Facebook profil.

Selskabet påpegede endvidere, at klagers oplysninger i advokatens brev af 28. april 2016 var modsatrettede og indbyrdes uoverensstemmende for så vidt angår klagers kørsel og rejseaktivitet, herunder om Facebook-opslaget, hvor der under returrejse fra [land 4] er afbilledet kørsel med 210 km/t.

Særligt for så vidt angår angivelserne af, at klager under turen til [by i land 3] og til bryllup i [land 4] skulle være under stærk medicinpåvirkning samt (røg) cannabis for at kunne klare rejserne og selskabelighederne, så fremstod dette i stærk kontrast til klagers oplysninger om, at han var i stand til at køre bil, gå på gaden og spise på restaurant fordi han 'ikke fejler noget, der hindrer ham i dette'. Selskabet stillede sig i øvrigt stærkt tvivlende over for oplysningen om, at klager skulle have medbragt cannabis til [land 3] med deraf følgende risiko for særdeles hård afstraffelse.

Selskabet påpegede videre i brevet af 7. juli 2016, at den af klager hævdede palle på 3-4 kilo ganske enkelt ikke svarede til de paller, som klager løftede under observationen den 5. oktober 2015. Der var her tale om en Europa-palle eller lignende. Men uanset dette, så ville selv håndtering af 3 paller med en vægt på 3-4 kg fortsat være uoverensstemmende med det fysiske funktionsskema, som klager havde angivet.

Endelig redegjorde selskabet i brevet af 7. juli 2016 for genforelæggelsen for selskabets lægekonsulenter.

Således havde selskabets psykiatriske lægekonsulent særligt hæftet sig ved klagers adfærd i Facebook-opslag (videoer), hvor klager blandt andet 'multitasker' i forbindelse med bilkørsel, og hvor han underviser børnene i at køre bil. Lægekonsulenten fandt ikke dette foreneligt med de af klager angivne psykiske klager, og vurderede endvidere, at klager ikke fremstod med angst-symptomer i forbindelse med larm, mange mennesker, store åbne pladser (agorafobi), trafik eller bilkørsel.

Lægekonsulenten vurderede i den forbindelse udtrykkeligt, at den udtalte diskrepans mellem klagers angivne massive psykiske gener og hans adfærd i de mange fotos og videoer ikke kunne forklares med medicinering, idet klager havde været medicineret gennem hele forløbet, hvorfor der ikke var grundlag for at antage, at der skulle være sket en pludselig bedring.

For så vidt angår de af klager (fortsat) angivne indskrænkninger i funktions- og bevægelsesmønster, så fastholdt selskabets ortopædkirurgisk lægekonsulent, at den observerede adfærd (på video-opslag og under observationen den 5. oktober 2015) var uforenelig med klagers påståede funktionsindskrænkninger. Lægekonsulenten påpegede i den forbindelse, at videooptagelserne fra Facebook viste, at klager helt problemfrit kunne dreje nakken og løfte venstre arm både under og efter bilkørsel.

I relation til angivelsen af, at klager skulle have medicineret sig til en tilstand med færre smerter, angav lægekonsulenten, at klager i så fald burde være delvist påvirket af denne medicinering. Lægekonsulenten anførte samtidigt, at klager ikke på videoopslagene fremstod medicinpåvirket, og at han åbenbart kunne føre bil på trods af medicinering. Lægekonsulenten angav endeligt, at det var muligt, at klager ind imellem kunne foretage sig noget, der egentlig gjorde ondt (dreje nakken), men der var ikke tegn på smerter som blev 'overhørt', eller f.eks. grimasser i denne situation på de foreliggende videoopslag.

Selskabet fastholdt på grundlag heraf sammenfattende, at klager ikke havde sandsynliggjort, at hans generelle erhvervsevne var nedsat med 2/3.

…

SELSKABETS STILLINGTAGEN

…

Det påhviler klager som forsikringstager på ethvert tidspunkt at godtgøre, at han har opfyldt og fortsat opfylder betingelserne for udbetaling af invalidepensionen, jf. herved bl.a.

FED 2009.6 V. Denne bevisbyrde er efter selskabets opfattelse ikke løftet henset til de foretagne undersøgelser samt de foreliggende lægelige oplysninger.

Selskabet har ved vurderingen særligt lagt vægt på, at der savnes dokumentation for adskillige af de hændelser, som klager angiver skulle have påvirket ham i fysisk såvel som psykisk henseende, bl.a. hændelser som han skulle have været udsat for som [erhverv 1] og [erhverv 2], fald på trappen i 2009 og færdselsuheld i 2014.

Selskabet har herudover lagt vægt på, at klager gennem et meget stort antal opslag på Facebook i form af videoer og fotos fremstår uden funktionsindskrænkninger og ses i aktivitet og i 'muntert lag' med et stort antal mennesker under fester og rejser, uanset de af ham angivne betydelige psykiske gener i form af bl.a. social fobi, angst mv.

Herudover har selskabet lagt vægt på, at der hverken på de mange Facebook-opslag eller under observationen den 5. oktober 2015 har kunnet konstateres nogen former for fysisk funktions- eller bevægelsesindskrænkning, hvilket tillige er direkte uoverensstemmende med klagers egne angivelser og hans fremtræden under de lægelige undersøgelser af klager.

Selskabet har i den forbindelse af to omgange forelagt sagens oplysninger (og herunder oplysningerne i klagers advokats brev af 28. april 2016) for såvel selskabets ortopædkirurgiske som psykiatriske speciallægekonsulenter.

Begge lægekonsulenter har uafhængigt af hinanden vurderet, at der består betydelig diskrepans mellem klagers egne angivelser af gener og indskrænkninger og de konstaterede forhold. Begge lægekonsulenter har endvidere angivet, at hverken de påståede fysiske eller psykiske gener og indskrænkninger i sig selv (eller tilsammen) giver belæg for en reduktion af den generelle erhvervsevne med 2/3 eller mere.

Det er sammenfattende herefter selskabets vurdering, at klager har bragt sig selv i en bevismæssigt svær situation, og at han på grundlag heraf ikke kan løfte bevisbyrden for, at hans erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad – dvs. med 2/3 eller mere – som følge af sygdom eller ulykke."

Klagerens advokat har i brev af 20/9 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

"Side 33-41, d.16.06.2006:

Der er udarbejdet ressourceprofil, hvoraf det fremgår, at klager har sukkersyge, og er sygemeldt på grund af meget svingende blodsukker.

Side 81, d.13.09.2010:

Der er udarbejdet psykologudtalelse af [psykolog], hvor hun konkluderer: *'så både på grund af den psykiske tilstand – depression, krise, PTSD og på grund af sukkersygen, er [klageren] helt ude af stand til at arbejde lige nu.'*

Side 85, d. 08.10.2010:

Kommunalt journalnotat, hvoraf det fremgår, at klager fortsat er fuldt uarbejdsdygtig, således som det vurderes af kommunen på det tidspunkt.

Side 102 ff, d.20.10.2010:

Journaler fra [hospital 1], hvoraf det fremgår, at klager ikke længere må [arbejde i erhverv 1] på grund af sukkersyge.

…

Side 117 ff, d.14.01.2011:

Der foreligger en psykiatrisk statusattest, hvoraf det fremgår, at sagsøger er svært psykisk syg, og lider af en alvorlig depression.

Side 134, d. 08.02.2011:

Det noteres: *'[Klageren] har det pt. meget skidt. Han oplever god effekt af antidepressiv medicin, og hans depression er stort set forsvundet. Til gengæld har den tilbagevigende depression givet plads for hans PTSD, og [klageren] oplever mange symptomer herpå.'*

Side 155, d. 30.03.2011:

Psykiatrisk journalnotat, hvor det anføres: *'Jeg redegør for patientens situation. Hans PTSD beskrives og den svært uhensigtsmæssige tilstand, hvor PTSD og sukkersyge skiftevis forværrer hinanden.'*

'En svær pinefuld, stationær og meget labil situation, som på grund af de to tilstandes gensidige og uhensigtsmæssige påvirkning af hinanden indimellem også udløser ligefrem farlige situationer – fx ved insulintilfælde.'

'Den stationære tilstand har umuliggjort et terapeutisk forløb med henblik på at genopbygge patienten efter PTSD.'

'Jeg anbefaler, at der indledes pensionssag.'

Side 158, d.27.04.2011:

Journalnotat fra Psykiatrisk Sektion: *'Svært invaliderende grad af PTSD med kronificering og dermed sammenhængende personlighedsændring.'*

'Tilstanden er især på svært uhensigtsmæssig måde forværret af patientens diabetes.'

'Diagnose: Personlighedsændring, posttraumatisk belastningsreaktion og insulinkrævende sukkersyge.'

Side 172, d.15.12.2011:

Klager/sagsøger tilkendes førtidspension.

Pensionen er tilkendt på baggrund af en ressourceprofil, som gengives nedenfor.

Side 175 ff, d. 05.12.2011:

Ressourceprofil, hvori det anføres under den samlede vurdering: *'Vurderingerne fra behandlende psykiater må tages for pålydende. Det må således konkluderes, at der fra lægelig side er beskrevet PTSD i svær grad med psykotiske symptomer. Tilstanden er stati-*

onær uden behandlingsmæssige muligheder. Ethvert tiltag i forhold til belysning af arbejdsevne frarådes, denne udmelding må ifølge lægekonsulenten tages for pålydende.'

Klager har således ingen resterhvervsevne, jf. kommunens vurdering i ressourceprofilen, hvilket også medfører tilkendelse af pension.

Side 184, d.12.11.2011:

Der er afgivet et psykiatrisk skøn vedrørende klager af [speciallæge i psykiatri 3], som er i overensstemmelse med det i ressourceprofilen angivne.

…

Side 240 ff, d. 13.12.2014:

Der er udarbejdet en speciallægeerklæring af [speciallæge i neurokirurgi 1] vedrørende en ulykke den 15.06.2013.

Det konkkluderes på side 245: *'Skadelidte har i forbindelse med aktuelle skadetilfælde med overvejende sandsynlighed pådraget sig en distorsion af columna cervicalis.'*

Der er sket forværring i forbindelse med en nyt ulykkestilfælde d.27.09.2014.

Overfor dette materiale, som dokumenterer en fuldstændig uarbejdsdygtighed foreligger der en speciallægeerklæring, der er fremlagt som bilag B – denne speciallægeerklæring modsiger på ingen måde de sygdomme, der er beskrevet i sagens bilag 5 fra den kommunale sag.

Tværtimod fremgår det, at klager fortsat har sukkersyge og er psykisk syg.

Dertil kommer, at klager har helbredsgener, som er opstået i forbindelse med den første trafikulykke.

Der er fra indklagedes side ikke fremlagt nye lægeoplysninger, eller i det hele taget oplysninger, som er indhentet i samarbejde med klager. Indklagede har fremlagt oplysninger, som stammer fra købt overvågning og dertil knyttede og tilkøbte speciallægekonsulenter, som har kommenteret på det ensidigt indhentede overvågningsmateriale. Dette dokumenterer og beviser ikke, at de oplysninger, der foreligger vedrørende klager fra kommunen og læger m.fl., er forkerte.

Indklagede har selv vurderet på det forud foreliggende materiale fra kommunen og læger, og har vurderet, at der forelå et erhvervsevnetab, som oversteg 2/3.

Klager bestrider, at man kan foretage de konklusioner, som er foretaget af indklagedes 'speciallægekonsulenter' og af indklagede, som ikke er uvildige i forhold til den foreliggende sag.

Indklagede har betalt invaliditetsydelser, men der foreligger ikke et forsvarligt grundlag at berøve klager hans ret til udbetaling af invaliditetsydelser på.

Indklagede har selv vurderet, at erhvervsevnetabet er tilstrækkeligt højt ud fra de foreliggende oplysninger frem til betalingsophør, og indklagede må fremskaffe et neutralt vurde-

ringsgrundlag for at være berettiget til at berøve klager hans invaliditetsydelser fremadrettet."

Af selskabets brev af 13/11 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

"For så vidt angår klagers advokats oplistning fra de i sagen foreliggende lægelige og kommunale akter er selskabet fuldt ud bekendt med disse, jf. herved tillige side 2-5 i selskabets indlæg af 30. juni 2017. Således angiver sagens lægelige og kommunale akter, at i perioden fra 2010-2014 har klager haft en række væsentlige lidelser af såvel somatisk som psykisk karakter, hvor særligt klagers insulinkrævende sukkersyge og den af klager angivne PTSD-lidelse har 'fyldt' meget i de lægelige og kommunale vurderinger af klagers funktionsevne og erhvervsevne.

Klagers advokat har i sit indlæg taget dette til indtægt for, at klager fortsat skulle have ret til opnåelse af forsikringsydelser (udbetalinger og præmiefritagelse).

I den forbindelse bemærkes det, at klagers advokat ikke ses at have forholdt sig til eller for den sags skyld bestridt de af selskabet gjorte fund som oplistet i parternes korrespondance. Det er alene anført, at de af selskabet foretagne fund og selskabets lægekonsulenters bedømmelse heraf ikke skulle udgøre *'et forsvarligt grundlag at berøve klager hans ret til udbetaling af invaliditetsydelser herpå'*.

I den forbindelse henviser selskabet igen til indlægget af 30. juni 2017 og herunder særligt til det forhold, at det er klager selv, der har lagt et meget stort antal billeder og videoer op på Facebook, som viser et aktivitetsniveau, som må anses for helt åbenbart stridende mod de af klager angivne gener og funktionsindskrænkninger under de lægelige undersøgelser af klager og i forbindelse med de kommunale vurderinger.

Særligt bemærkes det, at klagers psykiske gener – uanset om disse måtte diagnosticeres som PTSD eller belastningsreaktion med svær depression – må anses for klart uforeneli-ge med det forhold, at klager blandt andet har været på …rejse til [land 3] (sandsynligvis sammen med millioner af andre [rejsende]) tillige med de aktiviteter, som klager ses foretage i andre sociale sammenhænge. Dette er klart uforeneligt med klagers påståede massive sociale fobi.

Helt tilsvarende viser såvel selskabets indhentelse af oplysninger fra internettet som selskabets observation af klager en helt klar uoverensstemmelse mellem de af klager angivne fysiske gener og indskrænkninger og de faktiske forhold."

Klagerens advokat har i brev af 4/12 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Som **bilag 6** med underbilag 6.1-6.9 fremlægges klagers egen redegørelse samt undertegnedes notat med tilhørende bilag, som udgør bemærkninger til den undersøgelse, der var brugt af indklagede som begrundelse for at fratage klager hans invaliditetsydelser.

På vegne af klager gøres det gældende:

at klager har ikkeregulerbar sukkersyge,
at klager er bevilliget handicapskilt af kommunen, fordi han kan køre bil,
at det er oplyst overfor indklagede, at klager kan køre bil – han oplyste netop, at han var bevilliget handicapbil, da han ansøgte om udbetaling af ydelserne,

at klager har udøvet sin religion på den angivne måde, uden at man deraf og derfor kan udlede, at han skulle være rask psykisk,
at hastighedsbillederne fra [udlandet] med klager som passager er uden betydning for vurdering af hans forsikringskrav og hans erhvervsevne,
at bemærkninger om, at indklagedes dokumentationsmateriale er uden nævneværdig retlig betydning for vurderingen af klagers erhvervsevne fastholdes."

Af en psykiatrisk speciallægeerklæring af 9/5 2011 fremgår det blandt andet:

"Tidligere somatisk:

Frem til for tre år siden i det væsentligste fysisk rask. Fik da via egen læge konstateret type 2 sukkersyge. Siden henvist til diabetesambulatoriet hvor man konstaterer, at diabeten alligevel var insulinkrævende, altså type 1 diabetes.

I forbindelse hermed måttet ophøre som [erhverv 1] hvilket har været et stort problem for [klageren], idet [jobbet] har været en stor del af hans sociale virke.

Tidligere psykisk:

Indtil aktuelle forløb været glad og åben med stor kontaktflade og uden psykiske problemer af nogen art.

Aktuelle debuterede i 2005/2006 med en behandlingskrævende depression og under det daværende psykologforløb konstateredes udtalte PTSD symptomer. Formodningen gennem hele forløbet har været, at skadelidte har pådraget sig PTSD gennem sit mangeårige virke som [erhverv 2] samt gennem sit arbejde som [erhverv 1], hvor skadelidte hyppigt har assisteret ved svære trafikulykker med svært tilskadekomne og døde personer, herunder [klagerens] bedste ven, som i forbindelse med en voldsom trafikulykke døde i armene på [klageren].

I 2010 kortvarigt indlagt på psykiatrisk afdeling i … og ellers fulgt ambulant ved mobilteamet samt senest ved [speciallæge i psykiatri 2].
…
Aktuelle:
…
Gennem årene har de konstant forhøjede stresshormoner ført til udviklingen af egentlig PTSD samt formentlig sekundært været en medvirkende årsag til udviklingen af skadelidtes sukkersyge, der som angivet er svært regulerbar afhængig af skadelidtes psykiske tilstand.

Klinisk viser skadelidte primært den ekstra overfølsomhed samt larmberedskab med betydelige søvnproblemer, irritabilitet, vredesudbrud, koncentrationsbesvær, ekstrem årvågenhed samt tilbøjelighed til pludseligt at fare sammen.

Skadelidte har i mindre grad egentlige flash-back oplevelser, men høj grad af voldsomt ubehag, når han oplever omstændigheder som minder ham om de traumatiske oplevelser.
…

Objektiv psykisk:
Klar, vågen og orienteret. Intet sikkert psykotisk, men skadelidte farer sammen ved mindste forstyrrelse. Kontakten skønnes naturlig. Stemningslejet svingende, men overvejende neutral. Ikke appellerende eller dramatiserende. Primært fokuseret på de voldsomme oplevelser samt den svært styrbare sukkersyge.

Fysisk præget af svær anspændthed og uro.

Konklusion:
…
Skorer på IES skalaen samlet 4,0 som udtryk for svært udtalt PTSD.

Ovenstående har formentlig været en medvirkende årsag til udviklingen af en svært regulerbar sukkersyge som forhindrer skadelidte i at fungere som [erhverv 1].

På trods af intensiv ambulant psykiatrisk behandling med et parallelt forløb hos psykolog, er det indtil videre kun lykkedes at stabilisere skadelidtes depression. Der resterer et formentlig årelangt psykoterapeutisk forløb før endeligt mén kan vurderes.

Aktuelt er skadelidte ude af stand til at fungere i noget tænkeligt erhverv."

I et psykiatrisk skøn af 12/11 2011 er det blandt andet beskrevet:

"[Klageren] har haft enkeltstående depression af svær grad med psykotiske symptomer og lider fortsat af svær PTSD, der er udviklet i forbindelse med at have været involveret i en række alvorlige trafikulykker og igennem arbejde som [erhverv 2]. Hans tilstand er meget alvorlig, vurderet stationær uden yderligere behandlingsmuligheder med risiko for yderligere, væsentlig forværring ved eventuelt forsøg på arbejdsprøvning.
[Klagerens] sag er konfereret 2 gange personligt med behandlende overlæge [speciallæge i psykiatri 2] og med professor i psykologi og psykotraumatologi, …, [hospital 2]:
Det er ikke usædvanligt, at [personer i erhverv 2] kan udvikle PTSD, uden selv direkte at have været i livsfare. [Speciallæge i psykiatri 2] har stor erfaring i behandling af PTSD og har aldrig set så svært et tilfælde! Diagnosen skulle være stillet med stor sikkerhed.
Konklusion: Vurderingerne må tages for pålydende, dvs. tilstanden er stationær, der er ikke flere behandlingsmuligheder, og arbejdsevnen synes nedsat til det ubetydelige. Arbejdsprøvning synes kontraindiceret, idet hans tilstand med stor sandsynlighed vil forværres væsentligt, hvis han udsættes for dette."

Af indstilling til førtidspension af 5/12 2011 fremgår det blandt andet:

"Indstilling:
Foreslås indstillet til tilkendelse af førtidspension, idet arbejdsevnen må anses for varigt nedsat i forhold til ethvert erhverv.
En …-årig mand af … oprindelse. Sygemeldt fra arbejde som [erhverv 1] siden februar 2010 på grund af svær regulerbar sukkersyge. I sygdomsperioden psykiatrisk udredt for ADHD-lignende adfærd.
2 psykiatriske speciallæger og 1 psykolog beskriver udvikling af PTSD på baggrund af tidligere arbejde som [erhverv 2] og [erhverv 1]. Der foreligger flere udtalelser og kontakter fra [psykiatri].

Psykiatrisk lægekonsulent har på baggrund af sagens akter beskrevet, at tilstanden er stationer uden yderligere behandlingsmuligheder med risiko for forværring ved eventuelt forsøg på arbejdsprøvning.
I forhold til insulinkrævende sukkersyge er der ingen sendiabetiske komplikationer, men der arbejdes hen mod at få bedre regulering.
Det har ikke været muligt at iværksætte tiltag til belysning af arbejdsevnen og den psykiatriske lægekonsulent mener vurderingerne fra behandlende psykiater må tages for pålydende. Det må således konkluderes, at der fra lægelig side er beskrevet PTSD af svær grad med psykotiske symptomer. Tilstanden er stationær uden behandlingsmæssige muligheder. Ethvert tiltag i forhold til belysning af arbejdsevne frarådes, denne udmelding må ifølge lægekonsulenten tages for pålydende.
Der er således Ikke udviklingsmuligheder i forhold til arbejdsmarkedet og selvforsørgelse. Pgl. er i færd med at afvikle selvstændig virksomhed – … – virksomheden giver ikke overskud. Der skal på baggrund af oplysningerne om den psykiske tilstand til tilkendelse af førtidspension."

I en udvidet statusattest af 23/4 2012 har en psykiatrisk speciallæge blandt andet anført:

"**Diagnoser (diagnosekoder i henhold til ICD-10, WHO):**
F62.0 – personlighedsændring efter PTSD
F43.1 – posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD, Post Traumatic Stress Disorder).
December 2010 og januar 2011 havde [klageren] også diagnosen:
F32.3 – depressiv enkeltepisode, svær grad med psykotiske symptomer, men den egentligt depressive tilstand er overstået. I øvrigt indeholder PTSD-tilstanden mange depressive symptomer i sig selv.
[Klageren] har i øvrigt som alvorlig somatisk lidelse:
E10.9A – type I diabetes.

Yderligere udredningsmuligheder:
Det vurderes, at der ikke er yderligere udredningsmuligheder. Diagnoserne er stillet med stor sikkerhed.
…
Kan der forventes bedring, eller er tilstanden stationær?
Som læge er det mig inderligt imod at opgive håbet for en patient, men tilstanden hos [klageren] har længe været stationær, nærmest under forværring under pensionssager samt sager ved Arbejdsskadestyrelsen. Jeg har dog stadig et vist håb om, at der kan falde en smule ro over hans tilstand, når pensionssagerne og sagerne ved Arbejdsskadestyrelsen har fundet deres endelige afgørelse. Dette håb er muligvis forfængeligt. Det er min plan at følge [klageren], så længe jeg kan. I min tid som læge har jeg gennem årene set mange slemme tilfælde af PTSD, men jeg tror ikke, at jeg har set nogen patient med en så svær grad af denne tilstand som [klageren].
…
Findes der erhverv, hvor [klageren] kunne fungere?
Det vurderes, at intet erhverv ville kunne byde [klageren] på udholdelige vilkår. Som ovenfor anført har han efterhånden talrige gange med bedste vilje forsøgt at være nyttig og hjælpsom trods sin tilstand men selvom omgivelserne endda har vidst om tilstanden og har støttet ham bedst muligt, har han ikke kunnet klare det og er, som anført, hver gang efter få minutter brudt sammen.

Er der overensstemmelse mellem sygehistorie, herunder angivet funktionsniveau og mine objektive fund?
Nej, det er der faktisk ikke. [Klageren] har, som man kan læse ud af ovenstående, flere gange troet, at han kunne mere, end han rent faktisk kan. Jeg finder, at han reelt fungerer betydeligt dårligere, end han selv kunne ønske. Det er bestemt ikke god vilje fra [klagerens] side, det mangler på. Tværtimod."

En neurokirurgisk speciallæge har i erklæring af 13/12 2014 blandt andet noteret:

"**AKTUELLE SYGEHISTORIE**

5.6.2013, er skadelidte, som fører af bil, udsat for ulykkestilfælde. Kører ind bagi en bil der holder stille for rødt lys (hastighed ca. 45-50 km/t). Føret var præget af tungt regnvejr og han kunne angiveligt ikke se den holdende bil. Efter sammenstødet får skadelidte udtalte smerter, i løbet af den følgende time. Smerterne er lokaliseret midtthoracalt mellem skulderbladene, og stråler herfra op mod nakke og baghovedet. I løbet af det første døgn, breder smerten sig fra skulderåg, ud over begge skulderrundinger, ned i CE, frem mod 1. – 4. finger samt volart i håndleddet. Der er smerte i underarmen.

Der optræder, med det samme, svær bevægeindskrænkning af nakke og lænd. Startede i fysioterapi, men måtte opgive dette på grund af smerter.
…
AKTUELLE KLAGER

- Konstante smerter i venstre side af thorax, efter den tidligere nævnte faldulykke. Disse er blevet kraftigt forværret efter ulykkestilfældet.

- Daglig hovedpine. Ind i mellem er hovedpinen så udtalt. Smerterne stråler fra nakken og går op vertex bitemporalt frem mod begge øjne i fuldstændig symmetrisk mønster bliver forkvalmet og får opkastninger. Symptomerne er så svære, at han ofte har svært ved at sove.

- Svær bevægeindskrænkning. Demonstrerer hvorledes han kun kan bevæge hovedet ca. 20 grader i alle retninger.

- Konstante smerter, som stråler fra et parti midt i nakken ned mellem skulderbladene, derudover ud over skuldrene, op i nakken til baghovedet. Har fortsat sovende fornemmelser i 1. – 4. finger bilateralt og smerter på underarm og volart svarende til håndleddet. Disse symptomer er ligeledes kraftigt forværret efter ulykken, som indtræffer den 27.9.2014.

- Konstant sovende fornemmelser bag på begge ben. Ind i mellem smertejag. Føler at smertejagene kommer fra ryggen, som går direkte ned i begge balder og ned på bagsiden af benene."

20. 90882

I funktionsskema 1 af 26/10 2015 har klageren blandt andet oplyst:

Spørgsmål 1		Svar
a	Afkryds om du er i stand til at:	Gå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? med pause 50 - 100 meter ad gangen Sidde: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? men ikke lang tid ad gangen Stå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? men ikke lang tid ad gangen Cykle: ☒ NEJ ☐ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? _____ Køre bil: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? max 3 timer inden pause Uddyb dine gener: Har brug for afvekslende stillinger hele tiden, men bedste ro er ved at ligge på højre side, med stødtørdt puder

...

c	Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, herunder ferier og rejser som du kunne udføre før sygdommen?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? ☒ I begrænset omfang, uddyb: Kun ferie med ledsager + special medicin og kun til rekreative destinationer (bjergområder)

...

h	Er du følsom overfor lys?	☐ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne? Ved ikke
i	Er du følsom overfor støj?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne? Kan fremprovokere flash backs kan ikke fungere i større forsamlinger

I funktionsskema 2 af 26/12 2015 har klageren blandt andet anført:

f	Har du grundet angst været nødsaget til at undgå visse ting, steder eller aktiviteter?	☐ NEJ ☒ JA Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? Skal vel alt hvad der har med social aktivitet og kontakt at gøre
g	Er dit humør ændret?	☐ NEJ ☒ JA Hvis ja, hvordan? Det er blevet værre i takt med at smerterne føles mere hidsige

Af en neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/1 2016 fremgår det blandt andet:

> "**Objektivt:**
> Præget af overvægt, højde 160 cm, vægt 105 kg. Bevæger sig med smerteindskrænkning og fremstår aggraverende i forbindelse med den kliniske undersøgelse. Såvel smerteindskrænkning over nakke og lænd.
> …
> **Konklusion:**
> … årig mand med en psykosomatisk tilstand med baggrund i en PTSD tilstand og en forudbestående kronisk smerte tilstand. Derudover svær regulerbar sukkersyge. Har en forud eksisterende kronisk nonmalign smerte tilstand som følge af en trafikulykke i 2013. Med baggrund i det foreliggende oplysninger vurderes det som ikke sandsynligt at ulykken d. 27.09.14 i sig selv kan have medført en sikker selvstændig forværring i [klagerens] tilstand som afdækket i speciallægeerklæring fra dags dato."

Nævnet er blevet forelagt udskrifter af de af selskabet indhentede oplysninger fra de sociale medier, og sekretariatet har set de videoer, som selskabet har henvist til.

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

> "**§ 3. Hvad dækker forsikringen?**
> *Fællesregler for midlertidigt erhvervsevnetab og varigt erhvervsevnetab*
>
> *Invaliderente og præmiefritagelse*
> Ret til fuld invaliderente og fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, og når enten betingelserne for midlertidigt erhvervsevnetab eller varigt, generelt erhvervsevnetab er opfyldt.
>
> *Revalidering*
> Er den forsikrede under revalidering, har den forsikrede ikke krav på invaliderente og præmiefritagelse
> …
> Udbetaling af invaliderenten forudsætter, at forsikrede uafbrudt har mistet erhvervsevnen som følge af det samme ulykkestilfælde eller den samme sygdom i ovennævnte 3 måneder. Karenstiden regnes dog fra den første dag for lægebehandling.
> …
> *Midlertidigt erhvervsevnetab*
> Ved midlertidigt erhvervsevnetab forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde som følge af sygdom/ulykke.
> Ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede – efter AP Pensions skøn – pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes at være i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt, der er mere end 1/3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.
> …
> Når AP Pension har vurderet, at forsikrede varigt har mistet den generelle erhvervsevne, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidigt erhvervsevnetab.
>
> Udbetaling efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab ophører senest, når forsikrede / har haft et midlertidigt erhvervsevnetab i 18 måneder.

I de to første år efter ophør af udbetaling efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab kan der ikke på ny ske udbetaling efter disse regler ved et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af.

…

Varigt erhvervsevnetab

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med 2/3; ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnetab foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 18 måneder. AP Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af det varige erhvervsevnetab. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidigt erhvervsevnetab.

Forsikredes generelle erhvervsevne anses for varigt at være nedsat i ydelsesberettiget grad, når forsikrede – efter AP Pensions skøn – ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt på mere end 1/3 – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Forsikredes eventuelle tilkendelse af offentlig førtidspension medfører ikke, at der er ret til udbetaling af forsikringsydelsen, da tilkendelseskriterierne for offentlig førtidspension er forskellige fra forsikringsbetingelserne. Det samme gælder for visitation til fleksjob og andre beskæftigelsesordninger med offentlige ydelser og tilskud.

Har forsikrede modtaget udbetaling efter reglerne om varigt erhvervsevnetab, men erhvervsevnen genvindes i en sådan grad, at forudsætningerne for udbetaling ikke længere er til stede, ophører udbetalingen. AP Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikrede opfylder betingelserne for at få forsikringsydelsen udbetalt.

Omfanget af forsikredes tab af erhvervsevne afgøres af AP Pension på grundlag af en erklæring afgivet af en af selskabet valgt læge. Selskabet er berettiget til at indhente og behandle oplysninger fra enhver læge, der behandler eller har behandlet forsikrede og til at lade forsikrede undersøge af en af selskabet valgt læge."

Nævnet udtaler:

Klageren har modtaget dækning for et anmeldt erhvervsevnetab i perioden fra den 1/6 2010 til den 1/5 2016. Det fremgår af sagen, at han er diagnosticeret med sukkersyge, der er svær at regulere, PTSD, depression, ligesom han har været impliceret i flere trafikuheld, hvor han har pådraget sig piskesmældslæsion. Han kræver, at selskabet fort-

sætter udbetalingen af helbredsbetingede ydelser efter den 1/5 2016, idet han henviser til, at hans funktionsevne ikke er bedret i forhold til tidligere vurderinger.

Selskabet har anført, at der ved søgning på sociale medier har konstateret uoverensstemmelser mellem de oplysninger, selskabet har fået om klagerens gener og funktionsniveau, og de aktiviteter, han overkommer. Selskabet har også henvist til, at der mangler dokumentation for flere af de hændelser, som klageren har oplyst har påvirket ham både fysisk og psykisk. Selskabet har blandt andet oplyst, at sagen er forelagt 2 lægekonsulenter, der uafhængigt af hinanden har vurderet, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med 2/3 eller mere.

I en psykiatrisk speciallægeerklæring af 9/5 2011 er det blandt andet angivet, at klageren indtil det aktuelle forløb havde været glad og åben med en stor kontaktflade. Han debuterede i 2005/2006 med en behandlingskrævende depression, og der blev konstateret udtalte PTSD symptomer. Det var formodningen, at klageren havde pådraget sig PTSD gennem sine forskellige job, og i forbindelse med, at han har været vidne til flere trafikulykker, hvor blandt andet en ven døde. Det er noteret, at klageren primært har ekstra overfølsomhed, alarmberedskab, søvnproblemer, irritabilitet og vredesudbrud. Der var i mindre grad flashback oplevelser. Det er anført, at klagerens psykiske tilstand har været en medvirkende årsag til den svært regulerbare sukkersyge. Det er oplyst, at forløb hos psykolog og psykiater alene har stabiliseret depressionen, og der resterer formentlig et årelangt psykoterapeutisk forløb. Han vurderes at være ude af stand til at kunne fungere i noget tænkeligt erhverv.

Af indstillingen til førtidspension af 5/12 2011 fremgår det blandt andet, at en psykiatrisk speciallægekonsulent har beskrevet tilstanden som stationær uden yderligere behandlingsmuligheder og med risiko for forværring ved eventuelt forsøg på arbejdsprøvning. Det er noteret, at tilstanden er PTSD af svær grad med psykotiske symptomer.

En psykiatrisk speciallæge, der i en længere periode har fulgt klageren, har i en udvidet statusattest af 23/4 2012 blandt andet anført, at der ikke er yderligere udredningsmuligheder, og diagnoserne er stillet med stor sikkerhed. Speciallægen har anført, at han

ikke tror, at han har set en patient med så svær PTSD som klageren, men at han har håb om, at der kan falde ro over tilstanden, når pensions- og arbejdsskadesager er afgjort endelig. Det vurderes, at intet erhverv vil kunne byde klageren på udholdelige vilkår. Han har noteret, at klageren flere gange har troet, at han kunne mere end, hvad der var tilfældet.

En neurokirurgisk speciallæge har i erklæring af 13/12 2014 blandt andet oplyst, at klageren som følge af et trafikuheld har oplyst at have konstante smerter i venstre side af thorax, daglig hovedpine med kvalme og opkastninger, svær bevægeindskrænkning, smerter i nakke og skulderblade, og sovende fornemmelser bag på begge ben. Det er konkluderet, at klageren formentlig har pådraget sig en forvridning af rygsøjlen, og han har noteret, at der er normale neurologiske forhold, normal MR-scanning, og der er ikke mistanke om øvrig involvering af nervesystemet. Klageren oplyste i forbindelse med speciallægeundersøgelsen, at han havde været udsat for et nyt ulykkestilfælde.

I et funktionsskema af 26/10 2015 til selskabet har klageren blandt andet anført, at han er i stand til at gå 50-100 meter ad gangen, at køre bil max. 3 timer ad gangen, og at han har brug for vekslende stillinger. Han har anført, at han kun kan holde ferie, hvis han har en ledsager med, tager specialmedicin og kun, hvis han rejser til rekreative områder. Han har noteret, at han ikke ved, om han er følsom overfor lys, men at støj kan fremprovokere flashbacks, og at han ikke kan fungere i store forsamlinger.

I funktionsskema 2 af 26/12 2015 til selskabet har klageren blandt andet anført, at han har været nødsaget til at undgå stort set alt, hvad der har med social aktivitet og kontakt at gøre, og at hans humør var blevet værre, og smerterne føles håbløse.

Af en neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/1 2016 efter et nyt trafikuheld den 27/9 2014 er det blandt andet noteret, at klageren fremstår præget af overvægt, bevæger sig med smerteindskrænkning og fremstår aggraverende i forbindelse med undersøgelsen. Det konkluderes, at det nye ulykkestilfælde ikke vurderes at have medført en sikker selvstændig forværring af klagerens tilstand.

25. 90882

Selskabet har fremlagt udprints og videoer fra sociale medier. Der foreligger blandt andet billeder fra klagerens rejser til blandt andet en storby og et sted med flere tusinde mennesker samlet. Der foreligger ligeledes billeder af klageren, mens han deltager i bryllupper i udlandet, og mens han kører bil. Videre foreligger der udskrift fra klagerens personlige side på et sociale medie, hvor der udbydes privat salg af dele til biler. Selskabet har også oplyst, at der er foretaget observation af klageren en dag, hvor han er set løfte paller og deltage i reparation af en havetraktor.

Klageren har henvist til de lægelige oplysninger, og at det indsamlede materiale ikke er af betydning for vurderingen af hans erhvervsevne. Klageren har videre forklaret, at det er hans barn, der anvender hans personlige side til køb og salg af …dele.

Nævnet finder, at det er nødvendigt for at afgøre sagen, at der sker en bevisførelse navnlig i form af, at klageren og andre involverede afgiver forklaring under fremmøde for en domstol. Nævnet må derfor afstå fra at afgøre sagen, jf. vedtægternes § 4.

Herefter

b e s t e m m e s:

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Marianne Højgaard Pedersen
formand