Ankenævnet for Forsikring

Den 7. februar 2018 blev i sag nr. 91250:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Skandia Link Livsforsikring A/S
Kay Fiskers Plads 9
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne i Skandia Link Livsforsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har standset invaliditetsdækningen pr. 1/3 2016.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra den 1/9 2003 til den 1/3 2016. Selskabet har standset dækningen med henvisning til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, idet hendes aktivitetsniveau er højere, end hvad hun har oplyst.

Forsikringen giver ret til præmiefritagelse samt udbetaling af invalideydelser, såfremt erhvervsevnen nedsættes med halvdelen eller mere på grund af sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren er født i 1960'erne og har været beskæftiget i den finansielle sektor. Hun var i 2002 impliceret i et færdselsuheld, hvor hun blev påkørt bagfra, og hun pådrog sig en piskesmældsskade med gener i form af smerter i nakken, hovedpine, svimmelhed og nedsat koncentrationsevne m.v. til følge. Hun blev sygemeldt fra sit arbejde og forsøgte efterfølgende at genoptage dette på nedsat tid. Hun blev via kommunen revalideret til motionsinstruktør, og hun arbejder ca. 12 timer om ugen i et træningscenter med for-

skellige former for motionsundervisning. Hun har efterfølgende været impliceret i flere færdselsuheld.

Klagerens advokat har i brev af 23/8 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

> "På vegne af min klient [klageren] indbringes hermed Skandia Livsforsikring A/S's afgørelse om ophør af dækning for invaliditet.
>
> Udbetaling af invalidepension fra Skandia til min klient ophørte pr. 1. marts 2016, idet Skandia ikke havde modtaget et spørgeskema retur.
>
> Dette spørgeskema var aldrig kommet frem til min klient, hvorfor afgørelsen herom i det hele taget var uberettiget, da Skandia ikke har sikret sig bevis for, at det fremsendte spørgeskema rent faktisk er kommet frem.
>
> Der blev efterfølgende fremsendt det ønskede spørgeskema og indhentet en speciallægeerklæring, men på baggrund af en række observationer blev der truffet afgørelse om ikke at genoptage udbetalingerne under forsikringen, da Skandia bl.a. mener, at min klient ved anvendelse af smertestillende midler har en erhvervsevne på mere end 50%.
>
> Sammenholdt med de informationer, der ellers fremgår af sagen, herunder særligt speciallægeerklæring fra august 2016, forskellige vidneerklæringer m.m., er det uforståeligt, hvorfor Skandia mener, at de har løftet bevisbyrden for, at min klient ikke længere er berettiget til dækning under forsikringen i modstrid med tidligere afgørelse.
>
> Min klient arbejder maksimalt 9 timer om ugen, da hun ikke kan mere, og der foreligger ikke dokumentation for andet, hvorfor der alene på denne baggrund er tale om et erhvervsevnetab på mere end 75%.
>
> Uanset at Skandia mener, at min klients arbejdsmængde kan forøges ved brug af yderligere smertestillende medicin, så skal medicinen ud fra den nuværende arbejdstid kunne medvirke til mere end en fordobling af arbejdstimerne for, at hendes erhvervsevnetab er under 50%.
>
> Ved en objektiv vurdering af medicinindtaget vil blot en mindre forøgelse medføre stor risiko for overdosis, og for at arbejdsevnen skal fordobles må det antages, at medicinmængden skal forøges betragteligt.
>
> Det kan dermed blive fatalt for min klient, at gøre som Skandia mener hun skal.
>
> Skandia anfører også, at min klients medicin<u>forbrug</u> er svingende, hvilket det ikke er. Det er konstant, og hun har ikke været uden medicin siden 2005.
>
> Min klients medicin<u>køb</u> har derimod været større i visse periode af hensyn til tilskudsperiodens ophør. Såfremt Skandias lægekonsulent havde gjort sig den ulejlighed, at udregne mængden af det købte over tid ville det være klart, at det, der er købt mere ind frem mod ophør af tilskudsperioden, dækker den efterfølgende periode, hvor der ikke blev købt samme mængde.

De af Skandia foretagne undersøgelser/observationer er yderst problematiske på en lang række punkter, herunder særligt at de er ikke objektive og repræsentative for, hvordan min klients helbredsmæssige tilstand er generelt.

Der er ikke foretaget kontinuerlige og vedvarende observationer, og der er derfor kun tale om øjebliksbilleder fra få timer af gangen i få uger, og ikke på alle tidspunkter af dagen.

Der er alene foretaget observationer af min klient, når hun få gange om ugen har været ude af huset, og der er slet ikke taget højde for resten af tiden, hvor hun har været derhjemme, og ikke har kunnet foretage sig noget pga. hendes tilstand, og at hun har brugt al sin energi på i det korte tidsrum Skandia har observeret hende.

Observationerne er derudover ikke udført hensynsfuldt, ligesom de mindre indgribende metoder ikke er udtømt før end der er skredet til de voldsomt indgribende med fysisk overvågning, videooptagelse mv. Oplysningerne de personer, der har deltaget på min klients undervisningstimer, har givet, har ikke været korrekte, ligesom det, der er foretaget, har forulempet min klient, så hun føler sig forfulgt.

Skandias observatører har henvendt sig til 3. mand – deltagerne på undervisningstimerne – i en påtrængende karakter, og det på undervisningstimerne afstedfundne er ikke gengivet på objektiv og lægefagligt grundlag.

Der er klaget til Finanstilsynet over Skandias undersøgelser, hvilken ikke kan bedømme den konkrete sag, men har foretaget en generel forespørgsel på arbejdsgange mv. hos Skandia.

Min klient har flere gange gjort Skandia opmærksom på, at det ikke er muligt, at observere hende offentligt hele dagen, da hun den øvrige del af dagen er at finde i hendes seng på grund af arbejdet og de øvrige aktiviteter.

Endelige skal jeg henvise til Højesteret dom afsagt den 24. april 2017, hvor emnet om observationer overfor speciallægeerklæringer, kommunale akter m.m. er behandlet, og hvor observationer, der kan sammenlignes med dem i nærværende sag, ikke kunne medføre en antagelse om bedre funktionsevne end, hvad der fremgik af de lægelige akter m.m..

Samlet er der således ikke ført bevis for, at de tidligere trufne afgørelser om min klients erhvervsevne ikke fortsat er gældende, og at min klient ikke fortsat opfylder betingelserne for dækning.

Skandia ligger også vægt på min klients uddannelse i forhold til sagens håndtering, men det savner fuldstændig relevans og substans, og er ikke underbygget yderligere end en henvisning, ligesom mennesker, der har arbejdet i forsikringsbranchen, har ret til dækning på lige fod med andre.

Selvom min klient har arbejdet indenfor det pågældende område gør det ikke, at de almindelige regler for behandling af sager, dækning og bevisbyrde ændres, og det synes som om, at Skandia på baggrund heraf ligger til grund, at min klient har en skærpet bevisbyrde for, at hun er berettiget til dækning.

…

Det altafgørende i Skandias vurdering er de foretagne observationer, og der tages ikke hensyn til det anførte i de righoldige lægelige akter, herunder i den erklæring Skandia selv har bedt udfærdiget, hvilket ikke er i overensstemmelse med den normale vurdering af denne type sager, samt retspraksis i øvrigt."

Selskabet har i brev af 16/10 2017 til nævnet blandt andet anført:

"**Klagens tvistpunkt**

Klager har indbragt selskabets afgørelse om at bringe udbetaling ved erhvervsevnetab samt bevilliget præmiefritagelse til ophør pr. 1. marts 2016 for Ankenævnet for Forsikring.

…

Tilkendt dækning ved erhvervsevnetab

Klager blev i 2004 bevilliget dækning ved erhvervsevnetab pr. 1. september 2003, og selskabet har ydet udbetaling ved erhvervsevnetab samt bevilliget præmiefritagelse frem til 1. marts 2016, hvor udbetaling – i første omgang – blev bragt til ophør på grund af klagers manglende medvirkning til opfølgning i sagen.

Bevisbyrde for nedsat erhvervsevne

Bevisbyrden for at erhvervsevnen er nedsat i et dækningsberettiget omfang, påhviler – til enhver tid – den forsikrede, og dermed klager, jf. ankenævnets og domstolenes faste praksis, herunder blandt andet FED 2009.6 V. Det forhold at en forsikring ved erhvervsevnetab er under udbetaling ændrer ikke på bevisbyrden.

…

Forløbet

Klager var den 2. september 2002 involveret i et færdselsuheld, og angav efterfølgende helbredsmæssige gener i form af ondt i nakke, skulder og arm, samt kognitive gener og abnorm.

Efter uheldet i 2002 kunne klager ikke anvende armene, idet de 'hang og dinglede', og hvor hun efterfølgende oplevede svigt af højre kropshalvdel, med nedsat funktions- og følesans.

Efterfølgende havde klager perioder med hel og delvis sygemelding. Via jobcenteret blev det oplyst, 'at [klager] har mange intellektuelle ressourcer, men hendes helbredsmæssige situation med hukommelsesbesvær, udtalt træthed, styringsbesvær med hånd, hovedpine og smerter i arme og ryg, afholder hende fra at kunne bruge ressourcerne fuldt ud.'

Klager overgik fra ansættelse på ordinære vilkår til fleksjobansættelse hos [tidligere arbejdsgiver] pr. 1. april 2004 med en ugentlig arbejdstid på 15 timer.

I forbindelse med telefonsamtale mellem klager og selskabet den 6. oktober 2004 oplyste klager blandt andet, at hun havde svært ved at overskue sit arbejde som … på grund af sine smerter, og angav at hun nogle gange så store smerter, at hun kastede op en hel dag, at hun fortsat led af hukommelsesbesvær og stor udtrætning, at hun stadig havde styringsbesvær med hånden på grund af problemer med den højre skulder, samt at hun havde hovedpine og smerter i arme og ryg. Klager havde endvidere fået tinnitus på grund af ulykken.

Ved neurologisk speciallægeundersøgelse den 10. november 2003, jf. **bilag B**, blev det blandt andet anført, at ved der de objektive undersøgelser blev der konstateret svær terminal muskelkoordination (ataksi) i særligt højre arm, men at klager i forbindelse med påklædning fungerede upåfaldende.

I forbindesen med senere speciallægeundersøgelse, den 29. november 2004, angav forsikrede at hun havde føleforstyrrelser (paræstesier) i højre kropshalvdel, og der blev i forbindelse med objektive undersøgelser – med både åbne og lukkede øjne – konstateret svær muskelkoordination, og at gangen blev afviklet trækkende let over højre ben, mens påklædning foregik upåfaldende. Af konklusionen fremgår blandt andet, at der ikke var holdepunkter for, at der forelå nogen irreversibel organiskskade, jf. **bilag C**.

Som følge af selskabets opfølgning på klagers erhvervsevnetab, oplyste klager den 10. januar 2006, at hun havde været involveret i et nyt færdselsuheld den 14. december 2005, som havde medført, at tidligere symptomer var 'sprunget op' igen, og at hun samtidig havde kraftige lændesmerter.

Efter færdselsuheldet i 2005, fik klagerforetaget MR skanning den 28. december 2005, der påviste degenerative (slidbetingede) forandringer, og en mindre prolaps uden behov for operation. Der blev ikke gjort objektive fund, der understøttede den ophævede kraft i venstre ben, jf. **bilag D**.

Klager kontaktede selskabet telefonisk den 30. maj 2006 og oplyste, at hun siden færdselsuheldet den 14. december 2005 havde haft tiltagende svært ved at klare 15 timers arbejde om ugen, og derfor aktuelt arbejdede 9 timer om ugen.

Klager angav i den forbindelse, at hendes gener var manglende koncentration samt smerter i nakken og hovedet. Klager oplyste endvidere, at hun var i dialog med kommunen om en ændring af hendes fleksjob. Klager trænede … flere gange om ugen, og vurderede selv, at hun ville have et behov herfor resten livet. Da der manglede instruktører til at forestå undervisningen, og da hun havde fået at vide, at hun havde flair for det, havde hun kontaktet kommunen med henblik på at blive revalideret til [motionsinstruktør].

Klager oplyste videre, at kommunen havde udtalt, at det var en god idé, da klager havde tiltagende svært ved at koncentrere sig om kontorarbejdet, samt at kommunen havde givet tilsagn om at bevillige revalideringsydelse til uddannelsen, som ville vare 1 ½ år. Det var planen, at klager skulle ophøre sin ansættelse fleksjobbet, og overgå til revalideringsydelse. Dette med henblik på at klager, efter endt uddannelse, skulle etablere sig som selvstændig på konsulentbasis omkring 9-10 timer om ugen.

Ved telefonisk opfølgning den 24. oktober 2006 oplyste klager, at hun var gået i gang med at uddanne sig til [motionsinstruktør], og at uddannelsen ikke var afsluttet. Hun var fortsat ansat i fleksjob i [tidligligere arbejdsgiver], men var gået ned til 9 timer om ugen, fordelt over to dage af 4 ½ timer. Hendes arbejdsopgaver var ændret til, at hun foretog opfølgning på …, og vejledte [tidligere arbejdsgivers] kunder, som modtog … Klager blev herefter bevilliget fortsat dækning ved erhvervsevnetab, med opfølgning, og med pligt til at kontakten selskabet, ved en ændring i hendes situation.

Ved opfølgning i april 2009 kontaktede klager selskabet telefonisk den 28. april 2009 og oplyste, at det ikke gik bedre, men derimod værre. Dette i overensstemmelse med [kommunes] evalueringsskema som opfølgning på fleksjob af 15. april 2009, jf. **bilag E**. Klager

kontaktede efterfølgende selskabet den 9. juni 2009 og oplyste, at hun var blevet afskediget fra [tidligere arbejdsgiver] med ansættelsesophør den 1. november 2009.

Selskabet meddelte til klager, at klager fortsat var berettiget til dækning ved erhvervsevnetab, men at der ville blive foretaget opfølgning efter et år, samt at klager skulle kontakte selskabet, såfremt der skete ændringer i hendes situation, eksempelvis hvis hun startede i nyt fleksjob.

I forbindelse med en almindelig opfølgning på klagers dækning ved erhvervsevnetab, udfyldte klager den 20. oktober 2011 skema, om fortsat udbetaling ved erhvervsevnetab, jf. **bilag F**, og angav blandt andet, at hun havde kroniske smerter i hoved, nakke, ben, ryg samt koncentrationsbesvær, men at hun havde lært at leve med sin tilstand og hun passede sin [motionstræning].

For så vidt angår arbejdsmæssige forhold angav klager, at hun var ansat i fleksjob ca. 12 timer om ugen, hvor hun underviste i … samt lidt …, hvilket var nødvendigt for, at klager 'kunne holde sig på benene'. Hvis hun ikke passede sin træning, ville hun ikke kunne fungere for smerter. Til tider var smerterne så slemme, at hun kastede op, fik halvside lammelser i ansigtet eller besvimede. Klager var nødt til at tage morfin for smerterne.

Selskabet indhentede samtidig kommunale akter, jf. **bilag G**, hvoraf blandt andet fremgår, at klager var blevet ansat i fleksjob som [motionsinstruktør] pr. 1. november 2009 med nedsat arbejdstid som det altovervejende skånehensyn, jf. side 9 af 15.

Af den kommunale journaloptagelse af 26. juli 2011, side 4 af 15, fremgår blandt andet, at klager kontaktede kommunen fordi hun var blevet opsagt fra hendes fleksjob pr. 1. januar 2012. Klager anmodede derfor om kommunens stillingtagen til, om kommunen ville være indforstået med, at klager startede som selvstændig erhvervsdrivende som [motionsinstruktør] 4 timer om ugen, og fortsatte i eksisterende fleksjob med 8 timer om ugen i opsigelsesperioden, det vil sige frem til 1. januar 2012. Klager ville pr. 1. januar 2012 være selvstændig [motionsinstruktør] på ordinære vilkår.

Det fremgår videre, at klager den 8. november 2011 ansøgte kommunen om bevilling til uddannelse i [udlandet], i forhold til en særlig form for [motion], hvilket kommunen afviste, jf. side 1 af 15.

Selskabet valgte, på baggrund af de indhentede oplysninger, herunder særligt klagers divergerende meldinger i forhold til at starte som selvstændig [motionsinstruktør] på ordinære vilkår, og efterfølgende fastholdelse af fleksjob, at henvise klager til et udredningsforløb hos [sundhedskonsulent], jf. **bilag H**.
Af rapporten fra [sundhedskonsulent] fremgår blandt andet, at det i forbindelse med undersøgelserne er fundet ejendommeligt, at klager var i stand til at fortælle om alle arbejdsforhold herunder arbejdsprøvninger i detaljer, når hun samtidig kun var i stand til at fortælle sparsomt om lægelige undersøgelser, samt at hun ikke reflekterede over diskrepansen mellem de (manglende) lægelige fund (ved MR-skanninger mv.) og de ret omfattende udfald, hun havde ved konkrete undersøgelser.

Klager oplyste under udredningen, at hun var i stand til at undervise i … og … 12 timer om ugen, men at dette være grænsen for, hvad hun kunne klare. De fysiske undersøgelser hos [sundhedskonsulent] blev opgivet på grund af klagers fysiske smerter og udtrætning.

Sammenfattende fremgår det af [sundhedskonsulents] rapport, at klager led af en funktionel lidelse (ICD-10 diagnose F45-0, somatiseringstilstand), hvor der var varierende kropslige og psykiske symptomer, uden at der kunne påvises nogen fysisk årsag hertil.

Ud fra konklusionen fra [sundhedskonsulent] bevilligede selskabet fortsat dækning ved erhvervsevnetab til klager, men med fortsat løbende opfølgning, samt pligt til at vende tilbage overfor selskabet, såfremt forholdene ændrede sig.

Dækningsophør

Med henblik på opfølgning af den fortsatte ret til dækning ved erhvervsevnetab, rettede selskabet henvendelse til klager i brev af 17. juni 2015, og anmodede om lægelige, erhvervsmæssige og økonomiske oplysninger.

Da selskabet fortsat var uden svar den 11. januar 2016, sendte selskabet en rykker til klager, og anmodede på ny klager om at sende oplysningerne, idet dækning ved erhvervsevnetab ellers ville blive bragt til ophør.

Da selskabet fortsat var uden svar, meddelte selskabet i brev af 2. februar 2016, at dækning ved erhvervsevnetab ville blive bragt til ophør pr. 1. marts 2016.

Klager kontaktede herefter selskabet telefonisk den 15. juni 2016, fordi hun havde konstateret, at selskabet havde stoppet udbetaling fra hendes erhvervsevnetabsforsikring.

Klager oplyste, at hendes 'liv var kaotisk' for tiden, at hendes bolig er ved at gå på tvangsauktion, samt at hun også havde haft en blodprop. Klager meddelte, at hun ikke havde modtaget breve fra selskabet, og havde derfor ikke reageret.

Klager fik oplyst, hvilke oplysninger selskabet manglede, for at kunne foretage den nødvendige vurdering af hendes erhvervsevnetab. Det blev i den forbindelse præciseret, at såfremt der var sket ændringer i hendes helbredsmæssige forhold, skulle hun oplyse om dette. Hvis klager blev fulgt i behandling eller andet relevant, skulle hun endvidere oplyse om dette.

Klager fulgte efterfølgende op med en e-mail af 17. juni 2016 til selskabet, hvor hun blandt andet anførte nogle af de ting, som hun ikke længere var i stand til, eksempelvis at have gæster, da det medførte, at hun de efterfølgende par dage ikke var i stand til at foretage sig noget, samt at hun blandt andet fik hjælp til rengøring og haven, jf. **bilag I**.

Efter aftale mødte klager personligt op hos selskabet den 21. juni 2016, med henblik på at få afleveret relevante oplysninger. Det blev aftalt, at klager tillige ville modtage en e-mail med et funktionsskema, som hun skulle udfylde.

…

Klager oplyste videre, at hun var i fleksjob som [motionsinstruktør] hos [træningscenter], hvor hun siden 1. november 2015 havde undervist 9 timer pr. uge. Klager anså det at være instruktør som en god ide, idet hun på denne måde kunne foretage den nødvendige selvtræning, samtidigt med hun kunne tjene lidt ekstra. Hun havde endvidere købt en 'træningsmaskine', således hun kunne træne hjemme i sin kælder i weekenderne.

I e-mail af samme dato fra klager til selskabet, fremgår blandt andet, at klager mente at hun havde haft en blodprop i hjernen 2013, samt at hun havde problemer med begge achilles-sener som følge af to uafhængige skader, jf. **bilag J**.

Klager blev i forbindelse med at hun forlod Skandia optaget på video, hvor det kan konstateres, at hun 'trak' / gik dårligt på sit højre ben, jf. nærmere nedenfor.

Klager mødte på ny op hos selskabet den 30. juni 2016 for at aflevere udfyldt funktionsskema. Klager blev tillige under dette besøg optaget på video, hvor hendes gang også var indskrænket, særligt i forhold til højre ben.

…

Speciallægeerklæring

Med henblik på at få en lægefaglig vurdering af klagers angivne helbredsmæssige gener, ønskede selskabet, at der blev udfærdiget en speciallægeerklæring, jf. **bilag M**, hvortil klager fremkom med bemærkninger vedrørende sit erhvervsevnetab, jf. **bilag N**.

Klager gennemgik efterfølgende en neurologisk speciallægeundersøgelse til brug for speciallægeerklæring den 2. august 2016, jf. **bilag O**

…

Efter speciallægeundersøgelsen den 2. august 2016, modtog selskabet en e-mail fra klager den 10. august 2016, hvor spurgte til en afgørelse fra selskabet, idet hun samtidig meddelte, at hun havde talt med forskellige i [tidligere arbejdsplads] på ledelsesniveau, samt at e-mailen tillige var sendt til [tidligere arbejdsplads]. Klager gjorde samtidig gældende, at såfremt hun ikke havde modtaget svar den efterfølgende dag, den 11. august 2016, og såfremt pengene ikke stod på hendes konto den 15. august 2016, følte hun sig nødsaget til at kontakte medierne, jf. **bilag P**.

Andre forhold

Arbejdsskadestyrelsen har tidligere vurderet, at klager pådrog sig varigt mén på 15 pct. og et erhvervsevnetab på 50 pct. efter færdselsuheldet i 2002.

Klager har ikke omtalt eller fremsendt udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen vedrørende de efterfølgende færdselsuheld i henholdsvis 2005, marts 2015 og juli 2015, som hun har oplyst, at hun har været udsat for.

Open Source søgning – offentligt tilgængelige oplysninger

På baggrund af sagens samlede oplysninger, herunder særligt de meget omfattende subjektive gener uden objektive tegn, de kommunale akter og udredningsforløb, samt divergerende oplysninger i forløbet, valgte selskabet at foretage en open source søgning på internettet, blandt på Facebook.

Der foreligger følgende:

Bilag Q: Open Source Facebook i perioden fra september 2011 og frem.
Bilag R: Open Source lektionsskemaer fra [træningscenter] – omhandlende klager i perioden fra uge 33 2015 til uge 34 2016.
Bilag S: Facebook profilen …, hvor klager var instruktør i 2012.

De offentligt tilgængelige oplysninger fra internettet udviser et aktivitetsniveau i forhold til fysisk formåen, social formåen samt oplysninger vedr. arbejdstider / holdtider hos … i …

Undersøgelserne på internettet har ikke i sig selv været afgørende for selskabet, men har indgået i den samlede vurdering.

De foretagne udsøgninger viser klager, uden at hun fremstår med funktionsbegræsninger eller begrænsninger i hendes sociale aktiviteter, herunder deltagelse i rejser med veninder.

Af klagers Facebook profil fremgår endvidere, at klager er …. Det er samtidig konstateret, at klager har deltaget i diverse …, eksempelvis vedrørende … på …

Klager ***opfordres (A)*** til at oplyse udskrift over omfanget af klagers arbejde som … og ….

Observation

På baggrund af udsøgningsmaterialet fra internettet sammenholdt med sagens øvrige oplysninger, valgte selskabet at foretage personobservationer af klager. Dette begrundet i, at det foreliggende materiale ikke blev vurderet tilstrækkeligt til at afklare klagers faktiske formåen. Observation blev derfor, som sidste udvej, og som proportional i forhold til sagen, vurderet nødvendigt.

Der er foretaget observationer i perioden fra den 4. juli til den 2. august 2016, i alt 11 dage. Herudover blev der foretaget observation da klager forlod selskabet henholdsvis den 21. og 30. juni 2016.

Fra observationerne skal særligt, og ikke udtømmende, fremhæves, at klager på intet tidspunkt fremstår bevægelsesindskrænket eller fysisk og/eller psykisk indskrænket, idet hun derimod fremstår meget social og udadvendt samt selskabelig i sin omgangsform med andre.

Generelt er klagers adfærd i direkte uoverensstemmelse med den adfærd og indskrænkede gang, som hun viste, da hun var på besøg hos selskabet henholdsvis den 21. og 30. juni 2016.

Som det tillige er dokumenteret via videooptagelser, var klager endvidere hæmmet og indskrænket i sin gang i forbindelse med speciallægeundersøgelse den 2. august 2016, hvor hun måtte have støtte for at gå ned af trapper.

Senere samme dag blev klager observeret foretage indkøb, gennemføre [motionslektion] og gå hjem til egen bopæl i rask tempo, uden at hun i forbindelse med disse observationer fremstod hæmmet eller indskrænket i hendes bevægelighed.

Der foreligger omfattende videomateriale der dokumenterer et højt energiniveau, herunder i flere timer i træk. Videomateriale vedlægges som **bilag T**, og observationsrapporter fremlægges som **bilag U**.

Dato	Sted for observation	Bemærkninger
Tirsdag den 21. juli samt torsdag den 30. juli 2016	Skandia	Ved disse to lejligheder blev det bemærket, at klager meget synligt 'trak' en del på dit højre ben, når du gik.
Mandag den 4. juli 2016, kl. 0900 – kl. 1000	[træningscenter], [motionshold 1]	Klager oplyste, at du underviser i …-træning, dog ikke her i centret, idet du er i flexjob og derfor er begrænset i antal arbejdstimer. Klager gennemførte lektionen som instruktør med højt intensitet og var tillige aktiv i pauserne. (Smådansende m.v.). Under hele lektionen fremstod klager energisk, talte meget og flydende, og der var ikke indikation af indskrænkelser i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smerteplaget på noget tidspunkt.
Mandag den 4. juli 2016, kl. 1000 – kl. 1100	[træningscenter], [motionshold 2]	Klager bød velkommen. Klager fremstod meget udadvendt, social og kendte alle på holdet. Klager fremstod i godt humør og fremstod meget energisk. Klager fortalte mange jokes og grinede selv meget af tiden. Klager oplyste til holdet, at hun nu dagen før havde været i …, hvor hun oplyste at hun har 2 sommerhuse. Det ene af husene er til udlejning. Klager oplyste videre, at husene er hendes pensionsopsparing. Klager havde slået græs i sommerhuset hele søndag eftermiddag. Under hele lektionen fremstod hun energisk, talte meget og flydende, ligesom hun ikke virkede indskrænket i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smertepræget på noget tidspunkt
Tirsdag den 5. juli 2016, kl. 1700 – kl. 1800	[træningscenter], [motionshold 2]	Under hele lektionen fremstod klager energisk, talte meget og flydende, ligesom hun ikke virkede indskrænket i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smerteplaget på noget tidspunkt, og klager var under lektionen meget rundt til de enkelte, for at rette på deres øvelser, og viste også selv enkelte øvelser. Efter lektionen gjorde klager klar til næste lektion, [motionshold 3], som hun gennemførte fra ca. kl. 1815 til kl. 1915.
Onsdag den 6. juli 2016, kl. 0900 – kl. 1000	[træningscenter], [motionshold 4]	Klager fortalte om sit sommerhus og sin hund, samt at hun for nyligt havde været til et bryllup, hvor hun spontant havde arrangeret en fælles dans for stort set samtlige gæster. Klager havde 'undervist' samtlige gæster i en stor flok. Klager oplyste videre, at hun til tider har brudepar til undervisning i brudevals. Under hele lektionen fremstod klager energisk, talte meget og flydende, ligesom hun ikke virkede indskrænket i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smerteplaget på noget tidspunkt.

Onsdag den 6. juli 2016, kl. 1000 – kl. 1100	[træningscenter], [motionshold 2]	Klager opholdt sig i holdsalen, hvor hun var ved at gøre klar til lektionen. Der var flere kvinder / deltagere i salen. Under hele lektionen fremstod klager energisk, grinede meget, talte meget og flydende, ligesom hun ikke virkede indskrænkede i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smerteplaget på noget tidspunkt.
Torsdag den 7. juli 2016, kl. 0900 – kl. 1000	[træningscenter], [motionshold 5]	Under hele lektionen fremstod klager energisk, grinede meget, talte meget og flydende, ligesom hun ikke virkede indskrænkede i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smerteplaget på noget tidspunkt. I denne lektion anvendte klager forskellige vægte. Herunder 2 x håndvægte af 2 kg. pr. stk. Vægtstang med 2 x 2,5 kg. vægtskiver monteret – i alt 6 kg. Nævnte vægtstang blev bl.a. anvendt til øvelser, hvor stangen hvilede på nakken, mens klager svingede fra side til side, både i opretstående position og i foroverbøjet position. 2,5 kg. vægtskive til øvelser til bl.a. over hovedhøjde blev udført af klager.
Fredag den 8. juli 2016, kl. 0900 – kl. 1000	[træningscenter], [motionshold 1]	I denne lektion var der en del koordinations-svære trin. Klager måtte på den baggrund vise trinene mange gange. I forbindelse med dette, fremstod klager helt uden koordinations- eller balancebesvær Efter denne lektion gjorde klager klar til næste lektion i salen. Flere elever ankom og gjorde sig klar. Klager startede kort tid efter lektionen, [motionshold 6] fra kl. 1000 til kl. 1100, op.
Fredag den 8. juli 2016, kl. 1115	Gåtur	Kl. 1115 kom klager ud fra [træningscenter] og gik til sin bil, og kørte direkte til sin bopæl. Kl. 1127 kom klager ud fra sin indkørsel, i selskab med en yngre kvinde, som trak en cykel. Klager og kvinden gik ad … – … – …, hvor I krydsede … Klagers gang var i rask tempo og fremstod ubesværet.
Mandag den 11. juli 2016, kl. 0900 – kl. 1000	[træningscenter], [motionshold 1]	Under hele lektionen fremstod klager energisk, grinede meget, talte meget og flydende, ligesom hun ikke virkede indskrænket i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smerteplaget på noget tidspunkt. Efterfølgende oplyste de andre deltagere, at de havde planlagt at fejre klagers … års fødselsdag næste fredag eller lørdag. De oplyste videre, at flere af dem har fulgt klagers lektioner gennem de sidste ca. 6 år.

Tirsdag den 12. juli 2016, kl. 1700 – kl. 1800	[træningscenter], [motionshold 2]	Under hele lektionen fremstod klager energisk, grinede meget, talte meget og flydende, ligesom hun ikke virkede indskrænket i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smerteplaget på noget tidspunkt, og hun var rundt og rette på flere af deltagerne. Klager udviste stort overblik og indsigt i forhold til, hvilke øvelser der var gode til de smerter/problemstillinger de enkelte havde. Klager startede kort tid efter lektionen, [motionshold 3], fra kl. 1815 til kl. 1915 op. Efter sidstnævnte træning kom klager ud fra træningscentret og tog opstilling på P-pladsen. Her stod hun og talte med en elev. Efterfølgende gik du til din bil og kørte fra stedet. Klager virkede ikke synligt indskrænket i dine bevægelser / gang.
Onsdag den 13. juli 2016, kl. 0855 – kl. 1115	[træningscenter], ankomst til 2 x lektioner	KI. 0855 ankom klager kørende i sin bil. Klager parkerede på p-pladsen ved [træningscenter] hvorefter hun gik ind på adressen. Klager var iført alm. træningstøj. Af [træningscenters] hjemmeside fremgik, at klager denne dag var instruktør på 2 lektioner, henholdsvis [motionshold 4] fra kl. 0900 til kl. 1000 og [motionshold 7] fra kl. 1000 til kl. 1100. KI. 1115 forlod klager adressen, og gik til sin bil. Klager virkede ikke indskrænket i dine bevægelser. FT fremstod ikke synligt smerteplaget.
Torsdag den 14. juli 2016, kl. 0900 – kl. 1000	[træningscenter], [motionshold 5]	Klager oplyste, at hun havde købt en cykel, idet hun nu skulle til at sælge sin bil. Klager oplyste, at hun havde været på en cykeltur ved voldene dagen før. Klager oplyste videre, at hun og hendes børn skulle på ferie fra næstkommende søndag til lørdagen efter. Feriestedet var ved en strand, og klager og [klagers barn 1] ville hver dag i ferien gå en 'stroppetur' på ca. 5 km langs stranden. Klager oplyste, at hendes [barn 1] snart skulle i … Under hele lektionen fremstod klager energisk, talte meget og flydende, ligesom hun ikke virkede indskrænket i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smerteplaget eller socialt hæmmet på noget tidspunkt.
Fredag den 15. juli 2016, kl. 0930 – kl. 1230	[træningscenter], Gåtur	Klager gik fra sin bopæl 0945. Hun var iført træningstøj og bar en sort rygsæk på ryggen. Hun gik den direkte vej til [træningscenter] på … Klagers rygsæk så ud til at være fyldt og virkede umiddelbart 'tung'. Klager gik i almindeligt gangtempo, havde ikke synligt balancebesvær og fremstod ikke indskrænket på nogen måde.

Tirsdag den 2. august 2016, kl. 1100 – kl. 1329 og fra kl. 1920 til kl. 1932.	[træningscenter], Læge m.v.	KL. 1122 ankom klager til læge, som passager i en … personbil, der blev ført af ældre kvinde. Bilen blev parkeret på en P-plads ved lægens adresse. Pladsen er anlagt med asfalt og fremstår jævn og uden stigning. Klager steg ud og gik imod indgangen til lægen. Klager gik tydeligt mere langsomt end ved tidligere observationer samt med let usikker gang / lettere stive ben. Klager havde tendens til at være lettere indskrænket i sin bevægelighed i højre ben. For at komme op til indgangspartiet til lægen, skulle hun via en trappe. Trappen er opført i beton/fliser og fremstod jævn. Klager gik langsomt op af trinene og støttede sig til gelænderet. Klager fremstod lettere indskrænket i sin gang. KI. 1250 kom hun ud fra indgangspartiet, og fortsatte videre ned af førnævnte trappe. På samme måde som tidligere beskrevet, virkede klager lettere indskrænket i sin gang. På den venstre skulder bar hun en skulderhængt 'hundetaske' og en lidt større dametaske, skulderhængt på højre skulder. Lidt nede af trappen var der et mellemniveau, hvor der stod en bænk. Klager gik til bænken, hvor hun satte sine tasker fra sig. Hun bukkede sig lidt forover, for at nå til 'hundetasken'. Herfra fremtog hun en mindre hund. Hunden blev sat på underlaget. I forbindelse med disse bevægelser, fremstod klager som om hun var indskrænket i sin bevægelighed i ryggen samt til dels i nakken. Klagers bevægelser virkede 'stive' ligesom hun var forsigtig i sine bevægelser. Klager gik videre ned af trappen, og fremstod indskrænket på samme måde, som tidligere beskrevet. Hun luftede herefter kortvarigt sin hund på p-pladsen. Kl. 1255 kørte hun fra stedet, igen som passager i … personbil. KI. 1315 ankom den nævnte … bil på p-pladsen til [butik] beliggende på adressen … Klager steg ud gik ind til [butik]. Da hun kom ud kl. 1329 bar hun på 2 tasker i højre side, en skulderhængt den anden hængende i albueleddet. I venstre hånd bar hun på en fyldt indkøbspose samt en pakke med toilet-/ køkkenruller. Klager gik mod bilen. Klagers gang fremstod som normal gang og virkede ikke længere indskrænket. Ved bilen åbnede hun bagerste passagerdør. Klager lagde nu sine varer ind på bagsædet. Hun virkede ubesværet i sine bevægelser. Senere samme dag blev der foretaget observation i forbindelse med hendes gennemførelse af en lektion i …

2. august 2016	[træningscenter], [motionshold 6]	Under hele lektionen fremstod klager energisk, grinede meget, talte meget og flydende, ligesom hun ikke virkede indskrænket i sine bevægelser. Klager fremstod ikke synligt smerteplaget på noget tidspunkt. Klager var rundt og rette på flere af deltagerne. Hun udviste stort overblik og indsigt i forhold til hvilke øvelser der var gode til de smerter / fysiske problemstillinger de enkelte havde. Kl. 1931 (lige efter [motionstræning] fra kl. 1815 – til kl. 1915) gik klager fra træningscentret i retning mod … / bopæl. Klager var iført alm. træningstøj og bar en rygsæk på ryggen. Klager talte i mobiltelefon via headset. Klagers gang beskrives som værende i rask tempo, og hun viste ingen tegn på at være indskrænket i sine bevægelser, hverken i forhold til ben, ryg eller nakke.

Forelæggelse for lægekonsulent

Selskabet forelagde sagens samlede materiale for selskabets lægekonsulent, der sammenfattende vurderede, at der var betydelig uoverensstemmelse mellem de oplysninger klager havde givet om sine gener/symptomer til især til [speciallæge], der i en neurologisk speciallægeerklæring har beskrevet en betydelig varig funktionsnedsættelse i samme periode som klager viste en betydelig fysisk aktivitet, som det fremgår af videooptagelserne.

Sammenfattende har selskabets lægekonsulent vurderet, at der foreligger udtalt diskrepans (uoverensstemmelse) mellem de af klager beskrevne helbredsmæssige gener og den adfærd, der fremgår af observationsmaterialet.

Forelæggelse for klager

Sagens oplysninger sammenholdt med selskabets undersøgelser og observationer blev forelagt for klager i brev af 12. september 2016, jf. **bilag V**, hvor selskabet samtidig meddelte at selskabet ikke havde til hensigt at genoptage dækning ved erhvervsevnetab, men at man forinden udbad sig klagers eventuelle bemærkninger.

Klager fremkom med sine bemærkninger i brev af 29. september 2016, da samtidig var en klage til den klageansvarlige i selskabet, jf. **bilag X**

…

Genforelæggelse for lægekonsulent

Selskabet genforelagde herefter sagen for selskabets lægekonsulent, med særlig fokus på de modtagne oplysninger om medicinforbrug.

I relation til det fremsendte medicinkort vurderede lægekonsulenten, at klagers medicinforbrug var svingende, og der sås perioder, hvor klager ikke har købt smertestillende medicin og derfor ikke må formodes at have haft behov herfor.

Imidlertid har lægekonsulenten anført, at det fortsat er helt usandsynligt, at klagers gang og bevægelsesmønster skulle ændres i det omfang, der fremgår af observationerne den 2. august 2016. Det gælder uanset indtag af smertestillende medicin. Det angives således som helt udelukket, at klager først skulle være særdeles dårligt gående om morgenen ved lægebesøget for derefter – ubesværet og uden synlige indskrænkninger af funktionsevnen

– at kunne foretage indkøb i [butik] og med betydelig energi gennemføre [motionstræning] for så at gå i rask tempo fra træningscenteret til bopælen.
…

Selskabets stillingtagen

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klager, under alle omstændigheder fra den 1. marts 2016, ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang.

Det bestrides at bevisbyrden skulle være vendt, idet det i henhold til fast praksis hos ankenævnet og Domstolene er forsikrede, klager, der skal løfte bevisbyrden for, at erhvervsevnen er nedsat. Denne pligt gælder også efter, at udbetaling fra en erhvervsevnetabsforsikring er påbegyndt, jf. eksempelvis FED 2009.6 V.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse i en erstatningssag efter erstatningsansvarsloven er uden betydning for vurderingen af det forsikringsretlige erhvervsevnetab der skal dokumenteres, jf. aftalegrundlaget mellem parterne, samt fast praksis fra ankenævnet og Domstolene.

Tilkendelsen af fleksjob er endvidere uden betydning for selskabets vurdering, jf. forsikringsbetingelserne, bilag A, samt ankenævnets og Domstolenes faste praksis.

Tilsvarende for så vidt angår antallet af arbejdstimer, der ikke i sig selv af afgørende. Afgørende er, hvordan klagers medicinske gener påvirker funktionsevnen, og dermed hvad klager kunne eller burde kunne præstere.

Henset til det lange tidsmæssige forløb med ikke færre end fire færdselsuheld, en mulig blodprop i hjernen, beskadigelse af begge archilles-sener m.v., er meget få lægelige akter, der underbygger klagers mange angivne klager og gener.

Hertil kommer at klager fastholder massive klager og gener samt objektive fund, der ikke understøttes i de foreliggende lægelige akter. Det fremgår derimod direkte af blandt andet bilag H, at der allerede på daværende tidspunkt forelå en betydelig diskrepans både i forhold til adfærd og objektive fund, ligesom det blev fundet ejendommeligt, at klager – i henhold til egne oplysninger – havde haft omgang med et ikke ubetydeligt antal psykopater i form af alt fra … til …

Ved opfølgning i 2015 og primo 2016 vendte klager ikke tilbage på selskabets henvendelser, og reagerede først, da selskabet bragte udbetaling ved erhvervsevnetab til ophør. Efterfølgende har klager fastholdt et smerte- og klagebillede af sig selv, med omfattende helbredsmæssige begrænsninger, der er i uoverensstemmelse med den faktiske observerede adfærd.

Det skal i den forbindelse særligt fremhæves, at klager – trods egne omfattende oplysninger om 'gode og dårlige dage' – ikke en eneste dag under observationerne er konstateret med en 'dårlig dag', idet hun har gennemført alle planlagte og skemalagte undervisningstimer. Hun har endvidere i den forbindelse fortalt, at hun blandt andet har været tidligt oppe om morgenen og slå græs, inden hun er kørt i bil fra …til …for at gennemføre planlagt undervisning.

Klagers indskrænkede gang, som hun havde da hun forlod selskabet henholdsvis den 21. og 30. juni, samt i forbindelse med speciallægeundersøgelse den 2. august 2016 er på intet tidspunkt observeret i perioden, idet hun derimod har haft en normal og endog særdeles aktiv kropsaktivitet uden nogen former for indskrænkning.

Selskabet har lagt særlig vægt på klagers meget skematiske aktiviteter, hvilket kommer til udtryk i det foreliggende observationsmateriale, materiale der er indhentet i forbindelse med Open Source undersøgelse, samt eksempelvis af bilag H, side 14 af 15, hvor klager meddelte hvornår hun underviste, og derfor ønskede, at samtaler mellem hende og [sundhedskonsulent] lå på andre tidspunkt, end der hvor hun havde fast undervisning. Dette findes ikke foreneligt med klagers angivelse af en massiv smertetilstand, samt godt og dårlige dage.

Det forhold at der ikke er foretaget observationer af klager i hjemmet enten før eller efter den 'i forhold til andre fitnessinstruktører kortvarige undervisning', herunder i relation til hendes medicinindtagelse, som er nødvendig for at gennemføre undervisningen og den voldsomme træthed, er uden betydning. Afgørende er, at den faktiske adfærd er uforenelig med de angivne klager og gener, eksempelvis i forhold til brug af arme og ben samt ryggen i forbindelse med træning.

Klager har endvidere og sideløbende ageret som … for …, jf. Facebook, samt … i … og … programmer, hvilket tillige er at betragte som erhvervsaktiviteter.

For så vidt angår klagers angivelser om, at hun har anvendt utrolig meget smertestillende medicin for at komme igennem dagen, samt at hun – udover de få timer i fitnesscenteret pr. uge – 'ikke havde noget liv', kan ikke tillægges betydning ved vurdering af sagen.

Selskabets lægekonsulent har gennemgået medicinkortet og vurderet, at medicinforbruget er svingende, og med perioder helt uden indkøb af medicin.

Det må videre særligt fremhæves, at lægekonsulenten har konkluderet, at det er helt usandsynligt, at klagers gang og bevægelsesmønster kan ændre sig i det omfang, der fremgår af observationerne den 2. august 2016. Det gælder uanset indtag af smertestillende medicin. Det konkluderes som helt udelukket, at klager først skulle være særdeles dårligt gående om morgenen ved lægebesøget for derefter – ubesværet og uden synlige indskrænkninger af funktionsevnen – at kunne foretage indkøb i [butik] og med betydelig energi gennemføre [motionstræning] for så at gå i rask tempo fra træningscenteret til bopælen.

I relation til det fremsendte medicinkort har lægekonsulenten hos Skandia angivet, at dit medicinforbrug er svingende, og der ses perioder, hvor du ikke har købt smertestillende medicin og derfor ikke må formodes at have haft behov herfor.

På baggrund heraf må selskabet konkludere, at der består et sådan misforhold mellem klagers fremtræden og angivelser af funktionsindskrænkninger i sagens lægelige materiale, herunder senest under observationerne da klager ankom til og gik fra speciallægeundersøgelsen den 2. august 2016, at der påhviler klager en skærpet bevisbyrde for, at erhvervsevnen er indskrænket/reduceret i dækningsberettiget omfang.

Den adfærd, der er konstateret ved observationerne i fitness-centeret anses således fortsat for så uoverensstemmende med det oplyste reducerede funktionsniveau (og endvidere det til speciallægen oplyste funktionsniveau), at bevisbyrden for, at klager fortsat opfyl-

der betingelserne for udbetaling under forsikringen ikke anses for løftet. Det er endvidere selskabets opfattelse, at omfanget og karakteren af de udførte træninger i fitnesscenteret medfører, at klager må og burde have været klar over, at der ikke var i overensstemmelse mellem de afgivne oplysninger og det aktivitetsniveau, der kan konstateres.

Tilsvarende og i forhold til selskabets brev af 12. september 2016 gjorde klager gældende, at selskabets brev havde haft indflydelse på hendes boligsituation og have foranlediget, at klager måtte sælge sit hus med tab og flytte til bekendte i …, så bemærkes det, at klager, i Facebook-opslag af 24. august 2016 meddelte, at hendes hus var solgt, og at du nu skulle finde ny bolig, idet hun per 1. november 2016 var 'hjemløs'. Den 6. september 2016 foretog klager opslag på Facebook om, at det ikke var lykkedes at finde en lejlighed via boligforeningen og kommunen, hvorfor hun ledte efter en lejlighed i … per 1. november 2016.

Der ses således ikke sammenhæng mellem selskabets meddelelse og klagers valg i forhold til salg af bolig, og at hun havde fundet en midlertidig bolig.

Det må endvidere og i den forbindelse være en skærpende omstændighed, at klager er …uddannet, og har arbejdet med …, herunder særligt med produkter og kundevejledning vedrørende … i mere end 10 år.

For så vidt angår Højesterets dom af 24. april 2017 vedrører denne en arbejdsskadesag, hvor nogle foretagne observationer ikke kunne medføre en antagelse om et bedre funktionsniveau, end der fremgik af blandt andet speciallægeerklæringer og kommunale akter.

Under retssagen blev der stillet spørgsmål til Retslægerådet som udtalte, at de observerede fysiske aktiviteter ikke var uforenelige med generne, som var beskrevet i de lægelige akter.

Højesteret udtaler, at (1) det er et spørgsmål af lægefaglig karakter, om de aktiviteter, som den skadelidte havde foretaget, var uforenelige med oplysningerne i erklæringerne fra de speciallæger, der havde undersøgt ham, og at (2) Retslægerådets vurdering heraf må lægges til grund.

Da der dermed var tale om en konflikt mellem Ankestyrelsen og Retslægerådet i et spørgsmål af hovedsagelig lægefaglig karakter, havde Retslægerådet forrang, jf. blandt andet UfR 2011.1985H. Højesteret fandt på baggrund af Retslægerådets vurdering ikke at den skadelidtes funktionsevne kunne anses for at være bedre end det, der fremgik af speciallægeerklæringerne mv. Da Ankestyrelsens nedsættelse af erhvervsevnetabet fra 65 % til 50 % alene var begrundet i Ankestyrelsens antagelse om en bedre funktionsevne, fandt Højesteret, at skadelidte havde godtgjort, at han som følge af arbejdsulykken havde et erhvervsevnetab på 65 %.

Selskabet er af den opfattelse, at klagers fysiske aktiviteter ikke er forenelige med de lægelige akter, hvorfor dommen ikke er sammenlignelig med klagers klients situation, jf. eksempelvis UfR 2015.533H.

Klage til Finanstilsynet

Klager har indbragt selskabets observationer for Finanstilsynet, og har, jf. klagen, gjort gældende, at selskabets konsulenter ikke har gengivet klagers undervisningstimer korrekt,

samt at selskabets konsulenter havde opført sig påtrængende overfor øvrige deltagere på klagers fitnesshold.

Selskabet blev først mødt med disse synspunkter fra klager i brev af 6. juni 2017, og hvor dette ikke tidligere har været gjort gældende af klager.

Selskabets konsulenter har oplyst, at de på intet tidspunkt har henvendt sig til andre deltagere for at udspørge eller undersøge forhold vedrørende klager. Tilsvarende har konsulenterne på intet tidspunkt været påtrængende overfor andre deltagere. De øvrige deltagere har haft henvendt sig til en af konsulenterne flere gange for at spørge, om konsulenten ville deltage i en gave til klager, samt deltage i en morgenfest for hende, hvilket konsulenten naturligvis afstod fra.

Klager har imidlertid tidligere gjort gældende, at hun blev observeret af to mænd og en kvinde. Som tidligere anført, blev observationerne forestået af en mand og to kvinder. Om en anden – mandlig – deltager på klagers fitness hold, kan have fremtrådt påtrængende overfor andre deltagere, er selskabet ubekendt.

Selskabet har overfor Finanstilsynet redegjort for selskabets håndtering af sager med mistanke om mulig forsikringssvindel. Finanstilsynet har meddelt selskabet, at redegørelsen er taget til efterretning. Finanstilsynet har dermed ikke rejst kritik, givet påbud eller påtale over selskabets håndtering af denne type sager."

I notat af 6/7 2012 med resume fra en sundhedsundersøgelse af klageren er det blandt andet noteret:

"Der har ikke i forbindelse med undersøgelsen i [sundhedskonsulent] kunnet foretages en fuldstændig gennemgang af aktuelle symptomer og funktioner, da undersøgte må afbryde den lægelige undersøgelse efter ca. 2½ time pga. udmattelse. Af de neurologiske speciallægeerklæringer og akterne i øvrigt fremgår symptomer i form af hovedpine, smerter i nakken, let udtrætbarhed og et ganske betydeligt svingende funktionsniveau fra dag til dag. Endvidere angives svimmelhed og udtalte problemer med hukommelse og koncentration.

Undersøgte angiver ved undersøgelsen i sundhedskonsulent], at hun netop kan klare undervisningen i … og … sv.t. i alt 12 timer/uge, men at det også er grænsen, da øget belastning medfører, at hun ikke kan have andre funktioner, herunder tage sig af sine børn m.v.

Der er ikke foretaget klinisk undersøgelse, da vi efter aftale med Skandia har afstået fra fornyet indkaldelse. Undersøgte har ved de to samtaler i [sundhedskonsulent] været meget talende. Der har under samtalerne været periodevis ptose(nedhæng) af det højresidige øjenlåg, men på intet tidspunkt observerbare tegn på total højresidig ansigtsparese. Den beskrevne ptose har været varierende til stede afhængig af situationen. Kognitivt har undersøgte været velfungerende under samtalerne. Det har ikke været muligt at opnå en mere nuanceret refleksion i forhold til de ret omfattende symptomer på den ene siden og de beskedne objektive fund på den anden side. Der vurderes at være tale om en lidt rigid personlighedsstruktur med tendens til at lægge skyld ud i omgivelserne og med en vis appel. Den lægelige undersøgelse må afbrydes som anført og undersøgte beskriver sig efter samtalen fuldstændig udkørt og må hjælpes ned ad trappen.

Konklusion

Vurderet på de foreliggende oplysninger og undersøgelsessamtalen med borgeren er det alt i alt vurderingen, at denne borger har en svær funktionel lidelse, der er debuteret og udløst i forbindelse med de beskrevne episoder.

Funktionelle lidelser er et ikke helt ualmindeligt fænomen. Funktionelle lidelser er karakteriserede ved varierende kropslige og psykiske symptomer, uden at der kan påvises noget specifikt somatisk grundlag.

Lægevidenskabeligt er vores viden om årsagen til disse lidelser ganske begrænsede, men undersøgelser tyder på, at de forekommer hyppigere hos personer, hvor der forud for f.eks. uheld har været arbejdsmæssige eller familiære belastninger og nogle personlighedsstrukturer kan formentlig også være mere modtagelige.

Det er også veldokumenteret, at der er en betydelig kronicitet i relation til disse lidelser og at de ikke er tilgængelige for terapi eller indsats, når forløbet har været så langvarigt som i aktuelle situation.

Det er derfor samlet [sundhedskonsulents] vurdering, at den aktuelle tilstand er kronisk og at funktionsniveauet vil være som det beskrives af borgeren. [Sundhedskonsulent] skønner det ikke relevant at fremsætte forslag til en indsats jf. ovenstående."

Klageren har i mail af 17/6 2016 til selskabet blandt andet oplyst:

"ps. Har lige testet hvad jeg kan løfte.. jeg var for optimistisk da jeg skrev 5 kg... jeg kan kun løfte 2 kg i strakt arm til siden og ikke op over hovedet uden det gør ondt i nakken og med venstre kan jeg løfte 3 kg sidelæns men ikke op før nakken driller...

Af ting jeg ikke kan, mindede [barn 2] mig om at jeg ikke kan have gæster. Jeg bliver for udtrættet.. hvis jeg bliver inviteret til noget får jeg ofte et smerteanfald lige inden jeg skal afsted og må blive hjemme i sengen... hvis jeg har gæster så kan jeg ikke foretage mig noget de næste par dage grundet smerter...

Sommetider kommer mine veninder og gør rent for mig eller [barn 2] gør det og haven får jeg også hjælp til... igen derfor vi har huset til salg og skal i lejlighed... jeg har ikke kræfter til at klare det.. igen medfører det smerter i flere dage hvor jeg får morfin hvis jeg gør det.

Der kan godt komme flere svar løbende. jeg vælger at fokusere på det jeg kan og ikke det jeg ikke kan.. for så bliver jeg ked af det... Min kæreste har forståelse men er blevet chokeret over hvor lidt jeg tåler/kan.. jeg viser mig kun offentligt når jeg har det godt.. ellers bliver jeg inde bag mine egne døre når jeg har mange smerter..."

Klageren har i funktionsskema af 24/6 2016 til selskabet blandt andet anført:

20. 91250

Spørgsmål 1	Svar
a Afkryds om du er i stand til at:	Gå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter/distance? afhænger af hvordan jeg har det på dagen Sidde: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter? men ikke ret længe Stå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter? afhænger hvad dagen Cykle: ☒ NEJ ☐ JA Hvis ja: Antal timer/minutter/distance? ingl. balancen Føre bil: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter? ca. 30 min. så pause Passager (bil) ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer/minutter? ca. 30 min så pause Uddyb dine gener her: bliver stiv i hofter og ben og ryg og får smerter. Nogle gange også ud i armen.

...

d Kan du bøje dig bagover?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb: Jeg er ret stiv i lænden og bliver svimmel og utilpas hvis jeg forsøger at lægge nakken bag over
e Kan du bøje dig til siderne?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb: Jeg kan umuligt men slet ikke som før.
f Kan du sidde på hug?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb: i korte tid. Mine hofter og knæ og ankler stiver og gør ondt
g Kan du ligge på knæ?	☐ NEJ ☒ JA ☐ I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb Men kun hvor der er bøjet til en ret vinkel, ved helt ned kun kortvarigt. Samme gener som ovenfor
h Kan du strække armene over skulderhøjde?	Højre arm: ☐ NEJ ☒ JA på gode dage og ved forsigtig med ikke med belastning Venstre arm: ☐ NEJ ☒ JA ☒ I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb: højre. forværring siden sidste år. hvor jeg fik en udposning i siden af nakken og en fremadrettet efter 2 påkørsler. 1. i marts 2015 og 1 i juli 2015
i Kan du løfte noget over skulder-højde?	Højre arm: ☐ NEJ ☐ JA Venstre arm: ☐ NEJ ☒ JA men ikke så dårligt ☒ I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb: Højre op til ca 2 kg igen på gode dage.

21. 91250

j	Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte?	2 kg med højre arm ca. 4 kg med venstre arm Giv eksempler på, hvad du kunne løfte før hændelsen: ca. 10 kg med hver (men her er vi tilbag til før 2002 ved første ulykke) Giv eksempler på, hvad du kan løfte efter hændelsen: Indkøb foregår ofte med rygsæk da jeg har problemer med at bære poser i hænderne gør ondt i nakke og skulder)

...

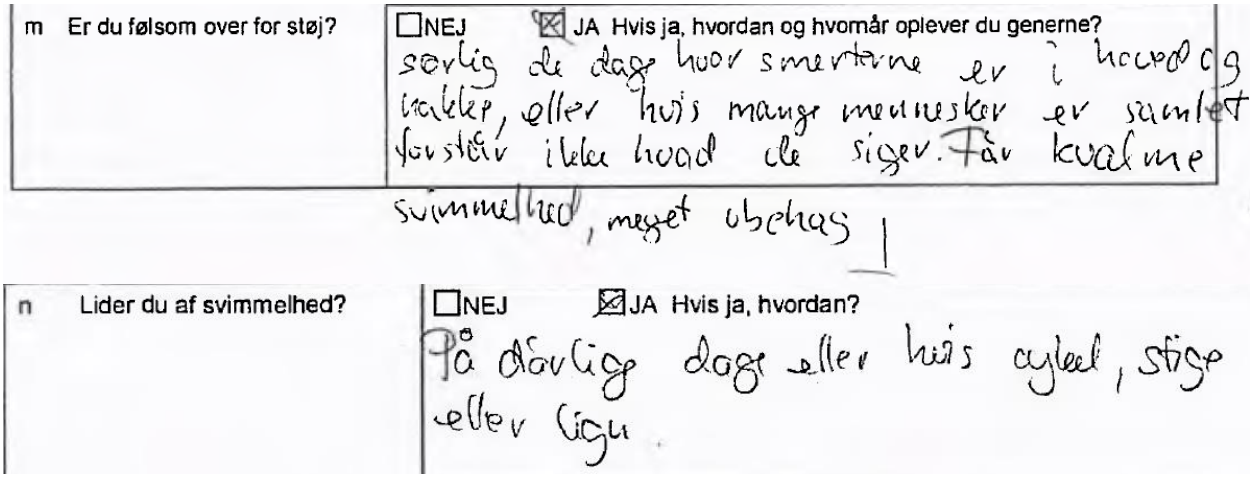
c	Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? (biograf, sport som f.eks. svømning, dans, gymnastik, fitness, løb, cykling, golf og andet)	☐ NEJ ☒ JA Hvis ja, hvilke: Jeg var langdistanceløber, det kan jeg slet ikke. Problemer med 3D film (synet) kan ikke cykle. Alt der er lidt hårdt eller kræver ☒ I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb: udholdenhed kan jeg ikke. Dels får jeg smerter i Ryg og ben og arme og smerteanfald m. hovedpine hvor jeg kaster op.

...

g	Benytter du hjælpemidler? (Rollator, stok, krykker, håndtag, automatgear i bil m.v.)	☒ NEJ ☐ JA Hvis ja, hvilke (ud og/eller inde): dog har jeg automatgear i min bil Må også have hjælp til adm. ting i huset og banken
h	Har du daglige gener og/eller smerter?	☐ NEJ ☒ JA Hvis ja, angiv hvorfra og graden af smerter fra 1-5? ca. 3 når jeg har taget mine piller om morgenen før piller ca. 4-5 Er generne værre på visse tider af døgnet – hvilke? morgen ca. 4-5 og aften det samme når jeg har haft en normal dag

...

l	Er du følsom over for lys?	☐ NEJ ☒ JA Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? særlig på de dage hvor smerterne sidder i nakke og hoved. Bruger briller med røde glas.



m	Er du følsom over for støj?	☐NEJ ☒JA Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne? særlig de dage hvor smerterne er i hoved og nakke, eller hvis mange mennesker er samlet for står ikke hvad de siger. Får kvalme svimmelhed, meget ubehag
n	Lider du af svimmelhed?	☐NEJ ☒JA Hvis ja, hvordan? På dårlige dage eller hvis øjeed, stige eller ligu

Klagerens praktiserende læge har i udtalelse af 29/6 2016 blandt andet oplyst:

> "[Klageren] har en meget kompliceret sygehistorie (derfor er der også forbrugt ekstra tid til denne attest), idet hun i 2002 er involveret i en trafikulykke og pådrager sig et whiplash med delvis lammelse af højre arm og tab af erhvervsevne på 50%. Fra 2004 tilkendes hun flexjob på 15 timer.
> I 2005 fornyet trafikulykke, får denne gang igen whiplash og diskusprolaps i nakke og i lænd, mister yderligere erhvervsevne og kan herfra kun arbejde 9 timer pr uge i flexjobbet.
> I 2013 bliver hun indlagt med obs TCI, har siden haft problemer med tendens til taleforstyrrelse i form af snøvlen og stakkato ved udtrætning, koncentrationsbesvær og problemer med skærmarbejde.
> I 2015 er hun som passager involveret i yderligere 2 trafikuheld som yderligere forværrer hendes gener i nakken med udposninger/sideprolaps. Herudover har i 2015 en partiel achillesruptur og desuden et knætraume med forvridning.
> Herudover lider [klageren] af migræne.
> Hun arbejder 9 timer om ugen som [motionsinstruktør] og medvirker til genoptræning af andre.
>
> Prognose: der er tale om en kronisk tilstand uden forventning om bedring/udvikling.
>
> Opfølgning: vi har ikke faste aftaler om opfølgning, [klageren] styrer selv sin behandling, men kommer i snit i konsultationen 1-2 gang om måneden.
>
> Andre behandlere: [klageren] følges ikke af andre behandlere, det er der ikke behov for. Hun træner på egen hånd dagligt (er [motionsinstruktør])."

Af en neurologisk speciallægeerklæring af 2/8 2016 fremgår det blandt andet:

> "**Aktuelle**
> …
> [Klageren] arbejder aktuelt 2 timer om morgenen mandag, onsdag og fredag, 2 timer om aftenen tirsdag og 2 time om morgenen torsdag som [motionsinstruktør]. Der er ofte sygemelding på grund af nakke- og rygsmerter. [Klageren] forsøger at opretholde sit funktionsniveau, men det er vanskeligt. [Klageren] får således hjælp i fra bekendte og [barn 2] til rengøring, havearbejde og de sociale aktiviteter er aftaget, idet [klageren] ikke er i stand til at deltage i disse som før.

Der er forsøgt fysioterapi, body-sds, zoneterapi, akupunktur og øreakupunktur, healing, massage og [motion]. Det som har hjulpet bedst er [motion], som [klageren] foretager regelmæssigt i forbindelse med sin undervisning.

De aktuelle gener er:

1. Nedsat kraft i højre arm og højre ben. Optræder dagligt i kortere perioder.
2. Hurtig udtrætning. [Klageren] står op kl. 6 om morgenen for at pillerne kan virke. Skal sove efter frokosten.
3. Ved træthed ses ordfindingsbesvær og stakatolignende tale.
4. Smerteanfald flere gange ugentligt efter første ulykke, hvor musklerne kramper op i hele kroppen og hvor der tilkommer kvalme med opkastninger. Tidligere fik [klageren] morfininjektion ved egen læge ved disse anfald. Nu tager [klageren] Imigran.
5. Hovedpineanfald, op til flere gange ugentligt, anstrengelsesudløst. Mest højresidig og ofte med kvalme og opkastning.
6. Nedsat balance, faldtendens. Ved gang med andre skal de gå på venstre side, eller støder [klageren] ind i vedkommende og [klageren] kan have svært ved at forstå, hvad de siger. [Klageren] har måttet sælge sin bil og forsøger nu at træne evnen til at cykle. [Klageren] er dog endnu ikke i stand til at cykle på befærdede veje.
7. Nedsat samsynsevne. [Klageren] træner med øjenøvelser.

…

Konklusion

[Kvinde i 50'erne], som har været impliceret i flere trafikulykke med vedvarende gener i form af bl.a. hurtig udtrætning, smerteanfald og hovedpineanfald. Desuden nedsat balance, nedsat samsynsevne, periodevis nedsat kraft i højre arm og højre ben samt ordfindingsbesvær.
Objektivt findes nedsat kraft og følesans i højresidige ekstremiteter.

Til besvarelse af de fremsendte spørgsmål kan følgende anføres: Diagnose som anført og prognostisk vurderes tilstanden at være stationær.

Der findes overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund.

Der findes overensstemmelse mellem den subjektive vurdering af egen formåen og de fysiske og psykiske begrænsninger.

Tilstanden har i det væsentlige været uændret gennem de sidste år.

På basis af de aktuelle symptomer og den tidligere tilkendte flexordning findes det ikke muligt at øge arbejdstiden fra de 9 timer ugentligt. På dette niveau ses der ofte sygedage.

Funktionsniveauet som [motionsinstruktør] vurderes som værende tilfredsstillende med den reducerede arbejdstid. I forhold til arbejdsmarkedet i øvrigt vil der formentlig være en række skånehensyn i forhold til fysisk belastende arbejde, som vil vanskeliggøre disse arbejdsfunktioner.

De daglige gener og begrænsninger påvirker det daglige funktionsniveau betydeligt.

De beskrevne fysiske gener og de kognitive gener med særligt trætheden fylder meget i dagligdagen og begge begrænser aktivitets- og funktionsniveauet.

Det vurderes ikke realistisk at forsøge beskæftigelse i andet erhverv.

Der vil formentlig være varige skånehensyn hvad angår fysisk belastende arbejde og i form af nedsat arbejdstid.

Det vurderes at relevante behandlingsmuligheder er afprøvet."

Nævnet har fået forelagt den fremsendte observationsrapport samt udskrift fra sociale medier, og de fremsendte videoklip er set af nævnets sekretariat.

Af udskrifterne fra de sociale medier fra 2011 til 2016 ses billeder med kommentarer af klageren, der blandt andet deltager i forskellige træningsbegivenheder og ... .Videre ses oplysninger om afholdte temaweekender med blandt andet træning, hvor klageren er anført som underviser.

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**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.
…
6.11.
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."

25. 91250

Nævnet udtaler:

Klageren var i 2002 impliceret i et færdselsuheld, hvor hun pådrog sig en piskesmældslæsion, der medførte gener i form af blandt andet smerter i nakke, ryg og hovedpine. Hun er tilkendt fleksjob i 2004 og arbejder aktuelt som motionsinstruktør i 9 timer om ugen.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne i perioden fra 1/9 2003 til 1/3 2016. Klageren har anført, at hendes erhvervsevne også efter dette tidspunkt er nedsat med mindst halvdelen, og at hun derfor er berettiget til fortsat dækning.

Det fremgår af sagen, at selskabet standsede dækningen for tab af erhvervsevne til klageren, da selskabet ikke modtog svar på fremsendte breve vedrørende opfølgning på klagerens tilstand. Klageren har anført, at hun ikke har modtaget selskabets breve. Efterfølgende har en fornyet undersøgelse af klagerens tilstand og forhold medført, at selskabet har vurderet, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat med mindst halvdelen, hvorfor selskabet har anført, at hun ikke er berettiget til yderligere dækning. Selskabet har blandt andet henvist til, at der er uoverensstemmelse mellem klagerens oplysninger om sit helbred og aktivitetsniveau, det, der fremgår af blandt andet sociale medier, og det, der er blevet observeret i forbindelse med overvågning og videooptagelser af klageren.

I et resume af 6/7 2012 fra en sundhedsundersøgelse af klageren er det blandt andet noteret, at undersøgelsen måtte afbrydes efter 2 1/2 time på grund af udmattelse, og at der er angivet gener i form af hovedpine, smerter i nakke, let udtrætbarhed, svingende funktionsniveau, svimmelhed og problemer med hukommelse og koncentration. Det er anført, at hun netop kan klare motionsundervisning i 12 timer om ugen, da øget belastning medfører, at hun ikke kan have andre funktioner. Det er noteret, at "Det har ikke været muligt at opnå en mere nuanceret refleksion i forhold til de ret omfattende symptomer på den ene side og de beskedne objektive fund på den anden side. Der vurderes at være tale om en lidt rigid personlighedsstruktur med tendens til at lægge skyld ud i

omgivelserne og med en vis appel". Det konkluderes, at klageren har en svær funktionel lidelse, og at tilstanden er kronisk og som beskrevet af klageren.

Klageren har i funktionsskema af 24/6 2016 til selskabet blandt andet oplyst, at det afhænger af hendes tilstand på dagen, om og i hvor høj grad hun er i stand til at gå, stå og sidde. Det er noteret, at hun kan sidde i bil i 30 minutter og herefter skal have pause. Det er noteret, at hun ikke kan bøje sig bagover, da hun er stiv i lænden og bliver utilpas, hvis hun forsøger at lægge nakken bagover. Det er videre oplyst, at hun kun i kortere tid kan sidde på hug og ligge på knæ. Hun kan kun på gode dage strække armene over skulderhøjde forsigtigt og uden belastning. Hun har angivet, at hun kan løfte ca. 2 kg med venstre arm og 4 kg med højre. Det er videre noteret, at hun har problemer med udholdenhed, og hun får smerter i ryg, ben og arme samt smerteanfald med hovedpine. Hun har anført, at hun er følsom overfor lys og støj. Hun har anført, at hun får kvalme, svimmelhed og ubehag, hvis der er samlet mange mennesker.

Klagerens praktiserende læge har i udtalelse af 29/6 2016 blandt andet anført, at klagerens tilstand er kronisk, og at hun selv styrer sin behandling, men kommer i konsultationen ca. 1-2 gange om måneden i snit. Endvidere anføres det, at klageren har en meget kompliceret sygehistorie, idet hun i 2002 var involveret i en trafikulykke og pådrog sig et whiplash med delvis lammelse af højre arm og tab af erhvervsevne på 50%. I 2005 var hun igen udsat for en trafikulykke, hvor hun atter pådrog sig et whiplash, og derudover fik en diskusprolaps i nakke og i lænd. I 2013 bliver hun indlagt med obs TCI, og hun har siden haft problemer med tendens til taleforstyrrelse i form af snøvlen og stakkato ved udtrætning, koncentrationsbesvær og problemer med skærmarbejde. I 2015 var hun som passager involveret i yderligere 2 trafikuheld som yderligere forværrede hendes gener i nakken med udposninger/sideprolaps. Herudover har hun i 2015 fået en partiel achillesruptur og desuden et knætraume med forvridning. Endelig anføres det, at klageren lider af migræne.

Af en speciallægeerklæring af 2/8 2016 fremgår det blandt andet, at klageren har nedsat kraft i højre arm og ben, at hun udtrættes hurtigt, samt at hun har smerteanfald flere gange ugentligt, hvor muskler kramper op og medfører kvalme og opkastninger. Der er

hovedpineanfald flere gange om ugen og nedsat balance og faldtendens. Det konkluderes, at der er overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund, og det findes ikke muligt, at arbejdstiden skal øges fra de 9 timer ugentligt. Det er noteret, at der på dette niveau ofte er sygedage.

Selskabet har fremlagt udskrifter fra offentligt tilgængeligt materiale fra sociale medier og træningscenteret, hvor klageren er tilknyttet. Hertil har selskabet fremlagt observationsrapport og videomateriale. Videomaterialet viser hovedsageligt klageren undervise i forskellige former for motion, hvortil selskabet har bemærket, at klageren ikke på noget tidspunkt fremstår bevægelsesindskrænket eller fysisk og/eller psykisk indskrænket, idet hun derimod fremstår social, udadvendt og selskabelig i sin omgangsform. Selskabet har også henvist til en videooptagelse af 2/8 2016, der viser klageren på besøg hos speciallægen i ortopædkirurgi, hvor hun var hæmmet og skulle have støtte for at gå ned ad trapper, men hvor hun senere på dagen blev observeret foretage indkøb og gennemføre motionsundervisning uden at være hæmmet eller indskrænket i sine bevægelser.

Selskabet har i over 12 år ydet klageren fuld dækning, og det er ikke sandsynliggjort, at dette har bygget på alt for lempelige vurderinger af klageren eller i øvrigt haft kulancemæssigt præg, jf. kendelserne 84.766 og 89.040.

Nævnet finder, at selskabet i en sådan situation skal godtgøre, at der er indtruffet en sådan bedring af klagerens forhold, som fører til, at hun ikke længere har det hidtidige dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Nævnet finder efter en samlet vurdering af sagens oplysninger, at klageren har bragt sig selv i en bevismæssig vanskelig position, og at selskabet har godtgjort, at hendes erhvervsevne ikke har været nedsat i dækningsberettigende grad efter den 1/3 2016. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har standset dækningen for tab af erhvervsevne pr. 1/3 2016.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at der er meget betydelige uoverensstemmelser mellem på den ene side klagerens oplysninger om, hvad hun kan magte ifølge funktions-

skemaet fra 2016 til selskabet, og de oplysninger, der er givet i forbindelse med lægeundersøgelserne vedrørende balancebesvær, følsomhed overfor støj og lys samt smerter i nakke og ryg, og på den anden side det fremlagte videomateriale og observationsrapporten, hvorefter klageren frekvent og skemalagt er i stand til at udføre en række psykisk og fysisk krævende længerevarende aktiviteter som motionsinstruktør uden tegn på bevægelsesindskrænkning eller gener.

Nævnet også lagt vægt på, at klageren ikke på nogen optagelser ud over ved besøgene hos lægen eller selskabet ses at være hæmmet i sin gang eller sine bevægelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings