

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. januar 2019 blev i sag nr. 92347:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Velliv, Pension og Livsforsikring A/S
Lautrupvang 10
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. Forsikringen giver ret til fuld forsikringsydelse og præmiefritagelse ved erhvervsevnetab på 2/3 og giver ret til halv forsikringsydelse og fuld præmiefritagelse ved erhvervsevnetab på mellem 1/2 og 2/3. I klageskema af 24/5 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Sagsøgte tilpligtes at anerkende, at [klageren] fortsat er berettiget til at modtage udbetalinger fra den tegnede erhvervsevnetabsforsikring fra 1. februar 2018 og så længe betingelserne er opfyldte.

SAGSFREMSTILLING:

Denne sag er en forsikringssag og tvistpunktet er, hvorvidt sagsøger, [klageren], fortsat opfylder betingelserne for at modtage udbetalinger samt præmiefritagelse fra hendes erhvervsudygtighedsforsikring hos sagsøgte [indklagede], Nordea Liv & Pension efter den 1. februar 2018.

[Klageren] har i en del år arbejdet som ..., men måtte opgive arbejdet på grund af bilateral skulderlidelse. Hun har på baggrund heraf i en årerække modtaget udbetalinger fra sin erhvervsudygtighedsforsikring som følge af en nedsat erhvervsevne.

Ved brev fra Nordea Liv & Pension af 5. oktober 2017 oplyste forsikringsselskabet, at man, på baggrund af oplysninger fundet på de sociale medier, ikke længere fandt, at [klageren] opfyldte betingelserne for udbetaling. (Bilag 1). Der er mellem sagens parter uenighed om rigtigheden heraf. Hele korrespondancen herom fremgår af bilagene 1-6.

Det kommunale forløb:

[Klageren] er uddannet ... i ... og har senere haft sin egen [virksomhed], som hun var nødt til at afhænge på grund af sine skuldergener.

[Klageren] blev opereret i juli 2006 og blev herefter anbefalet omskoling til ikke skulderbelastende arbejde. Hun blev samme år ansat som underviser på ... på ... i ... og efterfølgende på ... i ... Men til trods for, at hun selv beskriver arbejdet som et 'drømmejob', som hun ville have ønsket at fortsætte i, så måtte hun opgive dette, da det fortsat var for hårdt ved hendes skuldre, eftersom arbejdet indebar, at hun skulle instruere elever i ... forskellige arbejdsopgaver, ... På baggrund af de fortsatte skuldersmerter blev hun af derfor speciallæge ... pga. skånebehov anbefalet at blive revalideret til en anden funktion, da hendes skuldre ikke fandtes at ville blive forbedret på lang sigt. (Bilag 7).

[Klageren] har efterfølgende gennemgået et langt forløb i kommunalt regi, hvor hun har været i forskellige arbejdsprøvninger. I første omgang var hun i en periode fra den 2. oktober 2008 til den 21. oktober 2008 i virksomhedspraktik hos ... i ... Herved var hendes funktioner ca. 15 timer ugentligt receptionsarbejde samt ad hoc opgaver, herunder rengøring og ... Men praktikken måtte afsluttes, idet arbejdsopgaverne indebar løft og brug af armene ud fra kroppen, hvilket medførte, at hun oplevede smerter i forbindelse med udførelsen af arbejdet. (Bilag 8, side 3-4).

Efterfølgende har hun været i virksomhedspraktik hos ... i ... fra den 5. januar 2009 til den 5. juli 2009. Under praktikforløbet arbejdede hun ca. 15 timer ugentligt, hvor hun primært udførte kontorarbejde. Hun var glad for arbejdet, men forløbet måtte dog ophøre, da jobplanen ikke længere var realistisk. (Bilag 8, side 3). I en udtalelse vedrørende forløbet er det af firmaets indehaver ... anført:

- 'Hun fungerede bedst under de 15 timer, for at holde hendes smerter nede... Arbejdsopgaverne har [klageren] altid udført til vores fulde tilfredshed... Vi var meget glade for [klageren] og på daværende tidspunkt var vi villige til at tilbyde hende en fast stilling hos os. Det eneste vi hørte fra kommunen i arbejdsprøvningsperioden, var at de [ville] have [klageren] op på 37 timer, hvilket var fysisk umuligt med hendes tydelige smerter'. (Bilag 9).

Dernæst var hun i afprøvning i et statusprofilforløb 12 timer ugentligt fra den 21. juni 2010 til den 10. oktober 2010 hos ..., hvor hendes arbejdsopgaver bl.a. bestod af computerarbejde. Arbejdet udløste dog nogle motoriske problemer, da hun som følge af længere tids arbejde i PC-skrivestilling oplevede spænding i nakke og skuldre, hvorfor forløbet måtte stoppes. (Bilag 8, side 2-4).

I november 2010 var det jobcentrets samlede vurdering, at [klageren] er pligtopfyldende, og at hendes udfordringer overvejende var af helbredsmæssig karakter. Hendes sagsbehandlers konklusion var derfor på dette tidspunkt, at [klageren] var omfattet af personkredsen for fleksjob. (Bilag 8, side 5-7 og 16-17).

Den 22. december 2012 blev der derfor kommunalt truffet afgørelse om at visitere [klageren] til et fleksjob. Hun var dog på daværende tidspunkt på barsel, hvorfor der først efter endt barsel blev arbejdet på at finde et passende job. (Bilag 10).

I perioden fra den 1. marts 2012 var [klageren] i virksomhedspraktik hos ... i ... men henblik på afprøvning til fleksjob. Hun blev fra den 1. maj 2012 samme sted ansat i fleksjob som receptionist

med en ugentlig arbejdstid på 15 timer, men hendes helbredsmæssige tilstand blev dog efterfølgende løbende forværret. Hun blev derfor den 10. september 2012 opsagt, da hun fortsat oplevede smerter i forbindelse med arbejdet, som man fandt ikke kunne undgås. Af opsigelsen fremgår følgende begrundelse fra [klagerens] daværende arbejdsgiver: - 'Opsigelsen er som jeg nævnte på vores møde begrundet i at det ikke er muligt at finde andre mindre belastende arbejdsopgaver eller på anden måde til gode se dine skånebehov yderligere. (Bilag 11).

Den 1. september 2013 påbegyndte [klageren] en virksomhedspraktik hos ... med en ugentlig arbejdstid på 12 timer ligeledes med henblik på fleksjob. Forinden forløbets påbegyndelse var [klageren] meget positiv, da hun herved så en fremtidig jobmulighed, samt at hendes topprioritet på daværende tidspunkt var at arbejde i mindre fysisk belastende funktioner inden for sundheds-/livsstilsbranchen. Dog måtte forløbet efterfølgende ophøre, hvorfor dette ikke blev aktuelt. (Bilag 12).

Den 5. november 2013 begyndte hun i virksomhedspraktik hos ... Praktikken blev efterfølgende forlænget således, at virksomheden kunne afprøve hendes kompetencer i forhold til at bestride et fleksjob. I dag har hun ansættelse i fleksjob hos [denne virksomhed], hvorved hun arbejder som personalekonsulent ca. 10 timer ugentligt fordelt over 3 arbejdsdage. I forbindelse med en vurdering af [klagerens] arbejdssevne, er det af jobkonsulent ... den 5. maj 2015 anført, at hun vurderes til at kunne arbejde med en effektiv arbejdstid på 10 timer ugentligt i en jobfunktion som ufaglært kontormedhjælper, hvis skånehensyn som vekslende arbejdsstillinger kan tilgodeses. (Bilag 13). På denne baggrund blev [klageren] derfor samme dato tilkendt fleksjob for en 5-årig periode. (Bilag 14).

Det lægelige forløb:

[Klageren] lider af problemer med skuldrene i form af en bilateral rotator cuff lidelse, som blev udviklet tilbage i 2004 ved overbelastning i forbindelse med arbejdet som ... Hun er opereret i venstre skulder i juli 2006 på [hospital] i ..., men udvikler efterfølgende tilsvarende problemer i hendes højre skulder, hvorfor hun også stopper i arbejdet som ... I 2008 blev der også foretaget en tilsvarende operation i hendes højre skulder. Dog findes ingen af operationerne at have afhjulpet generne, og i 2009 får hun desuden konstateret begyndende diskusprolaps i lænden (Bilag 15 og 18). Herefter er der løbende udarbejdet lægeerklæringer vedrørende [klagerens] helbredsmæssige tilstand.

I en erklæring, som er udarbejdet af overlæge ... den 28. marts 2011, vurderes [klagerens] symptomer til fortsat at være konstante smerter ved brug af sine arme, hvilket findes at forhindre hende i at arbejde længere varigt med computerarbejde, og have den følge at hun ikke kan bruge sine arme væk fra kroppen samt løfte selv lette ting.

Tilstanden vurderes opstået pga. af [klagerens] tidligere statiske ...arbejde ved påvirkning af såvel muskulatur som nerver i skulderregionen, som efterfølgende findes at have medført hængende og indad-roterede skuldre. Det fremgår af erklæringen, at symptomerne har været søgt behandlet med både fysioterapi og kiropraktik uden effekt.

Det konkluderes derfor, at der fortsat er tegn på rotator cuff påvirkning i begge skuldre, og lægens vurdering er, at uanset at [klageren] opnår god behandlingsrespons, så vil det ikke forbedre hendes modstandskraft i forhold til arbejdsbelastninger. Overordnet set findes det, at hun skal undgå enhver funktion, der ville medføre en efterfølgende forværring, og at det pga. skånebehovene

ville være svært at finde passende arbejdsfunktioner til hende. Læge udtaler herom i erklæringen: - 'Selvom patienten er ressourcefuld, har jeg heller ikke fantasi til at se, hvilke arbejdsområder der kunne være relevante'. (Bilag 16, side 6-7).

Den 25. januar 2012 blev der foretaget en MR-skanning af [klagerens] ryg. (Bilag 17). Efterfølgende den 17. april 2012 blev der bl.a. herudfra udarbejdet en lægeerklæring af overlæge ..., hvoraf det fremgår, at [klageren] i 2009 har udviklet rygsmerter, og det efter skanning kan konstateres, at hun har en diskusprolaps på L4/L5 niveau med påvirkning af nerveroden og deraf udstråling til højre balle og fod. Det anføres desuden, at hun fortsat har smerter i begge skuldre. I erklæringen fastsættes hendes diagnose til at være både rotator cuff-syndrom og diskusprolaps i lænden med påvirkning af begge skuldres senemanchet. Lægen konkluderer følgende: - 'Der synes god overensstemmelse mellem de af skadelidte fremførte klager og de objektive fund. Tilstanden har været undervejs i flere år og synes på nuværende tidspunkt at være stationær og behandlingsresistent. Skadelidtes arbejdsevne er markant nedsat og hun vil ikke på nogen måde kunne vende tilbage til sit tidligere arbejde som ...'. (Bilag 15).

Den 6. september 2012 blev der igen udarbejdet en lægeerklæring. Denne gang af speciallæge i fysiurgi/reumatologi ... (Bilag 18).

Den 2. oktober 2012 blev [klageren] undersøgt hos speciallæge ... I en epikrise herfra er det anført, at hun under ansættelse i fleksjob har haft tilbagetragende symptomer fra skuldre, nakke samt brystregion og specielt højre skulder. Desuden er det lægens vurdering, at der findes tegn på både subjektiv og objektiv forværring af symptomerne i forhold til det tidspunkt, hvor hun blev tilkendt fleksjob. Ved samme anledning anbefales hun, i et forsøg på at opnå en mindre smertepreget tilstand, at overveje et mere fast forbrug af smertestillende samt at genoptage behandling hos fysioterapeut. Konklusionen er, at der alene er mulighed for lindrende og ikke funktionsbedrende behandling. (Bilag 19).

Udover skulderlidelsen har [klageren] også haft lændesmerter. Disse skyldes den førnævnte diskusprolaps, og som følge heraf har hun både besvær med såvel at sidde som at gå og stå i længere tid af gangen. Hun blev opereret herfor i 2014, men har fortsat gener. Af den seneste speciallægeerklæring fra den 25. januar 2016, som er udarbejdet af speciallæge i ortopædkirurgi ..., fremgår desuden, at [klageren] har fået højresidige knæsmarter og har tendens til pseudoafslåsning i knæet (dvs. en fornemmelse af låsning som kan overvindes). Derfor anføres følgende: - 'Patienten kan heller ikke længere være aktiv med sport i fritiden, har ellers tidligere både løbet Marathon og triathlon og været fysisk aktiv med boksetræning etc. Dette kan patienten ikke længere. Føler sig fysisk en del belastet, men synes stadigvæk hun har bevaret et godt humør og livsindstilling... Tager ved særligt mange smerter håndkøbsmedicin, Ibuprofen eller Panodil'.

Speciallægens konklusion er herefter bl.a. følgende: - 'Skulderproblemerne har ført til, at patienten har måtte ændre erhverv og har ikke kunnet fortsætte som ... med egen virksomhed... Patientens fysiske evne dels i hjemmet og i fritiden er påvirket i en sådan grad, at hun skal have hjælp til forskellige daglige gøremål og har måtte opgive sportsudøvelser fra tidligere... Hvad angår patientens skulderproblematik, findes tilstanden fuldstændig stationær, og der er ikke yderligere behandlingstiltag, og hvad dette angår, må patientens tilstand siges at være stationær, og sagen må desangående kunne afgøres på det foreliggende.' (Bilag 20).

Sagsøgtes vurdering:

I efteråret 2017 har [Velliv] haft [klagerens] sag til genvurdering. I den forbindelse blev der foretaget en rutinemæssig søgning på de sociale medier, herunder Facebook og Endomondo, hvorved der fandtes oplysning om cykelture og løbeture samt feriebilleder. Med udgangspunkt heri mener man fra sagsøgtens [indklagedes] side ikke, at dette er foreneligt med de gener og begrænsninger, som [klageren] løbende har oplyst om.

Forsikringsselskabet finder, at [klageren] ikke længere er berettiget til modtagelse af udbetalinger for nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling af forsikringspræmie, hvilket sker med henvisning til § 8 i de mellem parterne aftalte forsikringsbetingelser, hvoraf det følger: - 'Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed – at tjene mere end ½ af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med linende uddannelse og alder. Subjektive klager over smerter, gener o. lign. berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbredsmæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevne er nedsat i tilstrækkelig grad...'. (Bilag 4, side 1 og 8).

Forsikringsselskabet vurderer ikke, at der er noget til hinder for, at [klageren] Aa kan varetage et erhverv i en ikke skulderbelastende funktion på minimum halv tid, hvorfor hun ikke findes at opfylde betingelserne for udbetaling fra den tegnede forsikring. (Bilag 4, side 2-5).

ANBRINGENDER:

Grundlæggende er det forsikringstageren, der skal bevise, at betingelserne for udbetaling fra den tegnede forsikring er til stede.

[Klageren] har flere helbredsmæssige gener, som gør, at hendes erhvervsevne er klart påvirket, og hun har da også gennem flere år modtaget forsikringsydelse fra den tegnede forsikring hos [Velliv] som følge heraf.

Eftersom der har været udbetalinger fra erhvervsudygtighedsforsikringen til [klageren] gennem mange år, så er det [Velliv], der skal bevise, at hendes helbredstilstand er blevet forbedret, og at erhvervsevnen ikke længere er påvirket i dækningsberettigende omfang.

Den bevisbyrde er på ingen måde løftet.

Derimod har en række arbejdsprøvninger i kommunalt regi vist, at [klageren] har en markant nedsat arbejdsevne, og at hun ikke kan holde til et særlig højt timeantal. Det fremgår tydeligt af såvel de lægelige som de kommunale akter, at [klageren] er en person med en stor arbejdsidentitet, men at hun er stærkt begrænset pga. sin helbredsmæssige tilstand.

Generne og hendes helbredsmæssige tilstand har ligeledes begrænset hende markant i forhold til det ekstremt aktive liv, som hun tidligere har haft som selvstændig ..., [forskellige sportsaktiviteter]. Til trods for dette, har [klageren] forsøgt at finde livsglæde i at deltage i forskellige sociale fysiske aktiviteter; Aktiviteter, der på ingen måde kan sidestilles med erhvervsarbejde, og aktiviteter, der har været et bevidst valg fra [klagerens] side at deltage i - velvidende, at hun efterfølgende skulle betale prisen i form af øgede smerter.

Forsikringssselskabets vurdering findes at være foretaget på baggrund af nogle få øjeblikke, som ikke beskriver [klagerens] generelle daglige fysiske tilstand. Særligt når det er dokumenteret og objektivt belyst, at hun har en lang række af skader, og at der både i den kommunale og lægelige afklaring findes at være behov for at udvise hende skånehensyn.

Endelig findes der intet sted belæg for, at [klageren] gør sig dårligere end hun reelt er.

Sammenfattende gøres det derfor gældende, at er [klageren] fortsat er berettiget til udbetaling for nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling af forsikringspræmie, idet hun i overensstemmelse med betingelsen herfor efter § 8 ikke er i stand til igennem mulig beskæftigelse at tjene mere halvdelen af, hvad der vil være sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med hendes uddannelse og alder, havde hun været skaden foruden."

Selskabet har den 14/6 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagers holdning

Klager gør gældende, at hun fortsat opfylder betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling efter den 1. februar 2018, hvor tilkendelsen af invaliditetsydelse ophørte.

Selskabets holdning

Selskabet finder ikke, at Klager med tilstrækkelig sandsynlighed har dokumenteret, at den generelle erhvervsevne er nedsat med minimum halvdelen. Selskabet fastholder således, at Klager ikke er berettiget til yderligere invaliditetsydelse. Således er Klager ikke berettiget til yderligere udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for betaling efter 31. januar 2018.

For nuværende har Selskabet valgt ikke at tilbagesøge udbetalinger, som Klager uretmæssigt har modtaget. Der tages imidlertid forbehold for på et senere tidspunkt at tilbagesøge uretmæssigt tilkendte invaliditetsydelse.

...

Klager har modtaget fuld udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling fra 1. maj 2005 til og med maj 2015, hvorefter Klager har modtaget halv udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fuld fritagelse for indbetaling. Der har i udbetalingsperioden fra 2005-2012 været kortere perioder, hvor Klagers erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget omfang, og derfor modtog Klager ikke ydelse i disse perioder.

Selskabet har i brev af 24. november 2017 (bilag 4) meddelt Klager, at betingelserne for halv udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling ikke længere var opfyldt, hvorfor ydelserne ophørte med udgangen af januar 2018.

Begrundelse

Klager, der er uddannet ..., var oprindeligt sygemeldt med skuldergener, der medførte operation af venstre skulder i 2006 og sidenhen operation af højre skulder i 2008. I 2013 blev Klager opereret for en diskusprolaps, og Klager har dertil oplevet gener i højre knæ. Klager er tidligere bevilget ydelse på baggrund af de lægelige dokumenter, de offentlige akter og de skemaer, som Klager har udfyldt.

I forbindelse med vurderingen af om Klager fortsat opfylder betingelserne for udbetaling af ydelser ved nedsat erhvervsevne, har vi blandt andet lagt vægt på følgende ... :

Det fremgår af speciallægeerklæring af 25. januar 2016 (bilag 20) udarbejdet af speciallæge i ortopedkirurgi ..., at: 'FUNKTIONSTAB... Patienten kan heller ikke længere være aktiv med sport i fritiden... Føler sig fysisk en del belastet...' og videre 'Patientens fysisk[e] evne dels i hjemmet og i fritiden er påvirket i en sådan grad, at hun skal have hjælp til forskellige gøremål og har måttet opgive sportsudøvelser fra tidligere, eksempelvis ... og ... etc ... ØVRIGE ORGANFUNKTIONER Ud over gener fra bevægeapparatet har patienten ingen gener ... MEDICIN Tager ved særligt mange smerter håndkøbsmedicin, Ibuprofen eller panodil'

Og videre fra den objektive undersøgelse:

'OBJEKTIVT... Klarer hæl- og tågang og kan gå i hug, men svært på grund af de højresidige knæproblemer. Liggende findes der negativ Lasegue, beskedne rotationssmerter i hofterne. Ingen indirekte ømhed til ryggen... Overekstremiteter: Umiddelbart ses der normal skulderkontur. Der er palpationsømhed svarende til højre akromioklavikulærled, men ellers ganske beskedne palpationsømhed diffust... Bevægelighed over skulderen: Fremadføring/fleksion højre 100°, venstre 90°, uændret ved passiv undersøgelse. Abduktion: Højre 100°, venstre 90° og ligeledes uændret ved passiv bevægelighed. Bagudføring 30° bilateralt. Rotation udad 30°, indad 70° bilateralt. Der synes at være rimelig god kraft ved både abduktion og fremadføring af skuldrene. God kraft ved adduktion og ekstension over begge skuldre. Der findes normal bevægelighed i albueled og håndled/underarm. God kraft ved håndtryk uden sideforskel. Angiver normal sensibilitet. Der findes normale perifere reflekser... Overarme: Højre 23 cm, venstre 24 cm... Således altså let atrofi af muskulaturen på højre side i forhold til venstre, men da patienten har gener på begge sider er konklusionen usikker. Underekstremiteter: Der findes normal bevægelighed i hofteleddene, indskrænket bevægelighed i højre knæ på grund af smerter, ikke videregående undersøgelse på grund af dette aktuelt. Normale forhold omkring fodled ...'

Og videre fra konklusionen:

'... Skulderproblemerne har ført til, at patienten har måttet ændre erhverv og har ikke kunnet fortsætte som ... med egen virksomhed. Har nu flexjob med kontorarbejde i ... Hvad angår patientens skulderproblematik, som er den overvejende problematik, findes tilstanden fuldstændig stationær ...'

I forbindelse med vurderingen af om Klager fortsat opfyldte betingelserne for udbetaling af ydelser ved nedsat erhvervsevne rekvirerede Selskabet funktionsskemaerne 1 og 2 af 30. marts 2017 (bilag C).

I funktionsskemaerne oplyser Klager i forhold til, om Klager er i stand til at cykle, 'ja' og 'nej' og at cykling kan udføres 1 time. Ved de uddybende bemærkninger hertil anfører Klager 'Smerte (intense – stråler ned i benet (venstre) svimmel, stivhed, låst, kvalme, brugt, følelsesløshed, stikkende ...' Til spørgsmålet om Klager kan bøjse sig fremover svares 'I begrænset omfang', og til spørgsmålet om, hvorvidt Klager er forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som kunne udføres før sygdommen, svarer Klager 'Ja'. I den uddybende bemærkning står der 'Hold Fitness, Maraton, Triatlon, bare være fysisk i gang, som var det bedste'

Ved selskabets opfølgning på sagen blev der ved opslag på frit tilgængelige sider på internettet, herunder Facebook og Endomondo, konstateret en række aktiviteter og fotos, som fremstod i

strid med oplysningerne om et meget begrænset funktionsniveau og erhvervsmæssig aktivitet i kun ca. 10 timer pr. uge i Klagers fleksjob.

Søgningerne viste blandt andet, at Klager i hvert fald siden 2013 har gennemført omfattende løbe- samt mountainbike aktiviteter. Undersøgelserne viste, at Klager blandt andet har gennemført løb (bilag D) på følgende datoer:

[23 datoer i perioden juni 2013 – juni 2016, hvoraf 11 datoer ligger i forlængelse af hinanden eller med få dages mellemrum] Løbene er af varierende distancer fra 2 - 12 km.

Dertil fremgår det, at Klager har været aktiv på cykel (bilag E), herunder mountainbike i et betydeligt omfang, blandt andet [fire datoer i perioden fra juni 2015 – juni 2016]

Yderligere har søgningen vist, at Klager på ferie billeder (bilag F) blandt andet ses med [sit barn], der løfter sig op på Klagers skuldre. Ligeledes ses Klager skubbe en klapvogn med armene fremad. Selskabet stiller sig undrende over disse aktiviteter, henset til Klagers oplysninger om, at denne type af aktiviteter medfører smerter.

Selskabet kunne yderligere konstatere, at Klager via sin Facebookprofil er tilmeldt en lang række sportsgrupper og sportsaktiviteter.

Klager er således blandt andet tilmeldt sportsgrupperne (Bilag G) [otte grupper vedrørende løb, cykling og fitness]

Yderligere er Klager tilmeldt Sportsaktiviteterne (bilag H) [ni udfordringer/aktiviteter vedrørende løb]

Selskabet er opmærksom på, at en tilmelding via Facebook ikke er ensbetydende med, at Klager faktisk har deltaget i samtlige aktiviteter. Det bemærkes dog, at det betydelige omfang af tilmeldinger indikerer en formodning for, at Klager har tilmeldt sig aktiviteterne med den hensigt at deltage i aktiviteterne og dermed samtidig en formodning for, at Klager selv vurderer, at det er realistisk at deltage i aktiviteterne.

Selskabet fandt ikke, at internetfundene var i overensstemmelse med eller forenelige med de omfattende gener og begrænsninger, som Klager løbende har oplyst til blandt andet lægelige instanser og offentlige myndigheder, og som Selskabet har rekvireret til brug for vurderingen af Klagers erhvervsevne.

Internetfundene medførte derfor, at Selskabet i brev af 5. oktober 2017 (bilag 1) skrev til Klager med oplysning om internetfundene og samtidig opfordrede Klager til at komme med sine bemærkninger til internetfundene sammenholdt med de oplysninger, som Klager har givet Selskabet om sin helbredstilstand.

Ud over sagens akter og de ovenfor citerede lægelige oplysninger, henledte Selskabet i brevet opmærksomheden på, at funktionsskemaerne 1 og 2 af 30. marts 2017 (bilag C) som Klager har udfyldt i forbindelse med udbetaling af ydelser ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for betaling, heller ikke synes at være i overensstemmelse med fundene.

I funktionsskemaerne oplyser Klager, jf. ovenfor i forhold til, om Klager er i stand til at cykle, 'ja' og 'nej' og at cykling kan udføres 1 time. Ved de uddybende bemærkninger hertil anfører Klager 'Smerte (intense – stråler ned i benet (venstre) svimmel, stivhed, låst, kvalme, brugt, følelsesløshed, stikkende...' Til spørgsmålet om Klager kan bøje sig fremover svares 'I begrænset omfang', og til spørgsmålet om, hvorvidt Klager er forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som kunne udføres før sygdommen, svarer Klager 'Ja'. I den uddybende bemærkning står der 'Hold Fitness, Maraton, Triatlon, bare være fysisk i gang, som var det bedste'.

Klager har i mail af 7. november 2017 – dateret 3. november 2017 (bilag 3) kommenteret på selskabets brev af 5. oktober 2017 (bilag 1).

Klager oplyser blandt andet i mailen, at det ikke er Klager selv, der har deltaget i [et løb] (bilag D), da Klagers niece har overtaget Klagers løbenummer to år i træk. Klager deltog et enkelt år, dog deltog Klager som gående og blot en del af distancen.

Klager oplyser, at de registreringer, der er foretaget på løbeaktiviteterne på Endomondo må bero på en fejl. Klager nævner i den forbindelse aktiviteten den 30. januar 2015, hvor det fremgår, at der er løbet 4,28 km på 2 timer og 59 minutter. Registreringerne på løbeaktiviteter med en varighed på henholdsvis 24 og 18 sekunder nævnes ligeledes. Selskabet medgiver, at disse registreringer ser fejlbehæftede ud, og Selskabet har derfor set bort fra disse i vurderingen af erhvervsevnen.

Selskabet fastholder imidlertid, at de øvrige registrerede løbeaktiviteter ikke ser fejlbehæftede ud. Løbetiderne sammenholdt med distancer vurderes at ligge inden for rammerne af normalområdet. Det bemærkes ligeledes i den forbindelse, at løberuterne er startet fra Klagers bopæl, hvilket må forstærke formodningen for, at det er Klager, der har foretaget løbene. Klager gør gældende, at løbet på 12,11 km, der er udført på 1 time og 26 minutter er Klagers [familiemedlem], der har lånt Klagers telefon. Selskabet bemærker i den forbindelse, at løberuten har begyndelsessted fra Klagers bopæl. Yderligere har Klager oplyst, at Klagers [familiemedlem] selv benytter Endomondo, hvorfor det må have formodningen imod sig, at Klagers [familiemedlem] skulle benytte Klagers Endomondo-konto. Havde Klagers [familiemedlem] glemt sin telefon og ønskede at løbe fra Klagers bopæl i stedet for sin egen, kunne Klagers [familiemedlem] blot have logger ind på sin egen Endomondo-profil.

Med hensyn til Klagers mountainbikeaktiviteter oplyser Klager, at hun har deltaget via cykelklubben ... et par gange. I den forbindelse oplyser Klager ligeledes, at Klager ikke cyklede med hele vejen.

Selskabet stiller sig undrende over for Klagers bemærkninger til internetfundene. De billeder, der ligger på Facebook, viser tydeligt, at Klager har deltaget i mountainbikeaktiviteter. Klagers tøj er blevet mudret til, hvilket taler for, at Klager har kørt i mudret terræn. Dertil henviser vi til de kommentarer, som Klager har skrevet til cykelturene, herunder den 24. september 2015, 'Tak for en super fed tur', og den 1. juni 2016 'Lige over de damer. Det var en super sjov og svedig tur og er max klar næste torsdag...', 'Fik i hvert fald bevidst at mit knæ igen er i top form trods jeg var lidt presset de sidste 5 km...' 'Vi bliver i hvert fald luftet i morgen.' Det bemærkes for god ordens skyld, at det fremgår af opslaget, at der er kørt i 2 timer og 27 minutter (bilag E).

Yderligere bemærkes det, at Klager på trods af de smerter, som Klager oplyser at have oplevet under cykelturene, alligevel valgte at cykle igen.

Der synes derfor at være et ikke ubetydeligt misforhold mellem internetfundene, og det Klager oplyser i sin mail.

Klager forholder sig ligeledes til de ferie billeder, der er fremlagt i sagen. Her ses Klager blandt andet med [sit barn] på skuldrene. Klager ses ikke at antyde at være smerteforpint på billedet. Klager gør gældende, at seancen ikke var planlagt. Selskabet bemærker i den forbindelse, at smerter i skulderregionen, som beskrevet af Klager til læger mv., ikke synes at stemme overens med, at et ... barn [over tre år] bliver stående på skuldrene og afventer, at et billede bliver taget. Selskabet bemærker, at det synes mest sandsynligt, at Klagers [barn] har stillet sig op, og at personen, der tager billedet, har stået klar med kameraet. Yderligere stiller Selskabet sig undrende over, at Klager tillader, at [barnet] står på skuldrene med de af Klager anførte smerter.

På baggrund af de foretagne internetfund blev selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent anmodet om at sammenholde de i sagen foreliggende lægelige oplysninger samt klagers oplysninger i funktionsskemaerne. Lægekonsulenten blev anmodet om en vurdering af, om der var overensstemmelse mellem fundene og funktionsevne og oplysningerne om klagers stærkt reducerede funktionsevne, som det fremgår af de i sagen foreliggende lægelige oplysninger og funktionskemaer.

Lægekonsulenten anfører, at der ved operation er fundet slimsækirritation i skuldrene. Der er ikke tegn på påvirkning af Klagers løftesener. Der er ved de objektive undersøgelser fundet moderat nedsættelse af løfteevnen i begge skuldre. Der er ikke smerter ved undersøgelserne, og der findes ikke muskelsvind. Det bemærkes i øvrigt, at der ikke er beskrevet behov for nævneværdig smertestillende medicin, og at dette er håndkøbsmedicin.

Lægekonsulenten vurderer, at der er uoverensstemmelse mellem de oplysninger, Klager har givet i de lægelige akter, sammenholdt med de aktiviteter som Klager udfører. Lægekonsulenten vurderer således ikke, at det er foreneligt med skulder- samt ryglidelsen, at udføre løb- samt mountainbike aktiviteter, som det fremgår af internetfundene. Det bemærkes særligt, at Klager med de beskrivelser, Klager tidligere har givet selskabet af generne med blandt andet udstråling i begge arme (som tidligere har indgået i Selskabets vurdering af erhvervsevnen), ikke ville være i stand til at cykle grundet smerter. Smerterne ved cykling ville medføre, at Klager ikke kunne holde på styret grundet den påklagede nervepåvirkning. Lægefagligt vil en person med en svær skulderlidelse ikke kunne cykle som beskrevet uden meget stærke smerter.

Lægekonsulenten bemærker i øvrigt, at der ikke ved de objektive undersøgelser, herunder scanning har kunnet påvises nervepåvirkning. Dertil er der ikke muskelsvind, som man almindeligvis ville se med den type gener, som Klager har beskrevet. Det manglende muskelsvind synes i øvrigt understøttet af de i sagen foreliggende billeder.

Ud fra sagens samlede oplysninger vurderer Selskabet ikke, at der er noget til hinder for, at Klager kan varetage et erhverv i en ikke skulderbelastende funktion på minimum halv tid. Internetfundene vurderes ikke at være i overensstemmelse eller forenelige med de omfattende gener og begrænsninger, som Klager løbende har oplyst til blandt andet lægelige instanser og offentlige myndigheder, og som Selskabet har rekvireret til brug for vurderingen af erhvervsevnen. Fundene sy-

nes dertil heller ikke at være i overensstemmelse med de oplysninger, som Klager har givet i de funktionsskemaer, som Klager har udfyldt. Der henvises i det hele til Selskabets breve til Klager af henholdsvis 5. oktober 2017 bilag 1 og 24. november 2017 bilag 4.

Ud fra sagens samlede materiale vurderer Selskabet ikke, at Klager opfylder betingelserne for halv udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling. Hertil finder Selskabet, at Klager har undladt at give afgørende oplysninger om sin formåen til brug for vurderingen af erhvervsevnen. Selskabet finder på baggrund af ovenstående, at Klager har bragt sig selv i en bevismæssig svær situation, som Klager ikke har formået at bringe sig ud af, jf. ankenævnets praksis.

Det påhviler til enhver tid forsikrede at bevise, at man i den periode, hvor man har fået udbetalinger, har opfyldt betingelserne for dækning, jf. dommen refereret i FED.2009.6V. Samtidig er det i nyere praksis fra Ankenævnet for Forsikring angivet, at selv i de tilfælde, hvor forsikrede gennem en længere periode har opnået udbetalinger, hvorved det er forsikringsselskabet, der skal sandsynliggøre, at betingelserne for udbetaling ikke længere er til stede, så bringer forsikrede sig i en 'bevismæssig vanskelig situation', når selskabets undersøgelser viser et funktionsniveau, der står i åbenlyst misforhold til forsikringstagers oplysninger.

Det er Klager, der skal sandsynliggøre, at hendes erhvervsevne som følge af sygdom er nedsat i dækningsberettigende grad. Klagers bevisbyrde og bevisvægten skal sættes i relation til den adfærd og den funktionsevne, der fremgår af Selskabets internetfund.

Klager skal således til enhver tid kunne bevise, at hun opfylder betingelserne for fortsat udbetaling af ydelser ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for betaling.

Det er fortsat Selskabets opfattelse, at Klager ikke kan sandsynliggøre, at erhvervsevnen er nedsat med mindst 1/2, og at selskabet – hvis ankenævnet finder, at bevisbyrden for, at Klager ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling, påhviler selskabet – har løftet sin bevisbyrde herfor.

Selskabet fastholder på baggrund af ovenstående, at Klager ud fra sagens samlede materiale ikke har sandsynliggjort, at erhvervsevnen er nedsat i et omfang, der opfylder betingelserne for halv udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling. Hertil finder Selskabet fortsat, at Klager har undladt at give afgørende oplysninger om sin formåen til brug for Selskabets vurdering af erhvervsevnen samt har bragt sig selv i en bevismæssig svær situation."

Klagerens advokat har den 18/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

"I nærværende sag skal det supplerende oplyses, at [klageren] er sygemeldt på 6. uge med tilbagefald på grund af sit piskesmæld. [Klageren] måtte på skadestuen grundet de voldsomme symptomer. Hun har fået foretaget en ny MR-skanning, da man var bange for, at der var tale om en diskusprolaps. Lægerne mener herefter, at det 'bare' er piskesmældet, der driller. [Klageren] går til akupunktur 2 gange om ugen og det går bedre nu, men pga svimmelhed og synsproblemer, har det ikke været muligt for [klageren] at genoptage sit fleksjob endnu, og hun kan heller ikke køre bil udover små ture."

Selskabet har den 30/10 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Af svarskriftet fremgår det, at Klager er sygemeldt på 6. uge med tilbagefald på grund af sit piskesmæld. Svarskriftet synes således ikke at indeholde oplysninger, der er relevante for nærværende klage, der vedrører, hvorvidt Klager opfylder betingelserne for udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling efter den 1. februar 2018, hvor tilkendelsen af ydelser ophørte.

Klager har til enhver tid mulighed for at ansøge om udbetaling ved nedsat erhvervsevne, hvis der er sket en forværring af Klagers erhvervsevne. Klager skal udfylde og sende blanketten, som findes på vores hjemmeside velliv.dk, hvorefter vi vil behandle ansøgningen.

For god ordens skyld skal opmærksomheden henledes på, at Velliv ikke er i besiddelse af oplysninger vedrørende en eventuel piskesmældsskade, som Klagers advokat henviser til. Piskesmæld synes heller ikke at være adresseret af Klager eller Klagers advokat tidligere i nærværende sag.

Det fastholdes med henvisning til tidligere svarskrift, at Klager ikke har sandsynliggjort, at erhvervsevnen er nedsat i et omfang, der opfylder betingelserne for halv udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fritagelse for indbetaling efter den 1. februar 2018. Hertil finder Selskabet fortsat, at Klager har undladt at give afgørende oplysninger om sin formåen til brug for Selskabets vurdering af erhvervsevnen samt har bragt sig selv i en bevismæssig svær situation."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder akter fra klageren udredning hos kommunen, speciallægeerklæring af 28/3 2011, af 17/4 2012, af 6/9 2012 og af 25/1 2016, funktionskemaer underskrevet af klageren den 30/3 2017, resultaterne af selskabets undersøgelse af klageren på internettet, parternes korrespondance før sagen blev indbragt for nævnet, pensionsoversigt af 1/3 2018 samt forsikringsbetingelserne. Af brev fra jobcenteret til klageren dateret 5/5 2015 fremgår det bl.a.:

"Jobcentret har vurderet din arbejdssevne i forbindelse med ansættelse i fleksjob hos ... Vurderingen danner grundlag for aftalen om fleksjob, herunder fastsættelse af lønnen.

Vi vurderer, at du kan arbejde 10 timer ugentligt med 100 procent intensitet, svarende til en effektiv arbejdstid på 10 timer ugentligt.

Arbejdstiden og intensiteten er vurderet i forhold til jobfunktionen som:
Ufaglært kontormedhjælper.

- Telefon, registreringer, indkaldelser til samtaler, oprettelser i data-baser etc.

Begrundelse for vurderingen af arbejdssevnen

Ved vurderingen har vi lagt vægt på følgende: Behovet for kompenserende ordninger er vurderet, i forhold til at bidrage til en bedre udnyttelse af arbejdssevnen. Der vurderes ikke at være behov for yderligere.

Skånehensyn

Jobcentret skal sikre, at dine skånebehov bliver tilgodeset. (lovgrundlag: Bekendtgørelse nr. 990 af 12/09/2014 om lov om en aktiv beskæftigelsesindsats § 70d).

Vi vurderer, at du har følgende skånebehov:

- Nedsat tid
- Vekslede arbejdsstillinger"

Af samfunds- og arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring dateret 28/3 2011 fremgår det bl.a.:

"Konklusion

...-årig kvinde, uddannet ... og ..., som har haft egen [virksomhed] i perioden ... Fra 2004 skulderproblemer, der startede på venstre side og efterhånden er blevet bilaterale.

På højre side strækker smerterne sig op bag øret samt ned fortil foran klavikula. På venstre side strækker smerterne sig ud i armen til de tre ulnare fingre. Siden symptomdebut været søgt behandlet med fysioterapi, kiropraktik med videre uden bedring. Har endvidere pga. fund af impingement og inflammeret bursa fået foretaget artroskopi med dekompression på begge sider. Indgrebene har ikke haft nogen effekt. Der er kun minimal effekt af Ibuprofen og panodil. Hun har i hele denne periode forsøgt at fastholde sig på arbejdsmarkedet. Har således efter at hun afhængede sin [virksomhed] igennem et par år arbejdet som [lærer] på ... men med tiltagende symptomer, der gjorde at hun måtte ophøre. Diverse arbejdsprøvnings har vist en stærk nedsat arbejds-ejne. I det forløb der gik bedst var hun igennem det første halve år af 2009 beskæftiget i ... med forefaldende ting. Hun kom dog højst op på 15 timer, og kommunen ønskede, at hun skulle op på et højere timeantal.

Kommunen har i hele forløbet været usikker på, hvordan man bedst disponerede i situationen, idet man efter arbejdsprøvning har fundet hende for god til førtidspension men for dårlig til fleksjob. Den sidste udmelding fra kommunen er gået på, at hun skal have fleksjob, men man er ikke i stand til at udtale sig om omfanget eller arten af dette.

Hun har ... født for ... siden.

Symptomerne består i konstante smerter, der forværres ved enhver brug af armene. Hun er således forhindret ved at sidde længere end helt kortvarigt med computerarbejde, har besvær med at køre bil, kan ikke bruge armene væk fra kroppen, løfte selv lette ting, arbejde ensidigt fx at skrælle kartofler eller bage, og hun kan slet ikke eksempelvis gøre rent derhjemme, men får hjælp hertil fra [sit familiemedlem]. Familien må, have ekstern hjælp til at klare haven.

Den eneste hun rent faktisk gør p.t. er at hun passer sit barn. Selv det har hun imidlertid problemer med.

Ved den objektive undersøgelse er der fortsat tegn på rotator cuff påvirkning med impingement på begge sider. Hertil er der efter min opfattelse et neuropatisk armproblem, der ligeledes er dobbeltsidigt, men som viser sig lidt forskelligt på de to sider. På højre side således især med sensoriske udfald, på venstre side især med motoriske udfald. Jeg mener, at der i det mindste rent teoretisk kan være en mulighed for at bedre tilstanden med fysioterapi baseret på nervemobilisering.

Såfremt det skal institueres, vil det være bedre, hvis hun kommer til en fysioterapeut der absolut er ekspert på dette område eksempelvis ...

Uanset et godt behandlingsrespons vil det dog ikke bedre hendes modstandskraft i forhold til arbejdsbelastninger.

Overordnet set skal hun undgå enhver funktion der medfører efterfølgende forværring. Hun er selv nogenlunde opmærksom på det, men det kan være svært at gennemføre i den praktiske dagligdag.

Armene skal bruges tæt ved kroppen. Hun skal variere mest muligt, og hun skal ikke bruge kraft.

At det er svært at finde passende arbejdsfunktioner til hende med disse skånebehov, har arbejdsprøvningsrapporterne jo tydelig vist. Selv om patienten er ressourcefuld, har jeg heller ikke fantasi til at se, hvilke arbejdsområder der kunne være relevante.

Jeg vurderer, at, tilstanden kan være udviklet således, at der primært pga. det statiske ...arbejde er opstået en påvirkning af muskulatur og nerver i skulderregion, der efterfølgende har medført hængende og indadroterede skuldre.

Sekundært til de indadroterede skuldre kan der være opstået en pleksuspåvirkning på begge sider.

Desuden kan den hængende skulder kan medføre type II acromion med impingement og påvirkning af supraspinatussenen.

Fjernelse af bursa og dekompression vil i bedste fald kunne afhjælpe sidstnævnte men ikke den neuropatiske del af problemstillingen.

Det ser heller ikke ud til, at man har gavnset patienten med disse indgreb. Hun har i hvert fald ikke oplevet det sådan."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring dateret 17/4 2012 fremgår det bl.a.:

"Resume

Nu ... årig kvinde, uddannet ..., som helt tilbage fra 2004 begynder at udvikle skuldersmerter. Først på venstre og efterfølgende på højre. Er opereret med pladsgørende operation i begge skuldre uden afgørende effekt. Har været vurderet både hos reumatolog, neurolog og arbejdsmediciner, uden man har fundet yderligere behandlingsmuligheder. Muligheden for evt. påvirkning af nervefletværket, specielt til venstre skulder, har været ventileret. Almindelig nerveledningsundersøgelse har ikke vist skader. Har i forløbet udviklet lumbal discus prolaps, som er behandlet konservativt. Har reelt været sygemeldt fra 2008 og efterfølgende været i flere arbejdsprøvningsperioder. Er aktuelt i arbejdsprøvning 15 timer om ugen.

Klager over vedvarende smerter, tyngdefornemmelse, smerter strålende op i nakken på højre side og ned i armen på venstre side. Klager over lændesmerter, som forværres ved belastning. Har ondt i natten og har svært ved at sove og er fortsat afhængig af smertestillende medicin dagligt.

Objektivt finder man ømhed omkring begge skuldre. Moderat bevægeindskrænkning over begge skuldre og positiv impingement tegn over begge skuldre. Man finder fortsat ømhed lavt i lænden og smerter ved fremfældning. Man finder ingen sikre neurologiske udfald på underekstremiteterne, men dog indtryk af let nedsat kraft i plantar fleksion på højre fod.

Diagnose

Rotator cuff syndrom bilat.

Prolapsus disci intervertebralis L4/5 (påvirkning af begge skuldres senemanchet og discus prolaps i lænden)

Konklusion

Der synes god overensstemmelse mellem de af skadelidte fremførte klager og de objektive fund. Tilstanden har været undervejs i flere år og synes på nuværende tidspunkt at være stationær og behandlingsresistent. Skadelidtes arbejdssevne er markant nedsat og hun vil ikke på nogen måde kunne vende tilbage til sit tidligere arbejde som ..."

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i fysiurgi/reumatologi dateret 6/9 2012 fremgår det bl.a.:

"Konklusion:

Klinisk er der som tidligere smertereaktion i skuldre tydende på tendinit/afklemningssyndrom i begge, men især højre skulder. Derudover er der forandringer i lænd med udstrålende smerter til højre ben og ved MR er der fundet både protrusion og prolaps og sidstnævnte på 5. diskus giver anledning til mulig nervepåvirkning hvilket er i overensstemmelse med patientens smerteangivelser. Ortopæderne har ikke fundet mulighed for yderligere behandling hvad angår skuldre og i lænd er der ikke på nuværende tidspunkt indikation for overvejelser vedr. operation. Indtil nu har det ikke været muligt ved arbejdsprøvning at anvise arbejde som patienten har kunnet klare. Der er specielt skånehensyn mht. armbelastende arbejde ud fra kroppen, statiske arbejdsstillinger og gentagne løft. Derudover begrænsninger mht. hvor længe patienten kan sidde samt foroverbøjning og løft.

Mulighederne for genplacering på arbejdsmarkedet er således begrænsede, men patienten har givet udtryk for at hun gerne vil udnytte at hun kan [sprog 1] og i øvrigt også [sprog 2] og vil f.eks. være interesseret i om hun kan få arbejde indenfor idrætsområdet. Patienten anfører at det ikke er muligt for hende at klare computerarbejde i længere tid ad gangen.

Der er ikke indikation for yderligere undersøgelser og ikke mulighed for yderligere behandling i øjeblikket. Tilstanden må i det væsentlige anses for stationær."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring dateret den 25/1 2016 fremgår det bl.a.:

"FUNKTIONSTAB

Ad 1 venstre skulder og ad 2 højre skulder: Patienten er generet ved eksempelvis tunge løft, undgår disse samt f.eks. daglige gøremål som bading, trivielle arbejdsstillinger eller lille belastning f.eks. at sidde ved computer, er det vigtigt, at hun hele tiden skifter stilling og bevæger sig med større bevægeudslag, ellers får hun smerter af de små bevægeudslag. Generelt deltager hun ikke i tunge belastende ting i hjemmet, dette får hun hjælp til af kæreste eller [familiemedlem]. Patien-

tens erhvervsevne er påvirket af disse ting, således at hun har flexjob med kontorarbejde i et ... Kan ikke længere på nogen måder arbejde som ...

Patienten kan hellere ikke længere være aktiv med sport i fritiden, har ellers tidligere både løbet marathont og triathlon og været meget fysisk aktiv med boksetræning etc. Dette kan patienten ikke længere.

Føler sig fysisk en del belastet, men synes stadigvæk hun har bevaret et godt humør og livsindstilling.

...

OBJEKTIVT

Sundt og raskt udseende, fremfører sine klager på helt relevant vis. Lille og spinkel af bygning. Bevæger sig adræt, fraset hun går med udtalt halten på højre side på grund af knæproblemer.

CNS: Ved grov neurologisk undersøgelse findes der normale forhold og kranienner fra II - XII er fundet normale. Columna cervicalis: Negativ foramen kompressionstest. Sidebøjning: Højre/venstre 30/30. Ekstension/fleksion 40/40, rotation 60/60. Columna lumbalis: Ved fleksion er finger-gulvstand uendelig, ekstension 0, sidebøjning 20°, henholdsvis højre og venstre side. Rotation ca. 20° til højre og venstre.

Der ses ved undersøgelse for gluteal insufficiens ingen gluteal insufficiens.

Klarer hæl- og tågang og kan gå i hug, men svært på grund af de højresidige knæproblemer. Liggende findes der negativ Lasegue, beskedne rotationssmerter i hofterne. Ingen indirekte ømhed til ryggen. Den saggitale kurve ses med affladet lændelordose, har en tendens til at stå og kyfse i lænden. Der ses desuden en cikatrice svarende til tidligere operation for prolaps.

Overekstremiteter: Umiddelbart ses der normal skulderkontur. Der er palpationsømheds svarende til højre akromioklavikulærled, men ellers ganske beskedne palpationsømheds diffust. Impingementtest og anden test for instabilitet/impingement kan ikke undersøges. Bevægelighed over skulderen: Fremadføring/fleksion højre 100°, venstre 90°, uændret ved passiv undersøgelse. Abduktion: Højre 100°, venstre 90° og ligeledes uændret ved passiv bevægelighed. Bagudføring 30° bilateralt. Rotation udad 30°, indad 70° bilateralt.

Der synes at være rimelig god kraft ved både abduktion og fremadføring af skuldrene. God kraft ved adduktion og ekstension over begge skuldre. Der findes normal bevægelighed i albueled og håndled/underarm. God kraft ved håndtryk uden sideforskel. Angiver normal sensibilitet. Der findes normale perifere reflekser.

...

KONKLUSION

Patient som helt tilbage fra 2004 har haft problemer, først med venstre skulder, sidenhen højre skulder, efterfølgende rygproblemer - nu aktuelt også højresidigt knæproblem.

Patienten er i mange år blevet behandlet med fysioterapi. Har også fået foretaget pladsskabende operation i begge skuldre.

Er opereret for diskusprolaps på nederste niveau i lænden.

Skulderproblemerne har ført til, at patienten har måttet ændre erhverv og har ikke kunnet fortsætte som ... med egen virksomhed. Har nu flexjob med kontorarbejde i ... Patientens fysiske evne dels i hjemmet og i fritiden er påvirket i en sådan grad, at hun skal have hjælp til forskellige daglige gøremål og har måttet opgive sportudøvelser fra tidligere, eksempelvis maraton og triathlon etc.

DIAGNOSE

/rotator cuff syndrom bilaterals
prolapsus disci intervertebralis L5/S1 operata
dolores genus dx./

Hvad angår patientens skulderproblematik, som er den overvejende problematik, findes tilstanden fuldstændig stationær, og der er ikke yderligere behandlingstiltag, og hvad dette angår, må patientens tilstand siges at være stationær, og sagen må desangående kunne afgøres på det foreliggende."

Af klagerens mail til selskabet dateret 3/11 2017 fremgår det bl.a.:

"Jeg starter med billederne af mine børn.

Glædes billederne fra vores sommerferie på ... 2017, hvor vi er nede at besøge min ... familie. Billeder JEG har delt offentligt på Facebook.

Må indrømme jeg ikke har forståelse for hvorfor i vælger netop disse 2 billeder - Udover man gerne vil finde fejl, så man kan afslutte min udbetaling.

At jeg skulle bære et barn på nakken som der blev sagt i telefonen, er aldrig er hændt!

Jeg har de dygtigste børn der har stor forståelse for deres mors helbred. De ved at mor ikke kan løfte dem, ofte skal hvile sig på grund af træthed, smerter hovedpine m.m De har aldrig været van[t] til andet, men derfor er de nu engang stadig væk børn, der laver ballade som alle andre børn.

Billedet med ... i badning og ... der svømmer, imens farmand stolt tager et billede af sin familie.

At vores [barn] på daværende [mellem 4 og 6 år], pludselig kækt træder ned i mine badebukser og hopper op på mine storset altid ømme skulder (var ikke lige frem med i planen), rart var det da heller ikke, men helt sikkert et godt familie billede værd.

Skulle jeg se sur, vred, skælde ud på billedet, så havde jeg nok ikke postet det offentligt. I min situation lærer man at sluge nogle kameler, som man vælger at tage sine kampe.

Gå tur med barnevogn med strakte arme.

Nu er vi engang 2 forældre med begge vores fysiske problemer

...

Jeg er mor og det er sku ikke let at undgå at køre sit barn i en barnevogn. At få 2 børn med mine fysiske problemer/skader har ikke lige frem hjulpet min tilstand igennem de sidste snart 7 år.

Armene frem af?? Nu er situationen for det første at jeg har jeg 2 dårlige skuldre, slidt knæ(operation), diskusprolaps(operation) smerter ned i den ene arm/fingre, op af den ene side af halsen, bryst(ribben), nakke og smerter ned i benene, så er det sku ikke let at mærke hvad der gør mest ondt, armene frem af, bøjet eller

Jeg spiser dagligt piller, prøver at være så positiv som jeg kan og ikke dræne andre med mine problemer og smerter. Jeg får utrolig meget hjælp af min [ægtefælle], familie ... venner og kollegaer. [Mit familiemedlem] hjælper blandt andet med at handle ind, rengøring, skifte sengetøj, gulv vask, badning af og pasning af børn Alle sammen prøver at tage fat, hjælpe mig og børnene så godt de kan i vores hverdag, de kender mig og er klar over at jeg er typen der ikke beder om hjælp. Er født som en selvstændig person der helst ville klare mig selv.

For at give jer den sande historie bag dette billede, kommer den her:

Min [ægtefælle] og [mit familiemedlem] var med på ferien, så jeg havde rent faktisk ikke brug for at gå med barnevogn, og nu er ... heller ikke et sted hvor jeg skal eller kan gå med barnevogn. Det går MEGET op og ned og der er ekstrem høje kansten overalt på ... [Mit familiemedlem] insisterede på at få et billede af os alle 4, da vi ikke ejer mange af den slags. [Min ægtefælle] og jeg har lige diskuteret fordi han stod og røg over hovedet på [det ene barn]. Derfor tog jeg fat barnevognen med [barnet] og fik skubbet lidt til farmand. Så nej jeg er ikke smerte påvirket her på billedet, men lidt små sur på min [ægtefælle]. Desuden står vi ned af en stejl vej, kan os påvirke et billedet for de strækte, jeg ikke mener jeg har. Billedet er og ser meget opstillet ud.

[Løbestævne] 2013 og 2014.

Ja, familien har deltaget i [Løbestævnet], igennem min [ægtefælles] daværende arbejde hos ... både 2013 og 2014. Arbejdspladsen inviterer hvert år alle ansatte samt deres familier med til et lokalt løb. Det vil sige de betaler for deltagelsen, T-shirt og har et telt stående med fri pølser og drikkevarer.

Jeg finder det nødvendigt at støtte op om gode firma begivenheder og vigtigt at videre give mine børn disse glæder ved fysisk aktivt og fællesskab, som jeg selv engang har holdt af og betydet meget i mit liv.

Derfor tilmeldte vi os, også selvom jeg er flexjobber og er fysisk belastet. Her må jeg så hurtigt komme med en kort bemærkning om, at selvom jeg takker ja til en fødselsdag, firma julefrokost eller andre aktiviteter er jeg desværre ind imellem nødsaget til at melde afbud, fordi jeg har for ondt og ikke kan overskue at være på, men hellere gemme mig væk i hjemmet.

Det er sandt, i 2013 deltog jeg noget af vejen - gående. [Min ægtefælle] og jeg, havde [et barn] i en løbe jogger som vi havde lånt. Den skulle [ægtefællen] køre/gå med. Det endte dog med at vi fik 3 andre familiemedlemmer med, da der kom en del afbud fra [ægtefællens] kolleger og vi fik et par ekstra numre til løbet.

[Barnet] synes det var sjovt at sidde i en løbejogger, blandt alle de aktive deltager, så længe det varede. Hun ville da løbe med hendes kusine. Jeg havde som andre dage ondt og lod de 3 løbe afsted og tog i stedet imod dem ved målstregen. Det gik så godt at de 3 gentog året efter. Min niece fik mit nummer begge gange.

Som der stod skulle jeg føde 1 mdr. efter løbet i 2014 og var ikke i stand til hverken at gå eller løbe den distance. Måtte ikke engang føde selv, der var planlagt kejsersnit.

Udfordringer/ løb:

Udfordringerne som jeg ikke har deltaget i, har jeg ingen kommentar til. Kan kort sige at jeg er en drømmer og at mit løbeniveau ikke rækker til noget af det. Desuden husker jeg ikke nogen af disse artikler/reklamer. Fik en kort overgang bekendtskab til Endomondo, som i har set. [Mit familiemedlem] bruger en helt del app'en og præsenterede mig for det på et tidspunkt. Men ud fra det i har sendt til mig vedrørende løb, kan jeg se der er noget helt galt. For det første har jeg ikke løbet så mange gange eller løbet så langt. Med disse tider der står kunne jeg kun have cyklet eller kørt bil.

Fællesnævner for Løb og Mountain bike:

Nu til det aktive liv, som jeg ville ØNSKE jeg havde. Inden mine fysiske skader overtog, som i kan læse i mine papir var jeg utrolig aktiv. I de 11-12 år jeg efterhånden har døjet med smerter, har jeg afprøvet mig selv lidt, for at se hvad der kunne passe bedst til mig. Desværre er der igennem årene kommet flere og flere skader til og det har været turbulent og ind imellem været svært at holde modet oppe. Årene igennem behandlinger og samtaler hos fysioterapeut, smerteklinik, kiropraktor, genoptræningscentre, healer, neurologer m.m.

Vedrørende min krop, holdning og aktiviteter generelt, har jeg fået forskellige råd fra behandler til behandler. Nogen er, af den overbevisning, at jo mere jeg bevæger/bruger mine arme, des mere slitage, så lad dem hænge og lav så lidt som muligt. Andre finder det vigtigt at holde mig i gang for ikke at få andre skader, forbedre min kropsholdning for at skabe mere plads m.m.

Eksempler: øvelser med elastik/bold, fitness, lidt øget pulstræning. Cykling skulle være bedre end løb, for at skåne/undgå for meget stød op i armene/ryggen og læn ...

Det jeg i dag kan konstatere er realistisk for mig og været svært at acceptere er at holde mig til gåture på gode dage, gå i varmvandsbassiner, sauna, spa og endelig få lavet mine øvelser med bold og elastik. Samt jævnlige besøg hos min kiropraktor som er nødvendigt og bare i år kostet mig omkring 5-6000 indtil nu.

Min fysiske tilstand er klart forværret igennem årene og der kommet flere påvirkninger med tiden. Jeg bøvler rigtig meget med mine ribben, nakke og migræne samt ALLE de sædvanlige skavanker.

Med smerter igennem så mange år, lære man med tiden at leve med det, selvom det måske lyder mærkeligt. Men at acceptere det, er stadig til tider svært. Jeg er født positiv og alle dage været en slider og kæmper, som nogen få gange, har taget nogen uhensigtsmæssig valg. Bare for at bevise jeg stadigvæk kan være sej, overfor mig selv, men os overfor andre, trods voldsomme smerter, søvnløse nætter, behandling, udskæld fra [ægtefællen], piller m.m.

Så ja ud fra 365 dage om året, har jeg måske valgt enkelte dumme beslutninger, der nok er med til at forværre min krop, men haft behovet. Derfor svare jeg på jeres spørgeskemaer som jeg gør. Har altid besvaret det så ærligt som muligt, ud fra hvordan jeg har det HELE tiden, med ganske FÅ undtagelser at afprøvet mig selv. Drømmer stadigvæk om uopnåelige ting, om blandt andet jobs og kunne klare mig selv. MEN DET TILADER HELDBREDET IKKE!

Jeres læge har fuldstændig ret, jeg kan ikke bestride at løbe eller cykle, på det niveau billederne udsender. Kan dog bedre forholde mig til at i spørger ind til dette.

Løb:

Helt seriøst så har ikke jeg har løbet alle disse gange. Forstår slet ikke de antal kilometer/tider med løb, det har jo ingen sammenhæng. F.eks. står der jeg har løbet:

- 4,28 km på en tid der hedder 2 timer og 59 min, på en top hastighed der hedder 56.98 km/t
- 5,47 km til 36 minutter (Det er sku ret hurtigt får en i mine sko. (Mon jeg har cyklet)
- 2,30 km 26 minutter og 14 sekunder, her står der en aftentur på cykel.
- 12,11 km på 1 time og 26 minutter (må være [mit familiemedlem] der har lånt min telefon og løbet, hverken mig eller min [ægtefælle] kan løbe så langt, ligner en rute [mit familiemedlem] ville fortrække)
- løb 0 min 24 sekunder, 0 min 18 sekunder ... ?
- i øvrigt kan jeg ikke løbe med de hastigheder der er målt i Endomondo

Kan kun konkludere jeg ikke forstår dette mysterium, må nok ikke have haft styr på min telefon, Endomondo eller...

Mountainbike:

[Mit familiemedlem] og en fælles veninde var aktiv i cykelklubben ... De fortalte mig ofte om deres turer og fællesskabet. Der var 3 hold og de cyklede med tredjeholdet, det langsomme hold. [Mit familiemedlem] har alle dage været en aktiv løber og cyklet. Hun og familien deltager i en masse løb, som vi som familie for det meste tager med ud og støtter op om. Vi er de bedste venner og hun ved jeg savner denne verden.

Vores fælles veninde havde aldrig cyklet før, så det var helt nyt for hende. , 76+[mit familiemedlem] luftede for mig flere gange at hvis jeg en lyst på et tidspunkt, kunne de komme forbi og samle mig op på deres tur eller jeg kunne tage bilen derud og vende om efter behov. Set i bakspejlet skulle jeg aldrig have deltaget, [mit familiemedlem] prøvede at motivere mig i en svær periode og jeg pressede min krop udover det normale i min tilstand. Selvom jeg ikke cyklede hurtigt eller langt fik jeg meget ondt, men følte mig for en kort stund i live på den ene og andet måde.

Trods hold 3 kørte langsomt og der var tid til snak og pauser, havde jeg så svært ved at følge med, bed smerten i mig lidt for længe før jeg gav op, det kostede mig en del søvnløse nætter, piller ... Det var absolut ikke det klogeste og [min ægtefælle] var ikke helt tilfreds da jeg gik ud af døren. Selvom jeg ikke cyklede hurtigt eller langt fik jeg meget ondt, men følte mig for en kort stund i live på den ene og andet måde.

Må erkende jeg følte mig lidt sej, da [familiemedlemmet] taggede mig på Facebook med hendes tid, gav mig lidt selvtillid. Billeder viser ikke altid sandheden, at jeg skulle have cyklet over 2 timer og ... ville være det rene selvmord. :-/

Det samme gjorde billederne af mig med [cykelklubben]. [Mit familiemedlem] luftede for mig flere gange at hvis jeg havde en nogenlunde dag på et tidspunkt, kunne hun spørge de søde hold kammerater, om de kunne samle mig op på vejen eller jeg kunne tage bilen derud og vende om efter behov. Set i bakspejlet prøvede hun at motivere mig, til at være en del af noget jeg ALDRIG bliver. De var aldrig ret mange på hold 3 og der var plads til alle folks tempo. Jeg var dum nok til at

afprøve mig selv og deltog et par gange, fik voldsomt ondt og bekræftet at det ikke ka værd at slide mig selv yderligere. Det var overhovedet ikke det værd, nu måtte jeg lærer aldrig at gøre noget over grænsen mere. Der er nok en grund til jeg blev slidt i sådan en ung alder. Min positivitet er min styrke men os min svaghed.

Hvem er jeg??? Har brug for kort at beskrive hvem jeg er og hvad jeg står for og hvad folk synes mig.

Hvorfor?? Fordi jeg synes i er kommet så langt ind i mit territorium.

Jeg er født i ..., har den bedste og mest hjælpsomme og omsorgs familie der findes på denne jord. Der er ikke noget vi ikke vil gøre for hinanden.

Jeg har altid været en glad, smilende, hjælpsom og vellidt person. Jeg er et ærligt menneske, der altid har behandlet folk ordentligt og nogen gange glemt mig selv for andre. Smiley er et navn der altid har hængt ved helt fra folkeskolen. Er jeg trist, ked af det, bange for noget har jeg næsten altid gået med det for mig selv.

Igennem livet har jeg altid haft mange mål, fuldført dem og været en slider/fejder. Derfor har min situation været en hård rejse. Første gang jeg kom til fysioterapeut, var skaden sket og siden kun blevet forværret med årene. Jeg har altid passet mit job, dyrket sport og været meget åben og social. Derudover har jeg altid elsket at rejse og møde nye mennesker. Jeg vil her med sige min livsstil er blevet forringet, alt er blevet anderledes. Jeg spiser dagligt piller, prøver at være så positiv som jeg nu kan og ikke dræne andre med mine problemer og smerter.

Jeg ligger ikke billeder ud på medierne hvor jeg er trist, sover, ligner noget der er løgn m.m. Derimod har jeg egentligt nyt at jeg er blevet tagget som et aktivt individ, som jeg ville ønske jeg var. Selvom sandheden bag billeder ikke fortæller den rigtig historie.

Jeg er blevet mere indadvendt, har i perioder især i starten lukket mig lidt inde for samfundet. Havde ikke lyst til at møde nye mennesker, fortælle om mig selv, da jeg ikke selv var stolt af at være mig eller min nye livsstil, som jeg ikke selv har bestemt. Det var lettere bare at være i vante rammer hvor folk viste hvad jeg stod for og var klar over jeg rent faktisk gerne ville arbejde, men ikke kunne.

Venner og familier forstår ikke jeg er knækket undervejs, men savner den der altid kunne alt. Hvad tror I så jeg gør?

Hvad de ikke ved er hvor mange tåre, selvværd m.m. det har kostet mig. Efter mange års afprøvninger, operationer, knæk i systemet, hvor jeg fandt ud over alvoren om mit helbred, er jeg nu flexjobber med time antallet 10,5 ugentligt. Ikke sagt at det holder smerter væk, ikke giver søvn-læse nætter, svær ved at bevæge mig ud af sengen. Men at kunne sige at jeg har et arbejde og min børn kan sige deres mor arbejder betyder mere end helbredet og vigtigt for mig.

Har efterhånden lært at sige jeg er flexjobber og accepteret det. Lyder måske mærkeligt når jeg skriver det næste. 'Når folk spørg til hvor mange timer jeg så arbejder ugentligt, siger jeg kort 3 dage i ugen. Spørger de så nærmere end til det, svare jeg naturligvis 10,5. Det er skørt, jeg ved det godt, men ville ønske jeg kunne holde til mere og folk ikke se mig som den svage der ikke kan hol-

de til mere. Har nemlig fundet ud af det ikke er alle der ved, hvad smerte er og ingen forståelse har fordi de heldigvis ikke selv har været ramt at noget som helst

Jeg har alle dage været drømmer, slider, opnået mine mål, været en ærlig og vellidt person. Selvom jeg kun kan varetage 10,5 time ugentligt er det til tider stadigvæk meget hårdt for min krop. Har nogen dage virkelig svært ved at komme ud af sengen pga. af smerter. Hvis ikke det gør ondt det ene sted gør det ondt et andet sted. Nogen gange når jeg er på arbejde er jeg der, men føler ikke jeg er til stede. Taler de til mig, høre jeg ikke hvad de siger, selvom jeg prøver at fokusere. Jeg glemmer hvad de siger. Nogen gange føler jeg mig mærkelig, men er sikker på det skyldes at jeg har ondt. Nogen dage når jeg mere end andre og i perioder tænker jeg, fuck mand, hvad ender det ikke med. Burde jeg blive pensioneret. Kan godt mærke årene med småfolk ikke har gjort det bedre og at der er nye symptomer og nye og vedvarende smerter der tager over. Til trods af jeg det meste af min tid slapper af, prøver at være god ved mig selv, melder afbud hvis der brug for det. Men på et arbejde hvor jeg ved der er behov for mig er jeg virkelig dårlig til at passe på mig selv. Os selvom de ved jeg er flexjobber."

Af funktionsskemaer udfyldt og underskrevet af klageren den 30/3 2017 fremgår det bl.a.:

"Er der tilstået komplikationer eller andre lidelser?

[X] Ja, hvilke?

Nakke smerter – bryst – ribben – ribben (venstre side) venstre arm/fingre.

...

Er der, siden det sidst besvarede skema, sket ændringer i dit helbred?

Hvilke ændringer er der sket?

Knæ operation – smerter bryst – nakke – ribben. Ofte hovedpine.

...

Hvilke funktionsbegrænsninger vurderer du, at du har i forhold til arbejdsmarkedet, og hvilke arbejdsopgaver kan du ikke løse?

Har daglige smerter uanset om jeg laver noget eller ej.

...

Særlige bemærkninger eller kommentarer?

Nu har jeg efterhånden haft skader i årevis. Flere er kommet til og har stadigvæk selv svært ved at acceptere min arbejdssituation, helbred og mit nye jeg.

Ville selv ønske det var anderledes – men sådan er det nu engang.

Er født positiv glad og prøver at snakke så lidt som muligt om mine skavanker, da det fylder nok i min hver dag ...

...

Afkryds om du er i stand til at:

Gå: [X] JA ... *Forskelligt*

Sidde: [X] NEJ [X] JA ... *Alt efter stol 2 timer*

Stå: [X] JA ... *1-2 timer*

Cykle: [X] NEJ [X] JA Hvis ja: ... *1 time*

Køre bil: [X] JA Hvis ja: ... *1-2 timer*

Uddyb dine gener:

Smerte (intense – stråler ned i benet (venstre), svimmel, stivhed, låst, kvalme, brugt, følelsesløshed, stikkende ...

...

Kan du bøje dig forover?

[X] I begrænset omfang, uddyb:

Svære at komme op igen.

...

Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte?

3-4 kg med højre arm 3-4 kg med venstre arm.

...

Giv eksempler på, hvad du kan løfte efter sygdommen:

Meget hårdt at løfte en indkøbspose. Må stoppe & skifte fra arm til arm.

...

Er der huslige gøremål, du er forhindret i at udføre?

[x] JA Hvis JA: Hvilke?

Skifte sengetøj, vaske gulv, røre for meget i gryder, bagning, løfte (handle), dybdegående rengøring (brusekabine, havearbejde)

...

Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen?

[X] JA ... Hvilke?

Hold fitness, maraton, triatlon, bare hver fysisk i gang, som var det bedste.

...

Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen?

[X] JA ... Hvilke?

Altting går lidt langsommere, dårligere koncentration, lang arbejdsdag m.m.

...

Har du daglige gener?

[X] JA ... Hvilke?

Smerter begge skulder, koncentrationsbesvær, træthed, hovedpine, glemsom.

...

Er du følsom overfor lys?

[X] JA ... Hvordan og hvornår oplever du generne?

Når jeg køre bil – stærk sol lys, hovedpine, svimmelhed

...

Lider du af svimmelhed?

[X] JA ... I hvilket omfang?

Ind imellem, når jeg rejser mig for hurtigt, eller bare har smerter.

...

Er din søvnrytme ændret?

[X] JA ... Hvordan?

Vågner ofte om natten, hvis ikke jeg har ondt et sted – gør det ondt et andet sted."

Nævnet har fået forelagt resultaterne af selskabet internetsøgninger, som af hensyn til sagens fortrolighed ikke gengives. Undersøgelserne viser, at der registreret 23 løbeture på klagerens profil på Endomondo på de af selskabet angivne datoer med distancer på 2-12 km. Løbeturene

er registreret i perioden 2014-2016, og der er diplomer med klagerens navn på at have deltaget i et løbestævne i 2013 samt i 2014 – begge med en løbsdistance på 4,8 km. Klageren har ligeledes tilmeldt sig diverse udfordringer fra Endomondo.

Undersøgelserne viser endvidere, at klageren i 2015 blev tagget i et opslag på Facebook, hvor der er registreret, at der blev cyklet 30,33 km på 2 timer 27 minutter og 10 sekunder. Klageren er desuden blevet tagget på fotos lagt op samme dato på en cykelklubs facebookside, hvor klageren poserer med sin mountainbike. Klageren er blevet tagget på samme side i 2016, hvor hun poserer med sin mountainbike, og har skrevet de af selskabet anførte kommentarer til billederne. Feriebillederne viser klageren i en pool, mens hendes barn holder sig oppe i luften ved at støtte med hænderne ovenpå klagerens skuldre. Det andet feriebillede viser klageren, mens hun skubber en klapvogn med armene frem for sig.

Af pensionsoversigt dateret 1/3 2018 fremgår det bl.a.:

"Præmiefritagelse (nedsat erhvervsevne)

Forsikrede har ret til præmiefritagelse og udbetaling af invalideydelse, hvis erhvervsevnen på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes, uden at det skyldes forsæt, jf. forsikringsbetingelserne.

Nedsættes erhvervsevnen til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for hele præmien, og der udbetales fuld invalideydelse.

Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/3 og 1/2 af den fulde erhvervsevne, ydes præmiefritagelse for hele præmien, og der udbetales 1/2 invalideydelse."

Af de fremlagte forsikringsbetingelser 701 fremgår bl.a.:

"§ 8. Invalidepension, præmiefritagelse og invalidesum ved nedsat erhvervsevne

A. Invalidepension og præmiefritagelse

...

Forsikrede har ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse, hvis forsikrede får nedsat sin erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde, uden at det skyldes forsæt, således at erhvervsevnen er nedsat til 1/3 eller derunder af den fulde erhvervsevne.

Nedsat erhvervsevne, der berettiger til udbetaling af invalidepension og/eller præmiefritagelse, foreligger, når den forsikrede ikke længere skønnes at være i stand til ved passende beskæftigelse - bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere virksomhed - at tjene mere end 1 /3 af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Subjektive klager over smerter, gener o. lign., berettiger ikke til invalidepension og/eller præmiefritagelse, medmindre der ved lægelig eller anden helbreds­mæssig undersøgelse kan påvises objektive tegn på, at erhvervsevnen er nedsat i tilstrækkelig grad."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er i 40'erne – har siden 2005 fået udbetaling for nedsat erhvervsevne på grund af en række lidelser i skuldre, ryg og knæ samt gener andre steder på kroppen. Den 5/10 2017 meddelte selskabet klageren, at hun ikke længere var berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne, at udbetalingen ville ophøre pr. 1/2 2018, og at hun fra den dato heller ikke ville være berettiget til præmiefritagelse.

Klageren kræver, at selskabet fortsætter udbetalingen for nedsat erhvervsevne, og at selskabet anerkender, at hun er berettiget til præmiefritagelse. Hun har henvist til sagens lægelige akter – herunder fire speciallægeerklæringer – og har anført, at det på grund af længden af udbetalingsperioden er selskabet, der skal bevise, at klageren ikke længere opfylder betingelserne for udbetaling ved tabt erhvervsevne.

Selskabet har anført, at klageren ifølge opslag på sociale medier er i stand til på mountainbike at køre ca. 30 km på 2,5 timer, og at klageren ud fra kommentarerne til opslagene har kørt ture på mountainbike gentagne gange. Selskabet har endvidere anført, at klageren i henhold til registreringer på Endomondo 23 gange har været på løbeture og har løbet distancer på mellem 2-12 km. Løbeturene foregik i perioden 2013-2016. Selskabet har også anført, at det er klageren, der skal sandsynliggøre, at hun opfylder betingelserne for udbetaling ved tabt erhvervsevne og for præmiefritagelse.

Selskabet har oplyst, at klageren fra 1/5 2005 til og med maj 2015 modtog fuld udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt præmiefritagelse. Herefter modtog klageren halv udbetaling ved nedsat erhvervsevne samt fuld præmiefritagelse. Selskabet har endvidere oplyst, at der i perio-

den 2005-2012 var kortere perioder, hvor klagerens erhvervsevne ikke var nedsat i dækningsberettiget omfang, hvorfor klageren ikke modtog ydelser i disse perioder.

Nævnet bemærker, at klageren har modtaget udbetaling ved nedsat erhvervsevne siden 1/5 2005. Nævnet har ikke modtaget yderligere oplysninger om de angivne kortere ophold i udbetalingen i perioden 2005-2012, hvorfor nævnet må se udbetalingsperioden fra 2005 til 2018 som et samlet hele. Selskabet har ikke sandsynliggjort, at selskabets tidligere afgørelser har bygget på alt for lempelige vurderinger af klageren og således har haft kulancemæssigt præg.

Nævnet finder, at selskabet i en sådan situation skal godtgøre, at der er indtruffet en bedring af klagerens forhold, som fører til, at hun ikke længere har et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Nævnet henviser her eksempelvis til afgørelsen i sag 89040.

Af samfunds- og arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring dateret 28/3 2011 fremgår det blandt andet, at "Overordnet set skal hun undgå enhver funktion der medfører efterfølgende forværring. Hun er selv nogenlunde opmærksom på det, men det kan være svært at gennemføre i den praktiske dagligdag. Armene skal bruges tæt ved kroppen. Hun skal variere mest muligt, og hun skal ikke bruge kraft. At det er svært at finde passende arbejdsfunktioner til hende med disse skånebehov, har arbejdsprøvningerne jo tydelig vist. Selv om patienten er ressourcefuld, har jeg heller ikke fantasi til at se, hvilke arbejdsområder der kunne være relevante."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring dateret 17/4 2012 fremgår det blandt andet, at "Der synes god overensstemmelse mellem de af skadelidte fremførte klager og de objektive fund. Tilstanden har været undervejs i flere år og synes på nuværende tidspunkt at være stationær og behandlingsresistent. Skadelidtes arbejdssevne er markant nedsat og hun vil ikke på nogen måde kunne vende tilbage til sit tidligere arbejde som ..."

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i fysiurgi/reumatologi dateret 6/9 2012 fremgår det blandt andet, at "Ortopæderne har ikke fundet mulighed for yderligere behandling hvad angår skuldre og i lænd er der ikke på nuværende tidspunkt indikation for overvejelser vedr. operati-

on. Indtil nu har det ikke været muligt ved arbejdsprøvning at anvise arbejde som patienten har kunnet klare. Der er specielt skånehensyn mht. armbelastende arbejde ud fra kroppen, statiske arbejdsstillinger og gentagne løft. Derudover begrænsninger mht. hvor længe patienten kan sidde samt foroverbøjning og løft ... Der er ikke indikation for yderligere undersøgelser og ikke mulighed for yderligere behandling i øjeblikket. Tilstanden må i det væsentlige anses for stationær."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring dateret 25/1 2016 fremgår det blandt andet, at "Patient som helt tilbage fra 2004 har haft problemer, først med venstre skulder, sidenhen højre skulder, efterfølgende rygproblemer - nu aktuelt også højresidigt knæproblem. Patienten er i mange år blevet behandlet med fysioterapi. Har også fået foretaget pladsskabende operation i begge skuldre. Er opereret for diskusprolaps på nederste niveau i lænden ... Hvad angår patientens skulderproblematik, som er den overvejende problematik, findes tilstanden fuldstændig stationær, og der er ikke yderligere behandlingstiltag, og hvad dette angår, må patientens tilstand siges at være stationær, og sagen må desangående kunne afgøres på det foreliggende."

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurderinger finder flertallet, at selskabet ikke i fornødent omfang har bevist, at der er sket en sådan bedring i klagerens forhold, at hun pr. 1/2 2018 ikke længere har et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at stoppe udbetalingen af ydelsen for tabt erhvervsevne på 1/2 og opkræve præmie hos klageren.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at trackingdata fra Endomondo i perioden 2014-2016 viste 23 løbeture med en distance på mellem 2 og 12 km, men at selskabet har anerkendt, at nogle af registreringerne kan være fejlbehæftet, ligesom flertallet ikke kan se bort fra klagerens oplysning om, at andre familiemedlemmer kan have benyttet hendes Endomondo. Tager man hensyn hertil, finder flertallet, at løbeturene ikke i sig selv har et sådant omfang og længde, at dette kan begrunde, at man ser bort fra de lægelige oplysninger i sagen.

Flertallet har også lagt vægt på klagerens oplysninger om de af selskabet fremlagte feriefotos, ligesom flertallet har lagt vægt på, at der er tale om et øjebliksbillede, hvorfor der ikke er grundlag for at fastslå, at klageren har været i stand til at køre med en klapvogn med armene frem for sig, eller at hun selv skulle være i stand til at løfte sit barn op på sine skuldre eller at barnet stod på skuldrene i længere tid.

For så vidt angår oplysningerne om, at klageren har været aktiv på cykel - herunder mountain-bike på fire datoer i perioden fra juni 2015 fra juni 2016 - finder flertallet, at de af selskabet fremlagte oplysninger ej heller viser et sådant aktivitetsniveau, at selskabet på grundlag heraf kan stoppe udbetalingen af ydelsen for tabt erhvervsevne.

Flertallet bemærker, at selskabet kunne have iværksat yderligere undersøgelser, før selskabet traf beslutning om, at klageren ikke længere var berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne. Sådanne yderligere undersøgelser ville efter omstændigheder eksempelvis kunne omfatte yderligere lægelige undersøgelser af klageren og/eller observation af klageren med henblik på at få et billede af klagerens fysiske aktivitetsniveau i hverdagen.

Flertallet bemærker afslutningsvist, at det fremgår af Højesterets dom gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen årgang 2017 side 2147, at "Retslægerådet har i sin erklæring af 24. august 2015 i besvarelsen af spørgsmål 4 udtalt, at de observerede fysiske aktiviteter ikke er uforenelige med generne, som er beskrevet i de lægelige akter. Retslægerådet henviser i den forbindelse til sin besvarelse af spørgsmål 3, hvoraf fremgår bl.a., at det ikke er usædvanligt for smertetilstande, at der er variation af generne i løbet af en dag, fra dag til dag eller for kortere eller længere perioder ad gangen."

Nævnets mindretal udtaler:

Som sagen foreligger oplyst, må mindretallet lægge til grund, at klageren har deltaget i mountainbiketure af betydelig længde, samt at hun i perioden 2014-2016 har foretaget et antal løbeture med en distance på mellem 2 og 12 km.

For så vidt angår cykelturene bemærker mindretallet, at det fremgår af facebookopslagene, at "Lige over de damer. Det var en super sjov og svedig tur og er max klar næste torsdag...", "Fik i hvert fald bevidst at mit knæ igen er i top form trods jeg var lidt presset de sidste 5 km...", "Vi bliver i hvert fald luftet i morgen.", og at det fremgår af opslaget, at der er kørt i 2 timer og 27 minutter. Klagerens oplysning om, at hun kun deltog noget af vejen og havde stærke smerter efterfølgende, kan ikke føre til andet resultat.

For så vidt angår løbeturene bemærker mindretallet, at registreringerne på Endomondo er af et sådant omfang, at der ikke kan ses bort fra oplysningerne herom, selvom nogle af de registrerede løbeture kan være fejlbehæftede eller vil kunne være udført af andre personer end klageren selv. Mindretallet bemærker dog, at selskabets argumentation vedrørende andres brug af Endomondo forekommer overbevisende, og at det derfor må lægges til grund, at registreringerne fra Endomondo i det væsentligste angår klagerens løbeture. Mindretallet bemærker endvidere, at en løbetur – hvor 3 km tager 18 minutter – viser, at klageren har en vis grundform – som indikerer – at klageren udøver løb i et omfang svarende til registreringerne på Endomondo.

Mindretallet finder, at de ovenstående aktiviteter ikke stemmer overens med den meget dårlige fysiske tilstand, som er beskrevet i speciallægeerklæringerne samt af klageren i funktionskemaerne.

På den baggrund og efter en samlet vurderinger finder mindretallet, at selskabet i fornødent omfang har godtgjort, at der er sket en sådan bedring i klagerens forhold, at hun pr. 1/2 2018 ikke længere har et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Mindretallet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om hendes personlighed og forklaring om de registrerede aktiviteter – kan ikke føre til andet resultat.

Der træffes afgørelse i overensstemmelse med flertallets beslutning.

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

92347

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Velliv, Pension og Livsforsikring A/S, skal anerkende, at klagerens erhvervsevne fortsat er nedsat med 1/2. Selskabet skal genoptage sagens behandling og skal yde dækning fra den 1/2 2018 med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24. Selskabet skal endvidere anerkende, at klageren har ret til præmiefritagelse og selskabet skal tilbagebetale den præmie, som klageren måtte have betalt fra den 1/2 2018 og frem.

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen
formand