

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93061:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har en pensionsordning med forsikring ved tab af erhvervsevne. Klagerens advokat har i brev af 2/11 2018 til nævnet blandt andet oplyst:

"Min klient har hos selskabet tegnet en forsikring ved erhvervsevnetab, som indeholder en ret til forsikringsdækning ved en nedsættelse af erhvervsevnen på ½ eller derover af den forsikredes fulde erhvervsevne.

Selskabet har vurderet, at min klients erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne. Selskabet har anført at man på baggrund af de lægelige oplysninger, de foretagne observationer og deres egen lægekonsulents udtalelser ikke fandt det sandsynliggjort, at min klients erhvervsevne var nedsat med 50 %.

På denne baggrund meddelte selskabet, at de bragte forsikringsdækningen til ophør fra 1. januar 2018 således, at der ikke længere ville ske forlængelse af udbetalingerne af invalidepension samt præmiefritagelsen.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min klient er uddannet ... og arbejdede som ... Den 12. december 2008 var min klient involveret i et færdselsuheld, hvilket imidlertid resulterede i, at min klient blev sygemeldt og ikke kunne genoptage arbejdet. Hun skulle være startet i et nyt ansættelsesforhold i januar 2009, hvilket måtte opgives. Sygemeldingen skyldtes blandt andet gener i form af kraftig hovedpine, kraftige og konstante smerter i hals, nakke og skuldre, lænd, synsforstyrrelser samt udstrålende smerter til højre arm og ben.

Min klient har dermed været sygemeldt siden den 15. december 2008 og har efterfølgende været igennem omfangsrige forløb både i kommunal og lægelig henseende. Dette resulterede i, at min klient blev bevilget førtidspension i 2014.

Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min klients erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere. Hun er dermed berettiget til fuld udbetaling samt præmiefritagelse fra den 1. januar 2018 og frem.

Helbredsmæssige akter:

Af fysioterapeutisk behandlingsrapport af 30. marts 2009 (**bilag 2**) fremgår det, at min klient havde modtaget 19 behandlinger med udspænding og massage siden 7. januar 2009, uden det havde haft stor fremgang.

Af speciallægeerklæring fra ... speciallæge i neurokirurgi, af 24. april 2009 (**bilag 3**) fremgår det, at der ved den objektive undersøgelse blev fundet indskrænkninger i min klients bevægelighed. Det fremgår endvidere, at der var god årsagssammenhæng mellem ulykken og min klients gener.

Af Speciallægeerklæring fra ... speciallæge, af 14. april 2010 (**bilag 4**) fremgår det, at lægen konkluderede, at det ikke var muligt at lindre min klients smerter. Yderligere fremgår det, at min klients liv var meget præget af smerter, træthed, hovedpine og stivhed.

Af undersøgelsesrapport fra ... specialist i psykoterapi og supervision, af 20. oktober 2010 (**bilag 5**) fremgår følgende af sammenfatning og konklusion:

'De kognitive præstationer, som hun lægger for dagen er fraset i et enkelt tilfælde (som anført sprogbaseret abstraktion) så kompromitterede, at de indiskutabelt kun kan fortolkes som tilkomne og relaterede til ulykken, og det aldeles utænkeligt, at der skulle skjule sig noget habituel deri'

Af speciallægeerklæring fra ... speciallæge i neuropsykologi og psykotraumatologi, af 15. april 2012 (**bilag 6**) fremgår det, at med hensyn til min klients daglige gøremål i hjemmet, så havde min klient ingen aktive funktioner. Af konklusionen fremgår det, at min klients kognitive evner vedrørende koncentration, indlæring, hukommelse, tempo og simultan bearbejdning samt eksekutive færdigheder var signifikant under normale. Det fremgår endvidere, at der ikke var uoverensstemmelse mellem klientens egen beskrivelse af generne og det testmæssige funktionsniveau.

Af speciallægeerklæring fra ... specialist i reumatologi, af 12. juni 2012 (**bilag 7**) fremgår det, at min klient fik diagnosticeret følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen samt fibromyalgi symptomer som følger efter traume.

Af journal fra ... Smertecenter for perioden 10. november 2011 til 3. maj 2012 (**bilag 8**) fremgår det af 10. november 2011, at der var tale om et klassisk whiplash-syndrom efter trafikuheldet, som havde medført betydelige indskrænkninger i funktionsniveauet og en betydelig påvirkning af kognitive evner og funktioner.

Af speciallægeerklæring fra ... speciallæge i ortopædkirurgi, af den 10. marts 2013 (**bilag 9**) fremgår det, at min klient havde haft konstante gener, som havde været uændret tilstede siden umiddelbart efter ulykken den 12. december 2008, og at der derfor var et væsentligt dagligt forbrug af smertestillende.

...

Af lægekonsulentnotat fra ... for perioden 12. maj 2010 til 19. august 2013 (**bilag 10**) fremgår det, at to psykologer havde fundet, at der dels var kognitive vanskeligheder, hvor det dels var smertetilstanden, som var baggrund for klientens funktionsniveau.

Af LÆ 265 af 22. oktober 2013 fra Lægeklinikken ... (**bilag 11**) fremgår det, at det ikke havde været muligt for min klient at opnå smertelindring i en sådan grad, at min klient kunne have bestridt et flexjob i bare få timer ugentligt. Det fremgår endvidere, at min klient havde prøvet, kiropraktik, fysioterapi samt psykologsamtaler, men at ingen af disse ting havde kunnet øge hendes funktionsniveau, men at behandlingsforsøgene blot var endt med øgede smerter.

Af journal fra [lægehus] fra 26. november 2012 til 1. oktober 2015 (**bilag 12**) fremgår det af 8. april 2015, at der ved inspektion af højre skulder blev set en 4-5 cm oprykket scapula, udtalt myoser, og at det ikke var muligt at få skulderen vandret i forhold til venstre side.

Af journal fra [lægehus] fra 26. november 2012 til 1. oktober 2015 (**bilag 12**) fremgår det af 28. april 2015, at det blev konkluderet, at min klient havde et traume betinget fejlstilling og dysfunktion af højre arm med deraf sekundære svære muskelspændinger, hvilket gav smerter, som påvirkede funktionsniveauet og gav hovedpine.

Af fortolkede røntgenundersøgelser for perioden 30. juni 2015 til 13. august 2015 (**bilag 13**) fremgår det af 30. juni 2015, at min klient havde en lille prolaps ved C4/C5.

Af funktionsskema udfyldt af min klient til AP Pension den 17. november 2015 (**bilag 14**) fremgår det, at min klient var væsentligt indskrænket i forhold til en rask person. Det fremgår endvidere, at simple opgaver som hårvask og føntørring var besværliggjort grundet min klients nedsatte funktionsniveau. Det fremgår endvidere, at min klients kognitive gener prægede hendes funktionsniveau meget.

Af LÆ 145 fra ... læge, af 1. maj 2017 (**bilag 15**) fremgår det, at min klient kunne opleve forværring ved køkkenarbejde eller almindelig sammenkomst med familien, og hvis min klient efter hårde dage ikke sørgede for at restituere dagen efter, så kunne det resultere i opkast. Det fremgår endvidere, at på gode dage kunne min klient hjælpe til med at bringe og hente børn og andre små huslige gøre mål. Dette krævede dog mange lurer i løbet af dagen. På dårlige dage kunne min klient ikke hjælpe til med det huslige og børnene.

Af lægeskøn fra [kommunal lægekonsulent] af 15. maj 2017 (**bilag 16**) fremgår det, at min klients egen læge havde beskrevet tilstanden som uændret siden tilkendelsen af førtidspension. Det fremgår yderligere, at man ikke havde formået at forbedre tilstanden på trods af behandling ved reumatolog og vurdering ved neurokirurg.

Af speciallægeerklæring fra ... speciallæge i neurologi, af den 14. august 2017 (**bilag 17**) fremgår det, at min klient klagede over konstant tilstedeværende hovedpine, nakkesmerter, lændesmerter og konstant tilstedeværende smerter mellem skulderbladene, herudover havde min klient smerter i højre skulder og i højre side af kæben.

...

Af supplerende svar til AP Pension fra ... speciallæge i neurologi, af 13. september 2017 (**bilag 18**) fremgår det, at det ikke er usædvanligt for patienter med udbredte muskuloskeletale smerter, at have forbigående eller længerevarende spredning til andre regioner.

Kommunale akter:

Af helhedsvurdering og opfølgingsplan af 19. august 2009 (**bilag 19**) fremgår det, at min klients deltagelse i en familiesammenkomst gav tiltagende smerter de følgende dage.

Af opfølgingsnotat af 15. juli 2010 (**bilag 20**) fremgår det, at min klient efter at være startet i arbejdsprøvning havde haft det meget hårdt. Arbejdsprøvningen havde blandt andet givet smerter i skulder, ryg, nakke samt hovedpine.

Af opfølgingsnotat af 10. december 2010 (**bilag 21**) fremgår det, at min klient til trods for det lave funktionsniveau gjorde ting for eller med sin søn for at få mere samvær, selvom dette havde en negativ effekt på hendes funktionsniveau.

Af slutevaluering af virksomhedsforløb af 6. april 2011 (**bilag 22**) fremgår det, at det ikke var muligt at opnå en øgning i min klients arbejdsevne, men tværtimod havde min klient mange dage, hvor hun skulle bruge kræfter på at restituere fra praktikken.

Af sagsresume af 22. oktober 2013 (**bilag 23**) fremgår det, at min klient under virksomhedspraktik ved [arbejdsgiver 1] havde et arbejdstempo og en effektivitet på et meget lavt niveau. Arbejdsgiveren fortalte, at der var mellem 10 og 15 minutters effektivt arbejde på en time.

Af det opdaterede opfølgingsnotat fra jobkonsulenten af 30. oktober 2013 (**bilag 24**) fremgår det, at min klient højst mødte i virksomhedspraktikken 3,5 timer om ugen og på trods af dette stadig havde meget fravær grundet henvisningsårsagen. Følgende fremgår yderligere:

'[Klager] har nu været i praktikken i 8 uger og der viser sig et billede af, at optrapningsplanen ikke har kunnet gennemføres og det kun har været muligt for [klager] at vise et sammenhængende fremmøde op 2 timer en enkelt dag og den effektive arbejdstid har ikke været over 15 min pr fremmøde.'

Af drøftelse af min klients sag i Rehabiliteringsteamet i [by] af 4. november 2013 (**bilag 25**) fremgår det, at Rehabiliteringsteamet indstillede til, at min klient blev tilkendt førtidspension. Det fremgår yderligere, at der blev lagt vægt på, at min klients arbejdsevne var varigt nedsat til det ubetydelige.

Af afgørelse om førtidspension af 18. august 2017 (**bilag 26**) fremgår det, at beslutningen om min klients førtidspension blev fastholdt, da der ikke var sket en udvikling i min klients situation.

Observationsmateriale:

Det skal oplyses, at AP Pension har gennemført observationer af min klient over 2,5 år.

Det er min vurdering, at det observationsmateriale, som AP Pension har indhentet ved observationer over 2,5 år er meget tyndt.

Jeg er ikke enig i, at materialet på nogen måde indikerer et funktionsniveau, der står i åbenlyst misforhold med min klients oplysninger, herunder i forbindelse med speciallægeundersøgelser.

Det er samtidig min opfattelse, at det materiale AP Pension har indhentet, den måde hvorpå det er indhentet og den tidsmæssige udstrækning rejser flere kritiske spørgsmål.

...

På baggrund af ovenstående er det min opfattelse, at min klients erhvervsevne også fra den 1. januar 2018 har været og forsat er nedsat i et omfang, der berettiger til fuld udbetaling ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse. Denne opfattelse er baseret på de lægelige- og kommunale akter, hvoraf det fremgår, at min klient har et meget lavt funktionsniveau."

Selskabets advokat har i brev af 17/12 2018 til nævnet blandt andet anført:

"Ad forsikringsforhold

Som led i sin ansættelse hos [arbejdsgiver 2] oprettede klager pensionsordning i selskabet per 1. april 2008. ...

...

Den etablerede forsikring indeholdt ret til forsikringsdækning ved en nedsættelse af erhvervsevnen pga. sygdom eller ulykke med 50 % eller derover af forsikredes fulde erhvervsevne.

...

Klager blev per 1. april 2009 bevilget dækning under forsikringen, baseret på en vurdering af klagers erhvervsevne i sit hidtidige erhverv som ... Ved seneste bevilling af fra september 2013 vurderede selskabet, at klagers generelle erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, hvorefter selskabet bevilligede dækning.

Selskabet bragte ydelserne til ophør med virkning per 1. januar 2018.

Sagens baggrund – lægelige oplysninger

Klager var den 12. december 2008 involveret i et færdselsuheld, hvor hun blev påkørt frontalt af en modkørende bilist.

I forbindelse med ansøgningen om invalidepension af 10. marts 2009 til selskabet, anførte klager, at hun havde uhedsrelaterede gener i form af konstant hovedpine, smerter bag og over højre øje med synsforstyrrelser, konstante kraftige smerter i hals, nakke, skuldre/skulderblade strålende ud i højre arm og fingre, konstante smerter i lænden/nederste del af ryggen strålende ud i højre ben, generel kraftnedsættelse i højre del af kroppen, synsforstyrrelser i form af bl.a. sløret/tåget syn samt sensibilitet over for støj/mange mennesker.

Klager blev undersøgt af neurokirurg ..., der i neurokirurgisk speciallægeerklæring af 27. april 2009 (bilag 3) angav, at klager på daværende tidspunkt led af konstant stærk hovedpine, smerter bag højre øje, sløret syn, markant træthed, lys- og støjoverfølsomhed, udtalte nakkesmerter med stærkt nedsat bevægelighed mm.

Klager oplyste under undersøgelsen, at generne påvirkede klagers hverdag således, at hun for eksempel ikke var i stand til at løfte armene over hovedet, ikke kunne udføre opgaver i hjemmet såsom at hænge vasketøj op, lave mad, støvsuge, snitte grøntsager mv. Herudover oplyste klager, at hun ikke længere kunne gå de sædvanlige ture med sin hund, og at hun generelt set afholdt sig fra udendørsaktiviteter, herunder socialt samvær med andre, idet hun blev træt og støjoverfølsom.

Der blev ved den objektive undersøgelse konstateret stærkt indskrænket bevægelighed i nakken med fleksion svarende til ca. 45 grader, ekstension ikke over 0 grader samt rotation til siderne svarende til 45 grader bilateralt. Speciallægen angav endvidere, at klager ikke var i stand til at løfte armene med modstand over horisontalplanet, og med bøjede albuer og håndled kunne klagers

hænder maksimalt føres til lige omkring ørerne. I relation til klagers lænd fandtes ingen abnorme krumninger samt lige bækkenstand, men dog let diffus ømhed ved palpation paravertebralt.

Der fandtes endvidere på lejet strakt benløft til 75 grader bilateralt, om end der ikke var nogen smerteindikation på højre side. Ligeledes ved hofterne svarende til ledkapslen blev der angivet ømhed ved palpation, men dog normal kraft for hoftefleksion/ekstension, knæfleksion/ekstension og bevægelse over fodled samt første tå.

I november 2011 var klager til forundersøgelse på ... Smertecenter (bilag 8), i hvilken forbindelse det blev noteret, at hun blandt andet havde smerter i nakken, højre skulder, ydersiden af overarm og underarm samt skarpe borende smerter mellem skulderbladene med udstrålende smerter ned i højre side af lænden mm.

I forhold til klagers daglige funktionsniveau er det refereret, at klager stod op kl. 7.00, men igen måtte hvile sig mellem 9.00 og 10.00. På en god dag kunne klager herefter handle lidt ind, gå en lille tur og spise frokost, førend hun igen måtte hvile sig fra kl. 12.30 til 14.00. Det blev tillige anført, at klager kunne lave små forberedelser til aftensmaden og at hun nogen gange hjalp til med at tilberede maden. Omkring kl. 16.00 kunne klager lege lidt med sin [barn] eller hvile, og efter aftensmaden havde klager igen samvær med sin [barn], før hun igen måtte hvile sig fra kl. 19.00 til 20.00. Fra kl. 20.00 til 22.00 slappede hun af, og tog sig af små pligter i hjemmet såsom vasketøj.

Den 15. april 2012 udfærdigede neuropsykolog ... en speciallægeerklæring på baggrund en undersøgelse af klager (bilag 6). I relation til klagers funktionsniveau blev det i erklæringen anført, at hun ingen aktive funktioner havde fsva. daglige gøremål i hjemmet, ligesom hun havde måtte opgive samtlige fritidsinteresser.

I erklæringen blev det endvidere anført, at klager havde gener i form af konstant hovedpine samt konstante smerter i nakke og lænd samt smerter i skuldre med udstråling til højre ben. Neuropsykologen anførte tillige lysfølsomhed, bevægeindskrænkning i nakke og lænd samt tøvende gang. Herudover blev der angivet kognitive gener i form af koncentrations-, indlærings- og hukommelsesbesvær mv. og det blev konkluderet, at klagers kognitive evner var signifikant under gennemsnittet.

Den 26. februar 2013 blev klager undersøgt af ortopædkirurgisk speciallæge ..., der udarbejdede speciallægeerklæring af 10. marts 2013 (bilag 9), hvoraf det under afsnittet 'Aktuelt' fremgår, at klager havde konstante gener i form af smerter bag højre øje samt nakken, at hun ikke kunne sove igennem om natten (kun 1-2 timer ad gangen), og at hun ikke kunne overskue arrangementer med mere end 4-6 personer ad gangen.

For så vidt angår klagers funktionsniveau i hjemmet blev det igen anført, at hun alene varetog lette opgaver, så som at hænge små emner til tørre og at rydde op efter morgenmaden. Det blev tillige anført, at klager nogen gange deltog i madlavning, dog var hun ikke var i stand til at skrælle kartofler eller grøntsager, men kunne hjælpe med at røre i gryden. Klager oplyste, at hendes ægtefælle stod for indkøb og rengøring.

Ved den objektive undersøgelse kunne det konstateres, at klager var tydeligt smertepåvirket, og at hun bevægede sig forsigtigt. I nakken fandtes der minimal bevægelighed i alle retninger og med udtalt ømhed.

Der fandtes dog fri bevægelighed i skuldre, albue og håndled og den øvrige del af ryggen fandtes ligeledes normal.

Af speciallægens resumé fremgår, at klager var klart præget af nedsat cerebral funktion med objektive tegn på nerverodspåvirkning til højre hånd foruden betydelige forandringer i muskulaturen i columna cervikalis, hvor bevægeligheden var nedsat til det minimale. Speciallægen konkluderede herefter, at undersøgelsen var forenelig med post commotionelt syndrom i moderat til svær grad efter commotio cerebri. Som følge af de ringe funktioner fandt speciallægen det ikke muligt at vurdere, hvilket erhverv klager kunne beskæftiges indenfor.

I løbet af foråret/sommeren 2015 blev klager behandlet på reumatologisk ambulatorium, [hospital] (bilag B), i hvilken forbindelse det blev noteret, at klager under hele forløbet havde smerter og nedsat funktion af højre arm samt smerter i nakke og lænd trækkende ned i benet. Det blev endvidere noteret, at klagers tilstand var præget af, at højre skulder var trukket højt op, og at hendes nakke var trukket langt mod venstre side. Det blev angivet, at samtlige behandlinger havde været uden effekt, og at hun som følge af sine gener havde et lavt funktionsniveau hele dagen igennem med behov for længere hvil midt på dagen og små hvil i løbet af dagen.

Af den objektive undersøgelse fremgår, at klager havde nakkeskævhed med indskrænket bevægelighed til alle sider samt smerter i yderstillinger. Kraften over højre arm var diffust nedsat med ændret følesans, og der var svær nedsat bevægelighed i lænden. Det blev konkluderet, at hun led af traumbetinget fejlstilling og dysfunktion af højre arm.

På foranledning af selskabet blev klager den 14. august 2017 undersøgt af neurolog ... Det fremgår af dennes speciallægeerklæring (bilag 17), at klager på undersøgelsestidspunktet havde daglige og konstante klager i form af hovedpine lokaliseret i højre side af hovedet fra nakken og frem mod panden. Herudover blev der angivet daglige og konstante nakke- og lændesmerter med udstråling til højre balle og lårets bagside samt middelsvære smerter i ryggen mellem skulderbladene. Endvidere blev der angivet smerter i højre skulder med udstråling til overarm samt smerter i højre side af kæben af svær intensitet.

Igen blev det anført, at klager ikke kunne deltage i huslige gøremål, såsom rengøring, ligesom hun var ophørt med havearbejde, motionsløb og lange gåture med familiens hund. Det blev tillige anført, at klager nu ikke længere kunne hænge vasketøj op.

[Neurologen] anførte i konklusionen, at klager objektivt fandtes smertepåvirket med ømhed i de højresidige perikranielle muskler og tyggemuskler. Herudover blev der fundet reduktion af den aktive bevægelighed i såvel halshvirvelsøjlen hals- som lændedel. Klagers bevægelighed af nakken blev således angivet reduceret med mere end 2/3 og rygbevægeligheden nedsat med 50%.

Speciallægen iagttog, at klager ved undersøgelsen havde en markant tendens til at spænde op i de undersøgte muskler. Speciallægen anførte slutteligt, at klager oplevede en markant reduceret funktionsevne i sin dagligdag og at hun tillige ved den objektive undersøgelse var begrænset i betydeligt omfang, især fsva. opgaver, der involverede hvirvelsøjlen.

På en række spørgsmål fra selskabet af 18. august 2017 svarede speciallægen ved brev af 13. september 2017, at klagers tilstand 'indlysende ikke tvangs frit' kunne tilskrives ulykken i 2008, og at

klager i forhold til de objektive og parakliniske fund havde et 'relativt omfattende funktionstab' (bilag 18).

Klagers oplysninger om funktionsevne til selskabet

Klager udfyldte den 17. november 2015 et funktionsskema til selskabet (bilag 14), hvor hun blandt andet anførte, at hun kun kunne stå og cykle i ca. 15 minutter ad gangen, gå og sidde en halv time ad gangen, og at hun kunne køre bil, men ikke mere end 30-45 minutter ad gangen.

Det blev angivet, at klager havde meget nedsat bevægelighed ved foroverbøjning, ved bøjning bagover og ved sidebøjning. Det blev oplyst, at hun alene i begrænset omfang kunne sidde på hug, og at hun ikke kunne løfte armene over skulderhøjde som følge af smerter, ligesom hun kun kunne løfte hvad der svarende til lettere dagligvareindkøb fordelt på flere poser. Det blev igen angivet, at hun ikke kunne rengøre, snitte grønsager, tømme opvaskemaskine, hænge vasketøj op, og at hun også fik smerter ved vask- og føntørring af hår.

Klager angav endvidere, at hun ikke længere kunne træne i fitnesscenter, hoppe på trampolin, spille badminton og løbe, at hun var mindre aktiv under ferier, idet hun ikke kunne deltage i sightseeing.

I skemaet anførte klager endvidere daglige gener i form af stærke smerter i hovedet, nakken, skuldrene, lænden samt i ryggen med smerteudstråling til højre ben, og at der ikke var nogen dage uden gener. Det blev endvidere oplyst, at hun oplevede massiv træthed, hvorfor hun var senliggende i 1 – 1 ½ dag om ugen, og endvidere oplevede hun at kaste op som følge af sine smerter. Herudover blev det anført, at klager var blevet lys- og støjfølsom, at hun oplevede koncentrationsbesvær og svimmelhed.

Afslutningsvist i skemaet anførte klager, at hun havde været i arbejdsprøvning i ..., hvor arbejdet bl.a. bestod i at sætte bøger på plads. Hun anførte dog i den forbindelse, at selv lette ting var svære at løfte, når det skulle udføres gentagne gange.

Herefter udfyldte klager et nyt funktionsskema den 31. marts 2017 (bilag C), hvor hun angav, at hun kunne stå og cykle i 10-20 minutter ad gangen, gå i 20-25 minutter ad gangen, sidde i 15-30 minutter ad gangen og ikke mindst køre i bil i 30 minutter ad gangen.

Klager oplyste fortsat, at hun havde nedsat bevægelighed ved foroverbøjning og meget nedsat bevægelighed ved bøjning bagud og til siden med smerteforværring. Herudover kunne klager fortsat alene i begrænset omfang sidde på hug, ligesom hun ikke kunne løfte armene over skulderhøjde. Det blev konkret vedrørende højre arm angivet, at klager alene i begrænset omfang kunne strække den over skulderhøjde som følge af den meget indskrænkede bevægelighed.

I funktionsskemaet oplyste klager yderligere, at hun fortsat kun kunne løfte, hvad der svarede til lettere dagligvareindkøb, sin [barns] skoletaske samt sin [barns] taske med skiftetøj. Vedrørende de daglige gøremål blev det igen anført, at klager ikke kunne gøre rent, snitte grønsager, skære brød, vaske vinduer, hænge vasketøj op og at hårvask og føntørring var vanskeligt. I relation til fritidsaktiviteter anførte klager, at hun ikke længere kunne tage på vandreferie, men var begrænset til 'dase-ferie' og samvær med veninder. Klager kunne fortsat ikke deltage i f.eks. sightseeing.

Klager oplyste, at hun havde daglige smerter i hoved, nakke, skuldre og ryg, og at smerterne ca. 1 til 2 dage om ugen var så stærke, at de forårsagede kvalme og opkast, hvorfor hun måtte være sengeliggende. Herudover oplyste klager, at hun fortsat led af koncentrationsbesvær samt lys- og støjfølsomhed mm.

Klagers beskæftigelsesforhold

Klager er oprindeligt uddannet ... og arbejdede som ... i [arbejdsgiver 2]. På skadestidspunktet, den 12. december 2008, var klager imidlertid opsagt, og havde sidste arbejdsdag samme dag, hvor hun var involveret i færdselsuheldet. Klager havde i stedet opnået ansættelse hos [arbejdsgiver 3] med opstart i januar 2009. Imidlertid blev sygemeldt per 15. december 2008 på grund af ulykkesrelaterede gener i form af kraftig hovedpine, kraftige og konstante smerter i hals, nakke, skuldre, lænd, synsforstyrrelser samt udstrålende smerter til højre arm og ben mm.

Ifølge afsluttende journal fra ... Smertecenter af 10. november 2011 (bilag 8) og kommunale akter (bilag 20) blev klager arbejdsprøvet i sommeren 2010 som ... i [kommune] i ... 4-7 timer om ugen fordelt på 3 dage. Klager måtte imidlertid ophøre efter 7 uger grundet forværring af generne og et forøget medicinforbrug. Klager blev dernæst arbejdsprøvet på ny i foråret 2011 på et ... svarende til 4-7 timer ugentligt fordelt på 3 dage, hvilket klager ligeledes måtte ophøre efter 8 uger som følge af smerteforværring. Klager blev herefter bevilliget førtidspension i 2014.

-----ooOoo-----

Selskabets undersøgelser

I forbindelse med opfølgning på sagen sammenholdt selskabet de i sagen foreliggende lægelige oplysninger mv. og fandt det umiddelbart bemærkelsesværdigt, at klagers gener var så omfattende som angivet.

Som følge deraf besluttede selskabet i sommeren 2015 at gennemføre en 'screening', hvorefter selskabets konsulenter kortvarigt kørte forbi klagers bopæl for at be- eller afkræfte de oplysninger om funktionsniveauet, som klager løbende havde givet til selskabet og læger.

Ved denne screening den **6. august 2015** blev klager kortvarigt set ude på en vej, imens hun var i færd med at hjælpe et barn ind i en bil, i hvilken forbindelse hun uden bevægeindskrænkning sås bukkende sig ned til barnet. Der sås naturlige bevægelser uden umiddelbar smertepåvirkning.

Da bevægemønsteret, der kunne konstateres, umiddelbart stod i kontrast til sagens lægelige oplysninger blev det besluttet at indhente et funktionsskema fra klager, hvilket selskabet modtog i november 2015 (bilag 14).

Igen blev oplysningerne i funktionsskemaet sammenholdt med sagens øvrige oplysninger og 'screeningen' den 6. august 2015, og på dette grundlag fandt selskabet, at det fremstod som værende umiddelbart usammenhængende, når klager – fortsat – i funktionsskemaet angav at have væsentlige daglige og konstante gener i form af hovedpine, ryg-, nakke-, skulder- og lændesmerter, lysoverfølsomhed, dårlig søvn mm.

For at kunne be- eller afkræfte de oplysninger, som klager fremkom med, blev det af selskabet besluttet at gennemføre supplerende og længerevarende observationer.

Der blev foretaget observation den 26. november 2015, den 25. til 26. januar 2016, 18. februar 2017 til 24. februar 2017 samt kort igen den 18. august 2017, i hvilken forbindelse der blev udarbejdet observationsrapporter (**bilag D**), ligesom der på visse tidspunkter blev foretaget videooptagelser. Videooptagelserne vedlægges som **bilag E**, idet det dog bemærkes, at disse grundet filernes størrelse fremsendes til nævnet med alm. brevpост.

Den **26. november 2015** blev klager set gående fra institution med et barn i hånden. Klagers gang og holdning sås fikseret, idet hun gik over gaden. Imidlertid var det ikke tilfældet, da hun blev set, da hun hjalp barnet med at tage sikkerhedssele på, i hvilken forbindelse hun ubesværet og hurtigt drejede hovedet og lænede sig forover ind i bilen. Hun blev endvidere set, da hun pudsede bilens forrude indefra ved brug af sin højre hånd. Senere på dagen blev klager observeret ved en blomsterforretning i færd med at købe planter. Hun forlod herefter butikken, satte sig ind i sin bil og vendte herefter hovedet hurtigt og ubesværet for at bakke bilen. Observationen blev afsluttet.

Den **25. – 26. januar 2016** blev det observeret, at klager i løbet af formiddagen den 25. januar 2016 øjensynligt besøgte nogle bekendte. Senere blev hun set, da hun gik fra sin bopæl og hen til en skole, hvor hun hentede børn, hvorefter hun gik tilbage til bopælen, imens hun bar på en pose med venstre hånd. Dagen efter, den 26. januar 2016, sås klager imens hun kørte til en institution, hvorefter hun kørte til idrætscentret ..., hvor hun opholdt sig i ca. 1 1/2 time. Senere på eftermiddagen konstateredes det, at hun hentede børn og observationen blev herefter afsluttet.

Det bemærkes i relation til observationerne foretaget i perioden 2015/2016, at selskabet vurderede, at der var uoverensstemmelser mellem den observerede adfærd og de tidligere angivne oplysninger, men at der tillige kunne være tale om, at klager havde opnået en bedring af tilstanden, som havde forøget hendes fysiske funktionsevne. Efter grundige overvejelser valgte selskabet herefter at indhente yderligere oplysninger og i forbindelse hermed at foretage yderligere observationer.

Den **18. og 19. februar 2017** konstateredes begge biler holdende i carporten, og den 19. februar 2017 sås den ene bil i carporten med tagboks på.

Ved observation den **20. februar 2017** blev klager set imens hun handlede ind i [butik] kl. 13.02. Klager blev set mens hun ubesværet og foroverbøjjet var i færd med at lægge varer fra indkøbsvognen og op på varebåndet ved brug af højre arm alene. Klager lagde varerne op i et jævnt og hurtigt tempo, og hun virkede ikke på nogen måde smertepåvirket. Umiddelbart herefter løftede klager en større fyldt bærepose fra varebåndet og ned i indkøbsvognen og sås tillige i færd med at pakke varer ned i poser ved brug af højre hånd.

Klager blev herefter observeret på parkeringspladsen, hvor hun ubesværet løftede 3 større fyldte bæreposer op af indkøbsvognen og ind i bagagerummet i bilen, hvorefter hun ved brug af venstre arm smækkede bagsmækken i.

Den **21. februar 2017** blev klager kl. 12.35 igen set, mens hun handlede ind, denne gang i [anden butik]. Klager blev flere gange set imens hun løftede varer, såsom poser med æbler, melon, mælkekartoner mm. i én hånd uden at virke smertepåvirket eller bevægeindskrænket. Hun blev ligeledes flere gange set, mens hun bukkede sig ned efter varer uden at vise tegn på smertepåvirkning eller lignende, og hendes gang var i øvrigt helt normal.

Klager blev herefter igen observeret, mens hun var i gang med at lægge varer op fra indkøbsvognen og op på varebåndet. Dette gjorde hun igen ubesværet ved hjælp af én hånd og i et rask tempo. Klager pakkede herefter varerne – igen ved brug af én hånd – og løftede de fyldte bæreposer ned i indkøbsvognen uden yderligere besvær. Herefter gik hun tilbage mod sin bil, mens hun skubbede indkøbsvognen. Klager læssede herefter varer ind i bilen uden nogen form for bevægelsesindskrænkning og kørte indkøbsvognen på plads, hvorefter hun kørte fra stedet og observationen afsluttedes.

Den **22. februar 2017** kl. 13.30 blev klagers bil observeret ved [by] klar til at køre ombord på færgen til [by], [land]. Selskabet besluttede i den forbindelse at tage kontakt til et [udenlandsk] detektivbureau, idet der var mistanke om, at klager var på vej på skiferie, jf. tillige tagboksen, der var observeret på bilen.

Få timer senere, kl. 17.48, blev bilen af de [udenlandske] observatører set i [by] havn, hvorefter bilen kl. 19.29, blev konstateret holdende på en rasteplads i [by] ved [restaurant]. Bilen sås herefter køre i nordgående retning, og klager blev kl. 21.29 set ved hotel ... i [by], hvor observationen blev afsluttet.

Den **23. februar 2017** forlod klager hotel ... kl. 9.37, i hvilken forbindelse hun sås bøjet forover ved bagsædet for at spænde et barn fast i sikkerhedsselen. Klagers bil konstateredes efterfølgende ved skisportsstedet [by], hvor hun kl. 13.51 sås siddende på hug i længere tid, mens hun hjalp et barn med at få skiudstyr på, hvilket foregik uden besvær, synlig funktionsindskrænkning eller smertepåvirkning. Klager blev efterfølgende observeret, hvor hun satte sig ned og ubesværet lænede sig forover for at tage egne skistøvler på. I den forbindelse bukkede klager sig ubesværet ned flere gange.

Ca. kl. 15.03 blev klager observeret ved skiområdet iført skitøj, i hvilken forbindelse hun flere gange sås mens hun bukkede sig ubesværet ned ved bilen, hvorefter hun ubesværet og i hug-siddende stilling iførte sig skistøvler samt hjalp børnene med at få skiudstyr på. Klager sås herefter løfte skiene op på skulderen og dernæst sås, at hun hjalp børnene med at iføre sig skiudstyr, i hvilken forbindelse hun flere gange løftede – og holdt – et barn op og ned i skiene. Dernæst blev hun igen set gående med skiene over skulderen i rask tempo og uden bevægelsesindskrænkning.

Ca. kl. 15.39 befandt klager sig på børnebakken med familien. Det sås, at hun iført skistøvler hjalp børnene ned ad bakken ved at instruere dem i at stå på ski og holde fast i børnene på vej ned ad bakken. Flere gange blev klager set, mens hun løftede børnene op og i et hurtigt tempo og tog fat i børnene for at forhindre dem i at falde. Klager blev tillige observeret, mens hun trak en kælk efter sig med et barn i, i hvilken forbindelse hun bukkede sig ned for at skubbe kælken ned ad bakken.

Klager blev kl. 16.06 set iføre sig ski, hvorefter hun med familien stod på ski ned ad børnebakken. Også i denne forbindelse hjalp klager flere gange børnene. Hun blev bl.a. set, mens hun løftede børnene for at hjælpe dem i skiene, hvilket foregik uden tegn på smertepåvirkning eller bevægelsesindskrænkning.

Fredag den 24. februar 2017 kl. 10.20 blev klager observeret på parkeringspladsen ved skiområdet iført skiudstyr, herunder hjelm og skibriller. Ligesom dagen forinden blev hun observeret ved en børnebakke, hvor hun stod på ski med familien.

Under hele observationsperioden blev klager ikke på noget tidspunkt set med bevægeindskrænkninger, ligesom hun heller ikke fremstod med indskrænket funktionsevne og i øvrigt ikke frembrød tegn på udtrætning og behov for det markante hvileniveau, som hun tidligere havde oplyst. Tværtimod blev klager ved observationerne set stå på ski med fuldstændig fri bevægelighed og uden nogen former for tegn på udtrætning.

Bevæge- og aktivitetsmønstret, der kunne konstateres under observationerne, afveg således markant både fra oplysningerne i sagens lægelige og kommunale akter, men også fra de oplysninger, som klager havde givet til selskabet i de udfyldte funktionsskemaer.

Selskabet besluttede herefter at begære klager indkaldt til en ny speciallægeundersøgelse, for at få vurderet, om der skulle være indtrådt en markant medicinsk bedring af klagers gener, som ville kunne forklare klagers øjensynligt markante funktionsbedring i forhold til de oplysninger, som var afgivet til selskabet.

Som anført ovenfor blev speciallægeundersøgelsen foretaget den 14. august 2017. Selskabet observerede klager, da hun forlod undersøgelsen. Det blev i forbindelse hermed observeret, at klager gik meget anstrengt, langsomt, havde tydelige nakkespændinger og i det hele taget fremstod tydeligt hæmmet. Få minutter senere blev klager imidlertid observeret ved ... i [by] foran ..., hvor hun igen bevægede sig fuldstændigt uindskrænket og blandt andet bevægede nakken helt frit.

Selskabet henviser i det hele til observationsrapporterne og videooptagelserne, som tilgår Ankenævnet på et USB-stik.

Forelæggelse for selskabets lægekonsulent.

Efter afslutning af observationerne forelagde selskabet sagen for selskabets lægekonsulent, der ligeledes modtog fuld kopi af sagens lægelige materiale. Sagen blev forelagt lægekonsulenten med henblik på en lægefaglig vurdering af, om observationerne var i overensstemmelse med de gener og markante funktionsbegrænsninger, som klager havde anført til selskabet.

Sammenfattende angav lægekonsulenten, at der var diskrepans mellem det angivne funktionsniveau som oplyst i funktionsskemaerne og de lægelige akter sammenholdt med det funktionsniveau, som klager udviste under observationerne.

Lægekonsulenten anførte at: *'Ift. de fysiske gener skønnes EET at være mindre end 50 % i både kundens eget erhverv og ethvert erhverv. Baggrunden for dette skøn er den store diskrepans der foreligger mellem symptomerne i de fund der er gjort ved både undersøgelse og udredning (...)'.*

Lægekonsulenten angav herefter, at klager på videooptagelser fra februar 2017 generelt sås med frit bevægelsesmønster dog med let fikseret nakke, ligesom der sås normal bevægelighed ved håndtering af byrder i form af poser (som dog ikke var fyldt helt op), og lægekonsulenten vurderede, at bevægeligheden var uforenelig med de beskrevne gener.

Særligt i relation til observationerne fra skiferien anførte lægekonsulenten, at klager sås, mens hun bar på egne ski, og at hun i øvrigt havde helt normal bevægelighed, hvilket ikke vurderedes at være foreneligt med de beskrevne gener. Lægekonsulenten hæftede sig ved, at klager i forbindelse med skiløb bevægede sig forsigtigt (som man gør, når man er nybegynder), men at hun kunne foretage alle bevægelser herunder trækraft, hjælpe barn og rotere frit i nakke og ryg.

Lægekonsulenten hæftede sig endvidere ved, at klager i ovennævnte funktionsskemaer beskrev gener i form af forværring af hovedpine ved lys, ligesom lyde forværrede den samlede tilstand. Lægekonsulenten bemærkede i den forbindelse, at klager på skituren i februar 2017 tydeligt og gentagne gange blev eksponeret for både skarpt lys og langvarig udtalt baggrundsstøj. Disse observationer var ifølge lægekonsulenten i direkte modstrid med de anførte klager i funktions-skemaerne. Hertil bemærkede lægekonsulenten tillige, at sollys i vinterterræn er en voldsom lyspå-virkning som forventes at ville fremkalde smertereaktion.

I relation til observationerne anførte lægekonsulenten desuden, at klagers bevægelser både uden og især med vægtbelastning alene sås lettere begrænset, og at der fsva. lænderyggen sås fri be-vægelighed, idet klager blev set imens hun bøjede sig frit forover, og imens hun langvarigt sad på hug, hvilket heller ikke var foreneligt med dei funktionsskemaerne mv. beskrevne lænde-, nakke-, skulder- og rygsmerter.

Lægekonsulenten hæftede sig ved, at klager forventeligt ikke ville kunne håndtere tunge byrder uden betydelig smertereaktion, fx løft af indkøbsposer og håndtering af ski. Imidlertid blev der set generel fri bevægelighed. Lægekonsulenten tilføjede, at det måtte forventes, at en smertetilstand som den beskrevne og med de beskrevne funktionsnedsættelser ville medføre større 'værn' om bevægelser og ingen mulighed for fleksible bevægelser. Bl.a. ville det ikke være muligt at sidde på hug i den observerede periode.

Lægekonsulenten blev anmodet om at udtale sig om, hvorvidt det på baggrund af det lægelige materiale vurderedes, at en person skulle/burde kunne udføre de bevægelser/funktioner, som kunne ses i observationsmaterialet, hvortil lægekonsulenten anførte: *'Nej på ingen måde. De ovenfor beskrevne bevægelser kan ikke udføres ved speciallægens undersøgelser. Kan ifølge video rotere frit i hele ryggen. Kan løfte med begge arme og anvende kraft (bagagerum)'*.

Samlet vurderede lægekonsulenten, at der ikke på grundlag af de foretagne observationer var be-læg for et erhvervsevnetab på 50 % eller derover, idet lægekonsulenten anførte: *'Baseret på de meget normale bevægelsesmønstre og det (næsten) normale funktionsniveau ved observationerne skønnes at der er tale om EET på under 50 % idet disse ikke er forenelige med de beskrevne gener'*.

...

Selskabets stillingtagen

I forbindelse med indbringelsen af klagen for Ankenævnet har sagen været grundigt vurderet af selskabet, men selskabet finder imidlertid ikke grundlag for at ændre selskabet stillingtagen. Det bemærkes, at der ikke med indbringelsen for Ankenævnet er fremkommet nye oplysninger fra klager.

Det påhviler klager at bevise, at hun i den periode, hvor hun har fået ydelse efter forsikringen har opfyldt betingelserne for dækning, jf. dommen refereret i FED.2009.6V.

Efter Ankenævnets nyere praksis kan bevisbyrden i visse tilfælde påhvile selskabet, hvis forsik-ringstageren 'i en længerevarende periode' har modtaget ydelser efter forsikringen. Imidlertid an-gives det tillige i Ankenævnets praksis, at selv i de tilfælde, hvor forsikringstager gennem en læn-gere periode har opnået udbetalinger, hvorved det er forsikringsselskabet, der skal sandsynliggøre at betingelserne for udbetaling ikke længere er til stede, da bringes forsikringstager i en 'bevis-

mæssig vanskelig situation', når selskabets undersøgelser viser et funktionsniveau, der står i åbenlyst misforhold til forsikringstagers oplysninger.

Det er selskabets opfattelse, at klager har bragt sig i en sådan 'bevismæssig vanskelig situation', idet de foretagne observationer viser et funktionsniveau, som står i åbenlys misforhold med det funktionsniveau, som klager løbende har informeret selskabet samt de undersøgende læger om.

Det bemærkes, at klager generelt set under observationerne ikke fremstod med indskrænket funktionsniveau, ikke frembrød tegn på udtrætning og alene én gang blev set med markante bevægeindskrænkninger, nemlig da klager blev observeret i forbindelse med konsultationen ved speciallæge i [by] med henblik på udarbejdelse af erklæring til selskabet i 2017.

Som angivet ovenfor er det selskabets opfattelse, at klagers funktionsniveau og aktiviteter, som disse er observeret af selskabet må anses for at være i så markant modstrid med klagers oplysninger om egne gener og funktionsnedsættelse af somatisk og kognitiv karakter, medfører, at klager ikke har sandsynliggjort, at hun opfylder betingelserne for forsikringsdækning, idet det ikke findes dokumenteret, at klagers generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad.

Sammenfattende er det herefter selskabets opfattelse, at med de af selskabet foretagne undersøgelser sammenholdt med klagers egne oplysninger om stærkt reduceret funktionsniveau og funktionsevne må klagers anses for have bragt sig i en bevismæssig vanskelig situation, der indebærer, at selskabet har været fuldt berettiget til at bringe udbetalinger og præmiefritagelse til ophør.

Samtidig er det tillige selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hun har været berettiget til forsikringsdækning i hvert fald for så vidt angår perioden fra januar 2017 og frem.

Som følge heraf opretholdes det af selskabet fremsatte forbehold for tilbagebetalingskrav, idet selskabet dog vil vente med at opføre og fremsætte tilbagebetalingskravet indtil det tidspunkt, hvor ankenævnets kendelse foreligger."

Klagerens advokat har i brev af 1/2 2019 til nævnet blandt andet anført:

"I forhold til det materiale der nu er fremlagt af AP Pension bestrides det, at materialet på nogen måde viser, at min klient uden bevægeindskrænkning eller smertepåvirkning kan foretage forskellige aktiviteter. Såfremt selskabet mener, at dette er tilfældet, opfordres selskabet til at fremlægge det videomateriale der er optaget i sagen og som skulle dokumentere disse bemærkninger. Det bestrides således, at min klients bevægemønster på nogen måde er i kontrast til sagens lægelige oplysninger. Tværtimod er det min opfattelse, at det observationsmateriale der er indhentet, dokumenterer og understreger sagens lægelige oplysninger.

Såfremt AP Pension mener, at Ankenævnet for Forsikring skal tage stilling til observationsmaterialet, må materialet fremlægges i sin helhed.

Det bestrides således, at min klient med de aktiviteter, der er observeret, herunder de videosekvenser der optaget, på nogen måde har bragt sig i en bevismæssig vanskelig position i forhold til forsikringsdækningen.

Det bemærkes, at AP Pension har indhentet udtalelse fra lægekonsulent. Lægekonsulentens konklusioner er baseret på videomaterialet og såfremt AP Pension fastholder, at de ensidigt indhentede vurderinger fra lægekonsulenten skal indgå i sagens materiale, må det underliggende videomateriale naturligvis også fremlægges.

Derudover opfordres AP Pension til at oplyse, hvorfor selskabet har foretaget observationer i august 2015, november 2015 og januar 2016 uden at give meddelelse til forsikringstager, selvom dette ikke har ført til yderligere i sagen på daværende tidspunkt. Observationer genoptages angiveligt over 1 år senere i 2017. AP Pension opfordres til at oplyse, hvorfor der ikke efter den 1. observationsperiode er givet meddelelse herom til min klient. Jeg kan oplyse, at jeg samtidig har anmodet Forsikring & Pension om at oplyse om dette er i overensstemmelse med de retningslinjer Forsikring & Pension har angivet i forhold til observationssager.

Som det fremgår, er der ikke indhentet supplerende oplysninger, herunder lægeattester, speciallægeerklæringer eller andet i den mellemliggende periode. Først i marts og august 2017 indhentes supplerende lægeoplysninger.

Ankenævnet for Forsikring opfordres til at gøre sig bekendt med det videomateriale AP Pension har baseret deres afgørelse på. Det er som nævnt min opfattelse, at videomaterialet understøtter de lægeoplysninger der foreligger i sagen samt det forhold, at min klients erhvervsevne er nedsat med 50 % eller derover i relation til forsikringsbetingelserne."

Af selskabets advokats brev af 26/2 2019 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Det bemærkes indledningsvist, at selskabet har afventet en reaktion på klagers henvendelse til Forsikring & Pension af samme dato. Det er af klagers advokat oplyst, at F&P skulle have angivet, at F&P alene ville kunne besvare de af klager stillede spørgsmål i form af deciderede spørgsmål til F&P's responsumudvalg. Som selskabet har forstået klagers advokat, ønsker denne ikke at indhente et sådan responsum.

Ad. observationsmaterialet

Klagers advokat har i brevet af 1. februar 2019 angivet, at observationsmaterialet (videomaterialet) må 'fremlægges i sin helhed'.

Hertil bemærkes, at der ikke foreligger yderligere observationsmateriale end hvad der er tilgået nævnet. Der foreligger således ikke 'råbånd' eller yderligere optagelser hos selskabets konsulenter, som ikke allerede er tilgået nævnet og klager.

Det fremhæves, at når der foretages observationer ved anvendelse af video, så slettes eventuelle irrelevante videoobservationer (f.eks. hvor kameraet har været ude af fokus, er blevet rystet, den observerede går ud af billedet el.lign.) straks efter observationen. Dette også som følge af, at selskabet i øvrigt må anses for forpligtet til netop at slette irrelevant materiale.

I relation til bedømmelsen af sagen, så er denne bedømmelse – som selskabet har redegjort for – sket på grundlag af observationsmaterialet og herunder særligt de foretagne videosekvenser. I den forbindelse har selskabets lægekonsulent særligt lagt vægt på de videooptagelser, der findes fra klagers skitur i [land] i 2017, hvor klager har en funktionsevne, et bevægelsesmønster og et aktivitetsniveau, der i endog meget væsentligt omfang afviger fra klagers egne angivelser.

Videoobservationerne (og observationerne i øvrigt) afviger i øvrigt tillige i væsentligt omfang fra de fund, der blev beskrevet af neurologisk speciallæge ... i erklæringen af 14. august 2017 (bilag 17), jf. herved tillige selskabets brev af 17. december 2018, side 4. Særligt henvises der herved til den i speciallægeerklæringen beskrevne indskrænkning af nakkebevægeligheden med 2/3 og rygbbevægeligheden med 50%. Dette skal sættes i forhold til klagers aktiviteter i forbindelse med skirejsen til [land] i februar 2017, jf. herved observationsmaterialet og de optagne videosekvenser.

Ad. baggrunden for gennemførelse af observationer i 2015-2017.

For så vidt angår spørgsmålet om, hvorfor selskabet foretog observationer i 2015 og 2016 uden at give meddelelse herom, så henviser selskabet for hovedparten til selskabets indlæg af 17. december 2018.

Som det heraf fremgår, så var selskabet allerede i 2015 af den opfattelse, at der umiddelbart kunne bestå uoverensstemmelser mellem klagers meget massive og betydelige funktionsindskrænkninger som disse bl.a. blev angivet i funktionsskemaet og sagens lægelige akter og den oprindelige skadesmekanisme (klagers færdselsuheld) samt udviklingen i tilknytningen hertil.

Selskabet anvendte – i overensstemmelse med F&P's kodeks – den mindst indgribende undersøgelsesmetode i form af enkeltstående observationer, hvor det umiddelbart i første omgang efter observationerne i 2015 og 2016 konkluderedes, at der var grundlag for tvivl i relation til klagers egne oplysninger om sin funktionsevne, og at observationerne klart indikerede uoverensstemmelser mellem de lægelige oplysninger og forsikredes reelle funktionsniveau (hvilket selskabets lægekonsulent bekræftede).

Under observationen den 26. januar 2016 var der imidlertid tegn på, at observatørerne var blevet bemærket af klagers mand. Det blev som følge heraf besluttet at indstille observationerne i en periode til der var faldet ro på, for så at påbegynde nye observationer senere. Selskabet genoptog observationerne ca. 1 år senere, da det var selskabets vurdering, at det på dette tidspunkt kunne ske uden risiko for afdækning.

Baggrunden for opholdet i observationerne var således i det væsentligste en efterforskningsmæssig vurdering fra selskabets side, og det var tillige en vurdering i relation til selskabets mulighed for fortsatte undersøgelser i sagen, der førte til, at selskabet ikke informerede klager om de i 2015 og 2016 foretagne observationer, som det efter ophøret af observationer i 2016 hele tiden var planlagt at foretage opfølgning på.

Som angivet genoptog selskabet observationerne i februar 2017, hvor observatørerne i forbindelse med en forbikørsel op til vinterferien bemærkede, at man havde sat tagboks på bilen. Observatørerne mente, at dette indikerede en mulig skiferie, hvilket klager under ingen omstændigheder burde være i stand til. Selskabet besluttede derfor at starte en egentlig observation op, og da det viste sig, at klager drog afsted på skiferie til [land], foranledigede selskabet – som der også er redegjort for i indlægget af 17. december 2018 – at der via [udenlandske] efterforskere blev iværksat observation under skiferien i [land].

Da materialet fra observationerne i [land] forelå, blev dette grundigt vurderet af selskabet og selskabets lægekonsulent, som fandt klagers funktionsniveau under observationerne i åbenlys strid med det hidtil oplyste, hvilket efterfølgende tillige blev bekræftet af selskabets lægekonsulent.

Det besluttedes på grundlag heraf at foranledige klager undersøgt igen med henblik på en lægelig vurdering af, om klagers helbredstilstand måtte være blevet forbedret markant, som dette kunne ses i forbindelse med observationerne under skiferien i februar 2017.

Selskabet begærede derfor speciallægeerklæringen af 14. august 2017 udarbejdet. Her blev der af klager til speciallægen angivet et gene- og funktionsniveau, som nærmere var udtryk for en forværring af hendes tilstand, og som var i markant uoverensstemmelse med det samlede observationsmateriale, som selskabet var i besiddelse af og herunder særligt observationerne fra februar 2017 under skiferien i [land].

Baggrunden for, at selskabet således ikke har orienteret klager om observationerne i 2015 og 2016 var og er, at der hos selskabet var en igangværende og kontinuerlig undersøgelse gennem hele perioden.

Sammenfatning

Klagers brev af 1. februar 2019 giver således ikke selskabet anledning til at ændre selskabets indstilling til eller beslutning i sagen.

Imidlertid kan selskabet i det hele tilslutte sig, at ankenævnet som et led i behandlingen af sagen gennemser det foretagne videomateriale og i øvrigt – naturligvis – gennemgår de udfærdigede observationsrapporter."

Nævnet har også modtaget mailbrev af 14/3 2019 fra klagerens advokat, selskabets kommentar af 3/4 2019 og brev af 8/4 2019 fra klagerens advokat.

Nævnet er forelagt bilag i sagen, og et uddrag heraf gengives nedenfor.

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/3 2013 fremgår det blandt andet:

"Aktuelt

Rask frem til ulykken den 13. december 2008. Klienten er fører af bil som med en hastighed på ca. 80 km/t nærmer sig et T-kryds. I forbindelse med at klienten passerer T-krydset kommer en overhalende bil fra siden med en hastighed på omkring 100 km/t og rammer klienten fra venstre side.

...

Siden har klienten været konstant generet af smerter bag højre øje samt i nakken. Der har lige siden været koncentrations- og hukommelsesbesvær. Det har ikke været muligt at sove igennem om natten og når kun at sove 1 til 2 timer ad gangen. Har siden været nem til at blive grådlabil og desuden nemt opfarende. Kan ikke være i situationer, hvor der er meget støj, uro eller mange personer. Når der efterfølgende skulle være fødselsdage med børnene hvor der er en familie på op til 12 personer har det været nødvendigt at gennemføre dette over 2 omgange med kun 4 til 6 personer ad gangen. Klienten har en enkelt gang prøvet at være på restaurant og i biograf, hvilket hver gang har resulteret i at klienten er træt, udkørt og meget irritabel.

I hjemmet varetager klienten kun få mindre opgaver så som at hænge små emner til tørre på lille tørrestativ. Kan rydde op efter morgenmad. Deltager i nogen grad i madlavning men er ikke i stand til at varetage gentagne bevægelse som f.eks. at forberede kartoffel skrælning eller grøntsager. Kan hjælpe lidt med at røre i gryden og smage til. Herudover er klienten afhængig af, at ægtefællen varetager alle andre opgaver så som indkøb, rengøring mv.

...

Har siden ulykken 2 gange været afprøvet i arbejdsprøvning hver gang kun med 6 til 7 timer pr. uge. Første gang som ... og i anden ombæring som almindelig hjælp på et ...

Har således konstante gener som har været uændret tilstede siden umiddelbart efter ulykken den 13. december 2008. Der er et væsentlig dagligt forbrug af smertestillende. Der er som anført smerter i højre øje, i nakke og udstrålende til højre hånds 1., 2. og 3 finger, hvor der også er føleforstyrrelser.

...

Objektiv undersøgelse

...

Columna cervicalis er med minimal bevægelighed i alle retninger med udtalt ømhed ved palpation af den paravertebrale muskulatur samt udover skulderen bilateralt svt. trapezius supra og infraspinatus. Der er fri bevægelighed i skulder, albue og håndled, og der er egale reflekser på overekstremiteter. Generelt en let smertebetinget nedsat kraft især over højre hånd og fingre. Der er dysæstesi på højre radiale finger svt. C5, C6 og C7.

...

Konklusion

Klienten har været udsat for et højenergitraume hvor 2 biler henholdsvis 80 og 100 km/t rammer hinanden. Der er symptomer og objektive fund forenelige med et post commotionelt syndrom i moderat til svær grad efter commotio cerebri. Der er foretaget relevant udredning, og der er ikke yderligere udredningsmuligheder. Der er ligeledes foretaget relevant behandling, og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder. Tilstanden er varig og stationær, og der er ikke udsigt til bedring. Således er såvel medicinske og kirurgiske behandlingsmuligheder udtømte. Det er ikke muligt på det foreliggende grundlag med så ringe funktioner at vurdere et muligt erhverv, som klienten ville kunne varetage.

Der er overensstemmelse mellem skadesmekanisme, anamnese, angivet funktionsniveau og objektiv undersøgelse."

I et kommunalt lægekonsulentnotat af 19/8 2013 er det blandt andet anført:

"Tilføjelse til lægekonsulentnotater fra 12.05., 04.11. og 09.12.2010

...

Fra forvaltningen er oplyst, at klienten i 2011 ansøgte om førtidspension, men fik afslag på dette og Beskæftigelsesankenævnet gav kommunen medhold, idet man fandt, at arbejdsevnen ikke var tilstrækkeligt belyst ved hjælp af praktik.

...

Yderligere helbredsmæssigt

...

Klienten er april 2012 undersøgt ved neuropsykolog, klientens [familiemedlem] deltager i den indledende del af samtalen. Neuropsykolog finder ved testningen klienten velbegavet, men der er vedrørende koncentration, indlæring og hukommelse samt tempo og simultanbearbejdning et niveau under det forventede, og dette gælder også eksekutive færdigheder.

Ved undersøgelse hos reumatolog juni 2012 anfører denne, at der ikke ser ud til at være fremkommet nye symptomer i forhold til allerede beskrevne, og at smerter og funktionsniveau er stort set uændrede. Reumatolog finder klientens almentilstand upåvirket, men skriver, at klienten virker forpint. Hun bevæger sig frit, men meget forsigtigt, og der er fikseret halsrygsøjle med optrukne skuldre og ømhed af muskulatur samt nedsat bevægelighed. Der ses ingen tegn til svind af muskulatur og ingen tegn til påvirkning af nerverødder. Reumatolog finder, at klienten ikke opfylder kriterier for fibromyalgi, men mener, at symptomerne kan være forenelige med dette.

...

Klienten har 1-2 dage om ugen, hvor hun har smerter og ubehag, så hun må være sengeliggende for nedrullede gardiner.

...

Supplerende vurdering

Tilstanden er beskrevet som tidligere med smerter og et betydeligt nedsat funktionsniveau såvel fysisk som kognitivt. Der er ikke nogen beskrivelse af forløbet af netop overstået barselsperiode. I de senest indkomne akter, som alle — bortset fra LÆ 265 — er indhentet til brug for pensions-selskab, er anført, at tilstanden er varig og stationær uden mulighed for behandling, og det er som noget nyt anført, at der er tale om følger efter en hjernerystelse.

En sådan har jeg ikke kunnet finde beskrevet i de tidligere lægeakter, og det er naturligvis væsentligt, om årsagen til det nedsatte funktionsniveau skyldes sådanne eventuelle legemlige helbreds-skader i stedet for reaktioner knyttet til sociale, psykologiske og smertemæssige forhold.

Man kunne derfor overveje at indhente en neurologisk speciallægeerklæring, men jeg er usikker på, om dette vil kunne bidrage til en bedring i funktionsniveauet."

Af et funktionsevneskema underskrevet af klageren den 17/11 2015 fremgår det blandt andet:

Spørgsmål 1	Svar
a Afkryds om du er i stand til at:	Gå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? 30 min. Sidde: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? 30-45 min. Stå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? 15 min. Cykle: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? 15 min. Køre bil: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? 30 min. Uddyb dine gener: KAN IKKE VÆRE I SAMME STILLING LÆNGERE TID AF GANGEN
c Kan du bøje dig fremover?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: MEGET NEDSAT BEVÆGELIGHED

...

Ankenævnet for Forsikring

20.

93061

f	Kan du sidde på hug?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: Do.
g	Kan du strække arme- ne over skulderhøjde?	Højre arm: ☐ NEJ ☐ JA Venstre arm: ☐ NEJ ☒ JA
i	Hvor tung en genstand er du i stand til at løf- te?	? kg med højre arm ? kg med venstre arm Giv eksempler på, hvad du kunne løfte før sygdommen: Alt normalt for min alder/størrelse; tunge ting i haven, børn, styrketræning i motioncenter. Giv eksempler på, hvad du kan løfte efter sygdommen: Foretager lettere dagligvarerindkøb, fordeler vægten på flere indkøbsposer.
a	Er der huslige gøremål, du er forhindret i at ud- føre?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? Rengøringsarbejde, Sætning af grøntsager, tømrerarbejde af opstille- maskiner, opbevaring af vækster på (på høj- ☐ I begrænset omfang, uddyb: snor)
c	Er du forhindret i at ud- føre fritidsaktiviteter, herunder ferier og rejser som du kunne udføre før sygdommen?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? Kan ikke træne i fitnesscenter, ikke hoppe trampolin el. med børn, ikke spille badminton. ☐ I begrænset omfang, uddyb: ikke løbe. Kan rejse på charterferie - men ikke deltage i særlige aktiviteter på rejse (ex. sightseeing).
d	Er du forhindret i at ud- føre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? Samtlige.
e	Har du daglige gener?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? Stærke smerter i hoved, nakke, skuldre, lænd, ryg, strålende ned i højre ben. Massiv træthed. 1-1/2 dag i ugen er jeg sengeliggende pga. smerter og kaster op pga. smerter.

Ankenævnet for Forsikring

21.

93061

f	Har du dage uden gener?	☒ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvor ofte?
...		
h	Er du følsom overfor lys?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne? Lys er generende og provokerende for særligt hovedsmerter.
i	Er du følsom overfor støj?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne? Det føles som støj at være sammen med hele familien (10 pers) til fødselsdage forværrer smerter, og svært at koncentrere sig om samtale.
j	Lider du af svimmelhed?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: I hvilket omfang? Flere gange dagligt.

Af et funktionsevneskema underskrevet af klageren den 31/3 2017 fremgår det blandt andet:

Spørgsmål 1	Svar
a	Afkryds om du er i stand til at: Gå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? 20-25 min. Sidde: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? 15-30 min. Stå: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? 10-20 min. Cykle: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? 10-20 min. Køre bil: ☐ NEJ ☒ JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? Max 30 min som chauffør.
...	
b	Kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.? ☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: Usikkerhed og træder forkert pga. manglende følelse med underlag.
c	Kan du bøje dig fremover? ☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: Forværrer smerte.
...	

Ankenævnet for Forsikring

22.

93061

e	Kan du bøje dig til siden?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: Meget indskrænket.
f	Kan du sidde på hug?	☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: — —
g	Kan du strække armene over skulderhøjde?	Højre arm: ☒ NEJ ☐ JA Venstre arm: ☐ NEJ ☐ JA ☒ I begrænset omfang, uddyb: Meget indskrænket bevægelighed.
h	Kan du løfte noget over skulderhøjde?	Højre arm: ☒ NEJ ☐ JA Venstre arm: ☒ NEJ ☐ JA
i	Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte?	<u>7</u> kg med højre arm <u>7</u> kg med venstre arm Giv eksempler på, hvad du kunne løfte før sygdommen: Alm. løft for en kvinde. Giv eksempler på, hvad du kan løfte efter sygdommen: Lette indkøbsposer. Min <u> </u> (klasse) skoletaske. Min <u> </u> taske med skiftetøj.
c	Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, herunder ferier og rejser som du kunne udføre før sygdommen?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? Vandre-ferie. Nu kun "dase-ferie". Samvær med venner. ☐ I begrænset omfang, uddyb:
d	Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke? Samtlige.

Ankenævnet for Forsikring

23.

93061

e	Har du daglige gener?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvilke?
Konstante smerter i hoved, nakke, skuldre, ml. skulderblade, i ryggen. Gns. 1-2 dage i ugen, hvor smerterne er så stærke at det forårsager kvalme og opkast og jeg ligger i sengen for nedrullede gardiner.		
...		
f	Har du dage uden gener?	☒ NEJ ☐ JA Hvis JA: Hvor ofte?
...		
h	Er du følsom overfor lys?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne?
Skarp lys provokerer smerte - hovedpine og bag højre øje.		
i	Er du følsom overfor støj?	☐ NEJ ☒ JA Hvis JA: Hvordan og hvornår oplever du generne?
Genstande, der tabes lyder højt o Det føles som støj blot af være sammen med nærmeste familie (10 pers.) til middage, fødselsdage. Samtale og alm. baggrundstøj forværrer og udfordrer		

Klagerens praktiserende læge har i en generel helbredsattest af 1/5 2017 blandt andet oplyst:

"1. Sygehistorie

...

Således været førtidspensionist i knap 3 år, hvorfor arbejdsevnen igen skal vurderes. Har modtaget minimum af kommunal økonomisk tilskud, idet hun via forsikring har været privatforsikret, såvel som arbejdsgiver ordningsforsikret.

...

Beskriver selv de tre år der er gået på førtidspension som en stor lettelse. Har ikke nødvendigvis givet færre sengeliggende dage, der kan dokumenteres, men det pres det har været altid at skulle stå til rådighed og med risiko for fornyet udsendelse i, hvad hun selv beskriver; udsigtsløse aktive-ringstiltag, har gjort at hun har haft mere ro på. I og med, hun ikke har været forsøgt aktiveret har hun formentligt brugt færre tbl., da hun tidligere brugte en del ekstra sm.stillende, på de dage eller dagen efter hun været udsendt.

Har fortsat sm. omkring h. øje, af skarp og skærende karakter, trækkende op omkring issen og om til nakken. Endvidere nakkesmerter i begge sider, værst i h. Har sm. i h. skulder, samt ned i h. arm, lige såvel som 1.-3. finger på h. side også kan sove intermitterende. Har sm. mellem skulderbladene, og i øverste del af lænderyggen, samt ind imellem ned i h. ben til ankelniveau. Synes også kræfterne i h. arm er markant mindre end i ve. Oplever fortsat at hun en til nogen gangen to dage om ugen, oplever at sm. er så slemme at hun har dårlige dage, og derved oplever opkastning p.g.a. sm.

Oplever endvidere hovedpiner, af forskellige karakter, samt udtalte kognitive mangler, herunder kortidshukommelsen påvirket. Den generelle hukommelse kan også være det på dårlige dage, ligesom hun oplever hurtig udtrætning og let grad af ordfindingsbesvær.

Kan opleve forværring, af såvel hovedpiner som nakkesm., ved gentagne ikke fysiske belastende opgaver, som køkkenarbejde, og blot det gentagne at skulle skære grøntsager ud, kan give forværring. Kulde kan ligeledes være med til at forværre, ligesom støj f.eks. til almindeligt sammenkomst i familien giver udtalt træthed og kan give sm. forværring, sørger hun ikke for at have kalenderen fri dagen efter, kan hun opleve forværring i form af opkastninger.

Har tidligere forsøgt udsendt i forskellige aktiveringsmuligheder, mellem tre til fire timer ugentligt i ... Kommune, som ..., ude og [beskæftigelse], såvel som arbejde på ..., og hos [arbejdsgiver] i ganske få timer, alle med enten; opblusning i smerter, eller forværring af træthed og hovedpiner til følge.

...

5. Beskrivelse af funktionsevnen

Har generelt set meget lav funktionsevne, meget vekslende, uden lindrende eller sikre provokerende faktorer. Beskriver sin dagligdag: står op sammen med sin familien ved 6.45 tiden. På gode dage kan hun hjælpe med at få børnene i tøj, og få dem sendt afsted, oftest afleverer hun på gode dage, den mindste i daginstitution, hvorefter hun går hjem og ligger sig og hviler lidt.

Ca 1 time; kan herefter nogenlunde gå ned og foretage småindkøb, eller gå en tur med hunden, men kun max 30 min., herefter frokost, og 2 timers middagslur.

Om eftermiddagen små hjemlige opgaver eller hente den mindste i institution, hvorefter hun kan deltage en smule i aftensmadslavning eller oprydning, hvorefter hun kan hjælpe til med at få børnene puttet. Om aftenen bruger hun tiden på at hvile, enten i sengen eller i sofaen.

På dårlige dage, har hun imidlertid ikke mulighed for at deltage i huslige gøremål, endsige hente/bringe den mindste til daginstitution. Bruger da i stedet hendes forældre til dette, plejer således blot sig selv. Deltager aldrig i havearbejde eller tungere fysisk belastning i hjemmet.

...

6. Prognose

Det er således gennem en årrække været et stabilt, meget lavt funktionsniveau. Der har ikke været nogen væsentlig bedring. Prognosen må således sige at være dårlig, idet der objektivt set ikke er sket nogen forbedring af tilstanden gennem en årrække, ej heller mulighed for yderligere kirurgiske eller fysiurgiske tiltag, end vedligeholdelses træning når dette er muligt, og smertestillende behandling."

Af en neurologisk speciallægeerklæring af 14/8 2017 fremgår det blandt andet:

"Nuværende klager:

1. Hovedpine der er daglig og konstant tilstede lokaliseret i højre side af hovedet fra nakken frem mod panden. Der er tale om en trykkende hovedpine, der ofte er svær. Bag øjet er smertekarakteren mere skærende.
2. Nakkesmerter der er daglig og konstant tilstede lokaliseret let mod højre. Smerteintensiteten er svær med forværring ved kulde og træk og lindring ved varme.
3. Lændesmerter der er lokaliseret lavt i lænden lidt mod højre. Smerterne er daglig og konstant tilstede og er af middelsvær til svær intensitet. Smerterne kan stråle ned i højre balde og lårets bagside, evt. ned til hælen.
4. Smerter i ryggen mellem skulderbladene, mest mod højre. Smerterne er konstante og middelsvære, evt. svære.

5. Smerter i højre skulder med udstråling til overarm. I underarm og finger 1.-3. optræder en rislende følelse.

6. Smerter i højre side af kæben. Smerterne er tilstede 3-4 gange ugentligt og er af svær intensitet.

Nuværende funktionsniveau:

Har ikke arbejdet siden UT. Op til tilkendelsen af førtidspension var skadelidte igennem tre arbejdsprøvninger med overvejende kontorarbejde. De blev alle afbrudt før tid.

I den hjemlige husgerning deltager skadelidte ikke i rengøring, familien har antaget rengøringshjælp. Hun får i dagligdagen hjælp til rengøring og hæger ikke større vasketøj op.

I fritidslivet er skadelidte ophørt med havearbejde, motionsløb, og hun går ikke lange ture med hunden. Det sociale liv er reduceret, fx undlades teater og biografbesøg.

...

Resume og konklusion:

...

Objektivt findes skadelidte smertepåvirket med ømhed af de højresidige perikranielle muskler og tyggemuskler og reduktion af den aktive bevægelighed i såvel hvirvelsøjlen's hals- som lændedel. Ved undersøgelsen iagttages en markant tendens til at spænde op i de undersøgte muskler. Der angives svagere sensibilitet i højre end i venstre kropshalvdel, et fund for hvilket der ikke kan peges på strukturel baggrund i det perifere eller centrale nervesystem.

Konklusivt har skadelidte ink. efter UT i form af følger efter distorsion af hvirvelsøjlen's hals-, bryst- og lændedel. Skadelidte er i det hidtidige forløb særdeles grundigt lægeligt udredt, og der er ikke påvist anden konkurrerende sygdomsproces eller skadesmekanismer som baggrund for nuværende tilstand. Der foreligger ikke yderligere relevante udredningsmuligheder eller behandlingstilbud. Skadelidte oplever en markant reduceret funktionsevne i sin dagligdag og virker også ved en objektive undersøgelse begrænset i betydeligt omfang af især opgaver, der involverer brug af hvirvelsøjlen. Set i forhold til den forløbne tid siden UT er funktionstabet markant, hvorfor det ikke skønnes rimeligt at stille en spontan bedring i udsigt på nuværende tidspunkt."

Af afgørelse om førtidspension af 22/8 2017 fremgår det blandt andet, at "Den allerede tilkendte førtidspension fastholdes. Baggrunden for dette er, at der ikke er sket en udvikling i din situation, som tilsigter, at der kan arbejdes i retning af at få en tilknytning til arbejdsmarkedet".

I en supplerende neurologisk speciallægeerklæring af 13/9 2017 er det blandt andet noteret:

"1. Diagnosen 'følger efter distorsion af hvirvelsøjlen's hals-, bryst- og lændedel' stilles med baggrund i ulykkesbeskrivelsen samt oplysninger i tidligere neurokirurgisk erklæring om momentan udvikling af nakke/skuldersmerter og hovedpine samt de efterfølgende gener. Skadelidte kan ikke selv bidrage med detaljer omkring selve ulykkesøjeblikket. Der er ikke medsendt akter fra det akutte eller tidlige forløb, ligesom den første udstedte neurokirurgisk speciallægeerklæring ved [neurokirurg] á 27.04.09 ej heller er medsendt.

Ulykkesbeskrivelsen samt de refererede akutte symptomforkab er således grundlaget for whiplash diagnosen.

4. En udvikling i omfanget af lænderygggener over det ca. 9 år lange tidsforløb siden UT kan indlysende ikke tvangsfrit tilskrives UT. Hos patienter med udbredte muskuloskeletale smerter er forbigående eller længerevarende spredning til andre regioner ikke usædvanligt. Der har været givet tværfaglig behandling rettet imod disse smerter uden effekt, hvorfor der ikke med rimelighed kan

stilles et tidsperspektiv for restitution i udsigt. Hvad angår den samlede tilstand er mit skøn, som anført i speciallægeerklæringen, at der ikke kan anvises yderligere evidensbaseret behandling med udsigt til afgørende at ændre på tilstanden. Der findes ikke belæg for at forvente yderligere progression.

5. Baseret på den objektive undersøgelse skønnes belastning af hvirvelsøjlen især symptomprovokerende på skadelidte, hvorfor skåneforanstaltninger i forhold til rygbelastning virker rimeligt. Herudover er skånebehov formentlig mest betinget af skadelidtes udholdenhed.

6. Skadelidtes funktionsniveau og indskrænkning af dette er beskrevet i speciallægeerklæringen med overskriften 'Nuværende funktionsniveau'

7. Skl. frembyder som anført i erkl. et relativt omfattende funktionstab set i forhold til objektive og parakliniske fund. Vedrørende fundet af ændringer i følesansen ved den objektive undersøgelse og min bemærkning om, at der ikke kan peges på en strukturel baggrund for dette, findes dette udsagn tilstrækkelig klart. Det kan ikke præciseres nærmere. Føleforstyrrelsen giver ikke i sig selv anledning til skånebehov.

9. Den nuværende behandling, herunder den medicinske analgetiske behandling, er efter gældende vejledninger og bivirkninger herfra, skønnes ikke at have en betydende rolle for funktionsniveauet."

Nævnet er forelagt selskabets observationsrapporter, og de fremsendte videoklip er gennemset af nævnets sekretariat.

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"3.2. Invaliditet (AP Pension)

§ 32. Definition af invaliditet/erhvervsevnenedsættelse

Fællesregler for midlertidig erhvervsevnenedsættelse og varig erhvervsevnenedsættelse

Dækning ved invaliditet

Det fremgår af forsikredes pensionsoversigt, om forsikrede har ret til udbetaling ved L/2 eller 2/3 erhvervsevnenedsættelse.

...

Midlertidig erhvervsevnenedsættelse

Ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse forstås, at forsikrede er ude af stand til at passe sit nuværende arbejde som følge af sygdom/ulykke.

Dækningsberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede – efter AP Pensions skøn – pga. sygdom eller ulykke ikke længere skønnes at være i stand til ved egen arbejdsindsats at oppebære en indtægt, der er mere end 1/3 henholdsvis ½ af, hvad der i samme egn er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse kan tidligst ske efter karenstidens udløb, jf. § 35, stk. 1.

Udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse kan ske i begyndelsen af perioden med nedsat erhvervsevne og for en begrænset periode.

Når AP Pension har vurderet, at forsikrede varigt har mistet den generelle erhvervsevne, ophører forsikredes ret til udbetaling ved midlertidig erhvervsevnenedsættelse.

Udbetaling efter reglerne om midlertidig erhvervsevnenedsættelse ophører senest efter 24 måneder.

...

Varig erhvervsevnenedsættelse

Fortsætter forsikrede med at være sygemeldt, og har forsikredes sygdomstilstand stabiliseret sig i et sådant omfang, at forsikredes fremtidige erhvervsevne kan vurderes, foretages en vurdering af, om forsikredes generelle erhvervsevne varigt er nedsat med $\frac{2}{3}$ eller $\frac{1}{2}$.

Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.

Vurderingen af forsikredes generelle erhvervsevnenedsættelse foretages under alle omstændigheder senest, når forsikrede har været midlertidig uarbejdsdygtig i 24 måneder. AP Pension kan dog for et begrænset tidsrum en eller flere gange udskyde vurderingen af den varige erhvervsevnenedsættelse. Så længe udskydelsen varer, fortsætter udbetalingen efter reglerne om midlertidig erhvervsevnenedsættelse.

Forsikredes generelle erhvervsevne anses for varigt at være nedsat i dækningsberettiget grad, når forsikrede – efter AP Pensions skøn – ikke længere er i stand til at oppebære en indtægt på mere end $\frac{1}{3}$ henholdsvis $\frac{1}{2}$ – bedømt under hensyn til forsikredes nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse – af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

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

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

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

...

§ 34. Dokumentation

AP Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ydelsesberettiget grad, og kan forlange de oplysninger, som AP Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf. Desuden er forsikrede forpligtet til at lade sig undersøge af læger efter anmodning fra AP Pension.

§ 35 Udbetaling og ophør af udbetaling af invalidepension

Stk. 1. Udbetaling af invalidepension træder i kraft den 1. i måneden efter, at nedsættelsen af erhvervsevnen har været uafbrudt i det antal måneder, som fremgår af pensionsoversigten.

Stk. 2. Genvindes erhvervsevnen i en sådan grad, at betingelserne for udbetaling af invalidepension ikke længere er til stede, genoptages bidragsbetalingen, og en påbegyndt udbetaling af invalidepension ophører."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne, var den 12/12 2008 impliceret i et færdselsuheld, hvor hun som fører af en bil blev påkørt frontalt. Efter ulykken oplevede hun gener i form af smerter bag højre øje, smerter i nakken og skulder med udstråling til højre hånd, koncentrations- og hukommelsesbesvær samt søvnproblemer. Klageren blev sygemeldt umiddelbart efter ulykken, og efter et par virksomhedspraktikker i administrative jobs blev hun i 2014 tilkendt førtidspension. Afgørelsen om førtidspension blev revurderet og fastholdt den 22/8 2017, idet der ikke var sket en udvikling af klagerens situation. Klageren er utilfreds med, at selskabet pr. 1/1 2018 har standset dækningen ved tab af erhvervsevne, idet hun har anført, at hendes erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettigende grad. Hun har afvist, at det af selskabet fremlagte observationsmateriale indikerer, at hendes funktionsniveau står i misforhold til hendes egne oplysninger.

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne siden den 1/4 2009, idet selskabet siden september 2013 har vurderet klagerens generelle erhvervsevne. Selskabet har anført, at klagerens funktionsniveau og aktiviteter, som disse er observeret, er i markant modstrid med hendes egne angivelser af sine gener og funktionsnedsættelse. Selskabet har anført, at det har været berettiget til at bringe dækningen til ophør, og at klageren ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hun har været berettiget til forsikringsdækning i hvert fald for så vidt angår perioden fra januar 2017 og fremefter. Selskabet har videre taget forbehold for at kræve tilbagebetaling, men selskabet har anført, at tilbagebetalingskravet afventer nævnets kendelse.

Klagerens forsikring giver ret til forsikringsdækning, såfremt erhvervsevnen er nedsat med 50 % eller mere på grund af sygdom eller ulykke.

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/3 2013 er det noteret, at klageren ikke kan være i situationer, hvor der er meget støj, uro eller mange personer. Forsøg på at være på restaurant og biograf har medført, at hun bliver træt, udkørt og irritabel. Det er oplyst, at hun i hjemmet kun varetager mindre opgaver, hvor hun kan rydde op efter morgenmad, men kun i begrænset omfang kan deltage i madlavningen. Det er noteret, at hun er afhængig af, at ægtefællen varetager alle andre opgaver så som indkøb og rengøring. I 2 forsøg på arbejdsprøvnin-ger havde hun kun kunnet arbejde 6-7 timer om ugen. Det konkluderes, at "Der er symptomer og objektive fund forenelige med et post commotionelt syndrom i moderat til svær grad efter commotio cerebri". Det er noteret, at der er fortaget relevant udredning og behandling, og der er ikke yderligere muligheder. Det bemærkes, at "Det er ikke muligt på det foreliggende grund-lag med så ringe funktioner at vurdere et muligt erhverv, som klienten ville kunne varetage". Det noteres, at der er overensstemmelse mellem skadesmekanisme, anamnese, angivet funkti-onsniveau og objektiv undersøgelse.

Klageren har i et funktionsevneskema af 17/11 2015 til selskabet oplyst, at hun ikke kan være i samme stilling i længere tid ad gangen, og hun kan blandt andet gå i 30 minutter, stå i 15 mi-nutter og køre bil i 30 minutter. Hun har oplyst, at hun har meget nedsat bevægelighed ved foroverbøjning og i forhold til at sidde på hug, ligesom der er nedsat bevægelighed for at strække højre arm over skulderhøjde. Hun har angivet, at hun ikke kan løfte noget over skul-derhøjde. I relation til fritidsaktiviteter har hun oplyst, at hun blandt andet ikke kan træne i fit-nesscenter, og hun kan rejse på charterferie, men kan ikke deltage i sædvanlige aktiviteter så-som sightseeing. Hun har oplyst, at hun 1-1 1/2 dag om ugen er sengeliggende på grund af smerter og kaster op på grund af smerter.

I et funktionsevneskema af 31/3 2017 til selskabet har klageren oplyst, at hun kan gå 20-25 mi-nutter ad gangen, stå 10-20 minutter og køre bil i maksimalt 30 minutter som chauffør. At bøje sig forover forværrer smerterne, hvorfor det kun kan ske i begrænset omgang. Hun har oplyst, at hun er meget indskrænket i at bøje sig til siden og sidde på hug, og der er meget indskrænket bevægelig ved at strække armene over hovedet. Hun har angivet, at hun fortsat ikke kan løfte

over skulderhøjde. Hun har videre oplyst, at hun kan løfte lette indkøbsposer, sit barns skoletaske og taske med skiftetøj. Hun har i relation til fritidsaktiviteter anført, at hun er forhindret i vandreferie og nu kun kan tage på "dase-ferie" og have samvær med veninder. Hun har angivet, at der er konstante gener og 1-2 dage om ugen, hvor hun ligger i sengen. Hun har videre anført, at hun ikke har dage uden gener, og at skarpt lys provokerer smerter og hovedpine, ligesom hun er følsom for støj.

Klagerens praktiserende læge har i en generel helbredsattest af 1/5 2017 angivet, at der er gennem en årrække har været et stabilt og meget lavt funktionsniveau uden væsentlig bedring, og prognosen vurderes som dårlig. Det er angivet, at på de gode dage kan klageren hjælpe med at få børn i tøjet og få dem afsted i institutioner, fortage småindkøb eller gå en tur. På de dårlige dage kan hun ikke deltage i huslige gøremål.

Af en neurologisk speciallægeerklæring af 14/8 2017 fremgår det blandt andet, at klageren har daglige og konstante nakkesmerter og hovedpine, lændesmerter lokaliseret lavt i lænden lidt mod højre, konstante smerter i ryggen mellem skulderbladene, smerter i højre skulder med udstråling til overarm og smerter i højre siden af kæben. Det noteret, at klageren ikke deltager i rengøring, og at hun er ophørt med havearbejde, motionsløb og lange gåture med hunden. Det sociale liv er reduceret. Ved den objektive undersøgelse iagttages en markant tendens til at spænde op i de undersøgte muskler. Det er konkluderet, at klageren er grundigt udredt, og at der ikke er påvist anden konkurrerende sygdomsproces, og der foreligger ikke yderligere relevante udrednings- eller behandlingstilbud. Hun oplever markant reduceret funktionsevne i hverdagen, og set i forhold til den forløbne tid kan en spontan bedring ikke stilles i udsigt.

I en supplerende neurologisk speciallægeerklæring af 13/9 2017 er det blandt andet noteret, at "En udvikling i omfanget af lænderyggener over det ca. 9 år lange tidsforløb siden UT kan indlysende ikke tvangsrit tilskrives UT". Det anføres, at skåneforanstaltninger i forhold til rygbelastning virker rimeligt, og herudover er skånebehov mest betinget af klagerens udholdenhed. Det

Ankenævnet for Forsikring

31.

93061

bemærkes, at klageren frembyder et relativt omfattende funktionstab set i forhold til objektive og parakliniske fund.

Selskabet har foretaget observationer af klageren. Observationerne blev foretaget periodevist fra den 26/11 2015 til den 18/8 2017. Selskabet har oplyst, at der fra januar 2016 til februar 2017 var en pause i observationerne, da der var tegn på, at observatørerne var bemærket af klagerens ægtefælle.

I videomaterialet ses klageren foretage dagligdagsaktiviteter såsom at køre bil, gå med sine børn og foretage indkøb. Herudover ses klageren før og efter et møde ved en speciallæge, hvor selskabet har angivet, at der er forskel på klagerens bevægemønster ved speciallægens kontor, og da hun senere ses i byen. I videomaterialet observeres klageren også på en skiferie, hvor hun ses at hjælpe sine børn med at få tilpasset skistøvler, og hun ses ligeledes at hjælpe dem til at stå på ski, ligesom hun ses med højre hånd at skubbe det ene barn på en kælk flere gange i træk. Herudover ses hun selv stå på ski på børnebakken, og være på restaurant samt bære ski over venstre skulder.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har standset forsikringsdækningen, udbetalinger og præmiefritagelse pr. 1/1 2018.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er betydelige uoverensstemmelser mellem de gener, som klageren har oplyst til selskabet, læger og kommune, og de aktiviteter, der er beskrevet og ses i det fremlagte videomateriale og observationsrapporten. Nævnet finder, at klageren herved har bragt sig i en bevismæssig vanskelig situation.

Nævnet har i denne forbindelse blandt andet lagt vægt på klagerens oplysninger i funktionsevneskemaerne fra 2015 og 2017, hvor hun til selskabet blandt andet oplyser, at hun alene kan deltage i charterferier og "dase-ferier", mens hun på videooptagelserne ses under en skiferie,

hvor hun deltager aktivt. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på, at klageren under optagelserne ses at opholde sig et sted med kulde, hvilket klageren selv har angivet som en kilde til forværring, og at hun opholder sig steder med både mange mennesker og meget lys, hvilket hun ligeledes har angivet som forhold, der forværrer hendes gener. Nævnet har videre lagt vægt på klagerens oplysninger om sin begrænsede formåen og behov for hvile i dagligdagen, hvilket ikke ses at stemme overens med videomaterialet.

Tilbagebetalingskrav

Nævnet har noteret, at selskabet har taget forbehold for at kræve tilbagebetaling af allerede udbetalte ydelser. Selskabet har ikke nærmere oplyst, om dette vil ske eller i hvilket omfang. Nævnet har derfor ikke grundlag for at tage stilling til, om selskabet er berettiget til at kræve tilbagebetaling.

Nævnet bemærker, at spørgsmål om hvorvidt selskabet er berettiget til at kræve tilbagebetaling af allerede udbetalte ydelser kan indklages for nævnet.

Observationer

Klageren har sat spørgsmålstejn ved, om selskabets observationer er foretaget i overensstemmelse med de retningslinjer, som er angivet af Forsikring og Pension, ligesom hun har anført, at observationerne er i strid med god forsikringskik. Selskabet har begrundet pausen i observationerne med, at der var risiko for afdækning, og at klageren ikke blev informeret om observationerne i 2015 og 2016 af hensyn til muligheden for at foretage fortsatte observationer.

Nævnet har gennemgået de fremlagte observationsrapporter og finder på baggrund heraf, at rapporterne kan indgå i nævnets behandling og afgørelse af sagen, idet nævnet finder, at observationerne ikke er foretaget på sådanne steder eller måder, eller at rapporterne i øvrigt indeholder sådanne oplysninger, at det vil være betænkeligt for nævnet at lade disse rapporter indgå i sin helhed som bevismateriale i nævnets behandling af denne sag. Nævnet bemærker, at nævnet ikke herved har taget stilling til, om de foretagne observationer i enhver henseende

Ankenævnet *for* Forsikring

33.

93061

måtte overholde den lovgivning, som regulerer de foretagne observationer, idet dette vil være et offentligretligt anliggende mellem dem, der har foretaget observationerne – herunder sel-skabet som har ladet observationerne udføre – og de myndigheder, som har ansvaret for at håndhæve disse offentligretlige regler.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings