

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2021 blev i sag nr. 93591:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klageskema af 26/3 2019 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

På baggrund af observationer fra forsikringsselskabet er månedlige udbetalinger stoppet den 21.11.2018. Observationer af skadelidte under helt almindelige gøremål. Yderligere redegørelse vedhæftes.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At forsikringsselskabet genoptager udbetalingerne med virkning fra november 2018."

Klagerens advokat har i klageskrivelse af 26/3 2019 bl.a. anført:

"Ved nærværende skal jeg på vegne [klageren] indbringe Scandia Pensions afslag på udbetaling af invaliditetsydelse for Ankenævnet for Forsikring.

Scandia Pension har udbetalt forsikringsydelse frem til 21.11.2018

Betalingerne er ophørt den 21.11.2018 med den begrundelse, at skadelidte ikke længere opfylder betingelserne.

Udbetaling af ydelserne ophørte som en direkte konsekvens af en række observationer, som selskabet har foretaget af klager.

Der vedlægges korrespondance vedrørende observationerne, og resultaterne heraf.

Ankenævnet for Forsikring

2.

93591

Parterne har ikke kunnet blive enige om eventuel yderligere udbetaling af invaliditetsydelse, og derfor er indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring nødvendiggjort.

Ankenævnet for Forsikring anmodes om at træffe afgørelse om udbetaling af yderligere invaliditetsydelse til [klageren].

Der henvises til vedlagte stævning med dokumentationsmateriale hvoraf fremgår, at klager ikke er i stand til at arbejde længere på grund af helbredsgener efter en trafikulykke den 21.08.2013.

Især henvises der til stævningen og de heri indeholdte bemærkninger, samt bilag 1 – 18."

Klagerens advokat har derudover fremlagt stævning af 16/1 2019 hvoraf det bl.a. fremgår:

"PÅSTAND:

Sagsøgte tilpligtes at betale sagsøgeren kr. 928.175,00 med tillæg af sædvanlig procesrente fra stævningens indlevering til berømmelse til betaling sker.

SAGSFREMSTILLING:

Sagsøger kom til skade i forbindelse med en trafikulykke den 21.08.2013, og sagsøgte anerkendte erstatningsansvaret for denne trafikulykke.

Sagen har verseret siden 2013.

Som bilag 1 vedlægges undertegnede skriftelse af 03.06.2014 med neuropsykologisk erklæring af 11.05.2014, foretaget af ... på vegne [kommune].

Skadelidte arbejder på dette tidspunkt 16 timer om ugen, og vurderes at kunne fortsætte hermed i yderligere 6 måneder.

Som det fremgår, så er skadelidte diagnosticeret med piskesmæld, og hun opfylder også kriterierne for PTSD.

Som bilag 2 vedlægges statusattest fra egen læge, hvoraf det fremgår, at skadelidte er delvist sygemeldt pga. hovedpine, nakkesmerter, svimmelhed, koncentrationsbesvær og angst mv.

Som bilag 3 vedlægges journalmateriale fra [privathospital], hvor skadelidte har været underkastet behandling i et smerteteam.

Som bilag 4 vedlægges [andet selskabs] udbetaling af varigt mén på 8 % og den vurdering der er foretaget om méngraden – skriftelsen er fra 12.01.2015.

Som bilag 5 vedlægges journalmateriale fra [privathospital], som ligeledes har smertebehandlet skadelidte frem til medio 2015.

I 2016 er skadelidte underkastet smerte- og psykologbehandling på [privathospital], hvilken journal fremlægges som bilag 6.

Ankenævnet for Forsikring

3.

93591

Skadelidte er bevilliget fleksjob – fastholdelsesfleksjob, den 24.04.2017, med en ugentlig arbejdstid på 16 timer, jfr. bilag 7.

Skandia Invaliditetsforsikring har vurderet skadelidtes erhvervsevnetab til 50 % - der er tale om en vurdering af det generelle erhvervsevnetab, og således ikke blot en midlertidig vurdering fra Skandias side. Vurderingen er foretaget den 10.07.2017, jfr. bilag 8.

I oktober 2017 vurderer Arbejdsmarkedets Erhvervssikring erhvervsevnetabet til 25 % og mén til 8 % jfr. bilag 9.

Hverken forsikringsselskabet – altså sagsøgte – eller skadelidte er tilfredse med vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og undertegnede tilskriver [andet selskab] den 26.10.2017 med tilhørende underbilag jfr. bilag 10.

Den 06.04.2018 skriver undertegnede til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med en fornyet neuropsykologisk erklæring udarbejdet af [neuropsykolog] på vegne Skandia Forsikring. Den af forsikringsselskabets udpegede læge vurderer fortsat, at PTSD diagnosen er tilstede, og at den skyldes ulykken. Han vurderer, at tilstanden er stationær. Han vurderer, at sagsøger er erhvervsmæssigt optimalt placeret, og der vurderes ikke mulighed for bedring af funktionsniveauet jfr. Bilag 11.

Forsikringsselskabet sender sagen til ekstern advokat den 09.04.2018, og ved en fejl tilskriver de undertegnede med skrivelsen til deres eksterne advokat. Som det fremgår, så er de usikre på om erhvervsevnetabet er 15 % eller under 15 %, eller om de skal vurderer erhvervsevnetabet i overensstemmelse med det som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har gjort, jfr. Sagens bilag 12.

Brev fra forsikringsselskabet af 10.04.2018 fremlægges ligeledes som bilag 13.

...

Dette advokatfirma sidder også med sagen på vegne Skandia Pension, og på vegne Skandia Pension fremsender advokatfirmaet 08.10.2018 en 21 sider lang redegørelse, som er baseret på observationer af sagsøger. Undertegnede har kommenteret dette ved skrivelse af 02.11.2018, jfr. bilag 14, og der er indhentet udtalelse fra skadelidtes arbejdsgiver, der fremlægges som bilag 15.

Svar fra [andet selskab] advokat af 05.11.2018 fremlægges som bilag 16.

Bemærkninger til de foretagne observationer af henholdsvis 28.10.2018 og 20.12.2018 fra sagsøger fremlægges som bilag 17 og bilag 18.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det på vegne sagsøger gældende, at

- Sagsøger har pådraget sig helbredsmæssige gener i forbindelse med trafikulykken
- Sagsøgers helbredsgener består i nakkesmerter, PTSD, psykiske problemer
- Funktionsniveauet er nedsat som beskrevet og vurderet af kommunen
- Sagsøgers arbejdsevne er nedsat til 16 timers ugentligt arbejde
- Sagsøgers erhvervsevnetab andrager 25 %
- Sagsøgers løn udgjorde ca. kr. 350.000,00 på skadestidspunktet årligt
- De foretagne observationer er uden bevismæssig betydning"

Selskabet har den 27/5 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den sag drejer sig om dækning ved tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse på en pensionsordning og ophør af samme ordning.

[Klageren], i det følgende kaldet klager, har i klageskemaet pkt. 5, 'Klagen', anført, at Skandia Link livsforsikring A/S, idet følgende kaldet Skandia, skal genoptage udbetaling af erstatning for tab af erhvervsevne, som er bragt til ophør efter og på grundlag af bl.a. observationer, som klager opfatter som 'helt almindelige gøremål'.

Skandia er af den opfattelse, at klager ikke opfylder betingelserne for udbetaling af ydelser ved erhvervsevnetab samt bevilliget præmiefritagelse.

Skandia har bragt udbetaling ved erhvervsevnetab samt den bevilligede præmiefritagelse til ophør pr. 1. december 2018.

Skandia har desuden ophævet dækningen ved erhvervsevnetab samt retten til præmiefritagelse på pensionsordningen.

SKANDIA LINK LIVSFORSIKRING A/S' INDSTILLING TIL KLAGESAGEN

Skandia fastholder at der var grundlag for at bringe udbetaling ved erhvervsevnetab samt den bevilligede præmiefritagelse til ophør pr. 1. december 2018.

Skandia fastholder desuden, at der var grundlag for at ophæve dækningen ved erhvervsevnetab samt retten til præmiefritagelse på pensionsordningen.

FORSIKRINGSBETINGELSER

Dækningsbetingelserne fremgår af 'Almindelige forsikringsbetingelser for Skandia Link livsforsikring A/S Link', nr. 06 - 2010, se pkt. 3.3 'Invaliditet' og 3.6, 'Udbetaling' og fremlægges som bilag A.

...

SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

Klagers dækning

Klager har ret til ret til præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne (TAE) og ret til ydelser ved TAE så længe erhvervsevnetabet er nedsat med 50 % eller mere.

Uheld

Klager var fører af en bil, der holdt stille og blev påkørt bagfra af en anden bil. Klager blev samme dag indbragt til skadestuen i [by].

Skandia er ubekendt med uheldets nærmere karakter. Skandia mistænker, at uheldet ikke var egnet til at forvolde længerevarende endsige varige gener af fysiske eller psykisk karakter herunder PTSD der er en dels meget alvorlig lidelse dels en lidelse der kræver, at klager har været udsat for exceptionel svær belastning der er egnet til at fremkalde PTSD.

Uheldet er dækket af en motoransvarsforsikring ([andet selskab]) og hendes tilskadekomst er håndteret af dette selskab. Klager opfordres derfor til at fremlægge følgende materiale:

1. komplet kopi af lægelige akter fra motoransvarssagen
2. eventuel vurdering af tab af erhvervsevne fra motoransvarssagen fra selskabet selv eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikring
3. oplysninger om der er tvist mellem klager og motoransvarsselskabet om skadens følger herunder tab af erhvervsevne og hvorfor der måtte bestå en sådan tvist
4. oplysninger om tvisten herunder processkrifter, eventuelle sagkyndige erklæringer om klagers helbredsforhold f.eks. svar fra Retslægerådet.

Udredning af skadefølger

Klager blev efter det for Skandia oplyste udredt på vanlig vis efter uheldet, og blev søgt behandlet - som det normalt ses i WAD sager - ved fysioterapeut, samt udredt ved neurolog og senere også psykolog, ligesom hun gennemgik et forløb ved Smerteklinikken på [privathospital] i

Det er fra lægeligt hold vurderet, at behandlingsmulighederne skulle være udtømte og klagers tilstand være varig.

Klager hævder at have pådraget sig en WAD med klassiske følger heraf samt PTSD.

Klagers tilstand har efter det oplyste ikke ændret sig nævneværdigt gennem hele forløbet frem til 2019, og hun har derfor angiveligt haft vedvarende arbejdstidsnedsættende fysiske og psykiske gener. Spørgsmålet er om dette er korrekt eller om klager helt eller delvist simulerer.

WLS/WAD - Whiplash associated disorder

For at have været udsat for en WLS forudsættes det, at man har været eksponeret for accelerations- og decelerationskraft-påvirkning af nakken, som resulterer i hyperekstension og hyperfleksion, eventuelt hyperrotation af nakkehvirvelsøjlen, som det kan forefindes ved biluheld under påkørsel bagfra, forfra, eller fra siden, men man antager, at samme skadesmekanismer også forekommer ved andre typer af uheld.

Der skal være en tidsmæssig relevant sammenhæng imellem traume og symptomer, og det forudsættes derfor, at symptomer opstår indenfor 72 timer efter skadestidspunktet, jf. Retslægerådets Whiplash undersøgelse (rapport) fra 2016, side 18.

Se desuden om WAD i Retslægerådets årsberetning af 2008, s. 11 - 12: Referat af Retslægerådets temamøde den 5. marts 2009 om emnet 'Whiplash syndromet: en kritisk gennemgang'. Her anfører Retslægerådet bl.a.: *'Whiplash eller piskesmæld er betegnelsen for en skademekanisme, der rammer halshvirvelsøjlen, hvor denne udsættes for en kraftig accelerations-/decelerations påvirkning med mulig forstrækning af led, ledbånd, senere og muskler i halshvirvelsøjlen. Denne skade kan bedst sammenlignes med forstuvning af andre led.'*

I Sundhedsstyrelsens redegørelse om whiplash fra 6. juli 2000 hedder det bl.a.: *'Et piskesmæld eller whiplash betegner den mekanisme eller bevægelse, hoved og nakke foretager i det øjeblik, kroppen påvirkedes med en voldsom kraft, som fx når den bil, man sidder i, rammes bagfra.'*

I en artikel på www.sundhed.dk om 'Minimumskriterier for kronisk whiplash syndrom', hedder det bl.a.: *'Det skal sandsynliggøres, at der har foreligget påvirkning med hyperekstension- hyperfleksion af nakke, evt. hyperrotation.'*

PTSD

Posttraumatisk belastningsreaktion, PTSD, er en psykisk tilstand, klager kan have udviklet, hvis hun ved uheldet blev udsat for en hændelse, der var så voldsom, at den måtte opfattes som 'katastrofal'.

PTSD ses således, hvis individet har været udsat for store/voldsomme ulykker, naturkatastrofer, krig, tortur, overfald, dødstrusler eller gidseltagning.

Forudsætninger for, at der er tale om en posttraumatisk belastningsreaktion er, at vedkommende:

- Har været udsat for svær psykisk belastning af katastrofekarakter, som f.eks. større ulykker, tortur, voldtægt eller trusler på livet.
- Opfylder en række kriterier.

Klager ved ikke, om påvirkningen var relevant (havde skadeevne), men kan konstatere, at der ikke er beskrevet 'straks' symptomer på psykisk lidelse, og at klagers forløb med postulerede flashback m.m. ikke stemmer med gængs viden om PTSD-lidelsen, skaden og dens normale udvikling og forløb.

Klagers lidelser

Det bemærkes at en præstationer ved lægelige undersøgelser ikke nødvendigvis svarer til den reelle motoriske funktion. Således kan også sagsøgers præsentation af smertereaktion være frivilligt frembragt (simulation).

Det bemærkes også, at symptomer og påvirket bevægelighed samt motorisk funktion og psykiske symptomer kan forklares ved simulation.

Helbredsforhold i tiden efter uheldet ifølge de foreliggende sagsakter

Der foreligger i sagen en lang række lægelige oplysninger.

Som bilag B fremlægges FP 401 - lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 31. oktober 2013, hvori klagers egen læge angav,

At klager havde pådraget sig et piskesmæld den 21. august 2013,

At klager angav at have gener i form af:

- a. nakkesmerter,
- b. myoser i nakke/skulder,
- c. hovedpine,
- d. koncentrationsbesvær og
- e. tinnitus i venstre øre,

At klager aktuelt arbejdede på deltid og kunne klare 4 timers arbejde ugentligt, og

At klager ikke kunne udføre daglige rutiner, såsom at køre på arbejde, eller sidde og/eller stå i længere periode i samme stilling.

Som bilag C fremlægges LÆ 125 af 27. januar 2014, hvori egen læge angav, at klager fortsat led af symptomer svarende til det tidligere oplyste, og at klager havde været til undersøgelse hos neurolog, som viste normale neurologiske forhold, og at der ikke var tegn på varig hjerneskade. Som bilag D fremlægges KIR 125 af 11. april 2014, hvor klagers kiropraktor angav, at prognosen var god og der forventedes stort set fuld symptomlindring. Derudover fremgår det, at klager nu arbejdede 16 timer pr. uge, og at niveauet med 16 timer om ugen skulle fortsætte 3-4 måneder endnu. Herefter skulle der ske en yderligere gradvis optrapning af klagers arbejdstid.

Som bilag E fremlægges status fra psykolog ... af 28. april 2014, hvori psykologen angav, at klager havde følgende symptomer:

- nedsat hukommelse og koncentration,
- havde svært ved at holde fokus, mistede overblikket,
- tinnitus,
- hovedpine,
- konstant træthed,
- irritabilitet,
- afbrudt søvn og
- angstanfald.

Klager var fysisk belastet af smerter i ryg og nakke og havde været dette siden uheldet, og klager kunne arbejde 4 timer dagligt, 4 dage pr. uge. Psykologen konkluderede, at der var tale om en belastningsreaktion (PTSD), og at klager havde behov for yderligere 6 måneders 'ro' med 16 timers arbejde pr. uge.

Som bilag 1 er neurologisk speciallægeerklæring af 11. maj 2014 fremlagt af klagers advokat. Af denne fremgår, at klager i forbindelse med undersøgelsen angav følgende symptomer:

- diverse kognitive problemer - mister hurtigt fokus; dårlig hukommelse og overblik; m.v. parafasier - kommer til at vælge et forkert ord, når der skal redegøres mundtligt. Taber tråden i mundtlige redegørelser,
- generes af en 'lyd' i venstre øre; er særligt generende i forbindelse med indsovning,
- dårlig nattesøvn med mange natlige opvågninger,
- nakkesmerter og smerter i ryggen,
- hovedpine,
- nogle gange sovende fornemmelse omkring munden,
- kort lunte,
- træthed - overkommer ingenting,
- angst i forbindelse med bilkørsel; kan have karakter af panikangst. Angst i situationer alene med sine børn,
- oplevelser af ikke at kunne få vejret - trykken for brystkassen - kvælningfornemmelse,
- stærkt ubehag, når ulykkesstedet passeres,
- ubehag ved at høre om ulykker m.v. i medierne og
- genoplevelser - flashbacks - af ulykken, når der ikke foregår noget.

Om medicin fremgår det af erklæringen, at klager indtog Ibuprofen 200 mg x 2 (nogle dage x 3) og Panodil 500 mg x 2 (nogle dage x 3).

Der er i betragtning af den beskrevne, tilsyneladende ret ringe, tilstand med smerter et ganske begrænset forbrug af smertemedicin. Panodil er alene et svagt smertestillende middel. Ibuprofen er et middel mod gigt og svage smerter, hvor sædvanligvis gives 200-400 mg efter behov, højst 3 gange i døgnet.

Klager fremstod med upåfaldende Kooperation. Lægen angav intet indtryk af appel eller aggravering. Stemningsleje fremstod sænket. Klager blev flere gange undersøgelsen igennem berørt. Kontakten var upåfaldende. Klager gentog sig selv flere gange undersøgelsen igennem. Klager fremstod lettere hukommelsesvækket, men med et stort taleinitiativ, og klager var perfektionistisk og resultatfokuseret i testsituationen.

Baseret på anamneseoptagelsen samt undersøgelsen og testresultaterne konkluderede speciallægen, At der ikke umiddelbart var holdepunkt for at mistænke hjerneskade, og At der måtte rejses mistanke om depression og PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion).

Speciallægen fandt, at prognosen dermed var kompliceret af flere sammenfaldende lidelser, herunder smertetilstanden; et sammenfald, der vurderedes at være nødvendig at tage hånd om. I første omgang foreslog han klager henvist til vurdering og eventuel behandling på en smerteklinik arbejdende på et tværfagligt grundlag. Han vurderede, at man måtte rejse mistanke om PTSD, og at klager opfyldte de diagnostiske kriterier for PTSD. Han foreslog det overvejet at iværksætte farmakologisk antidepressiv behandling. Han vurderede videre, at der var aktuelle skånehensyn i form af nedsat udholdenhed og delvis uarbejdsdygtig i ethvert erhverv i den forstand, at de aktuelle problemer måtte frygtes at gøre sig gældende, uanset hvilket erhverv klager arbejdede i.

Som bilag F fremlægges LÆ 125 af 15. september 2014, hvori [privathospital] bl.a. angav, at klager ved uheldet havde pådraget sig WAD og kroniske smerter. Tilstanden var nu kronificeret. Der var klassiske følger efter WAD med central sensibilisering, det vil sige udtalt overfølsomhed for kulde på samtlige 4 ekstremiteter samt nedsat følesans i højre side af ansigtet. Yderligere komobiditer i form af PTSD og depression.

Smerteenheden havde iværksat medikamentel behandling for den centrale sensibiliseringstilstand i første omgang med tricyklisk antidepressivum som klager ikke havde tålt. Derfor var klager nu sat i behandling med Cymbalta.

Klager arbejdede på nedsat tid med de specifikke opgaver, som klager havde spidskompetence indenfor, nemlig [arbejdsopgave], hvorimod de rutineprægede opgaver som kunne løses af mange var uddelegeret til andre. Således beskæftigede klager sig specifikt med det, som klager havde kompetence til. På grund af den påvirkede kognitive funktion samt tiltagende træthed, skulle der fremadrettet tages skånehensyn (som det da - på undersøgelsestidspunktet - så ud) det vil sige med reduceret tid og mulighed for varierede arbejdsstillinger. Smerteenheden angav, at det var velkendt, at et led i whiplash-syndromet er hurtig udtrætning, hvilket klager også havde, og at det derfor nok var realistisk, at klagers arbejdstid var 3½ time om dagen.

Som bilag G fremlægges LÆ 125 af 25. september 2014, hvori klagers egen læge på ny angav svære gener efter uheldet, bl.a.:

- PTSD,
- depressio mentis,

- kroniske smerter,
- tinnitus,
- koncentrations- og hukommelsesbesvær samt
- vedvarende hovedpine.

Egen læge angav videre, at der de sidste par måneder var angstanfald i forbindelse med bilkørsel, hvor klager fik trykkende for brystet, kvalme fornemmelse samt flashbacks.

Som bilag 5, side 3, har klagers advokat fremlagt journalmateriale fra [privathospital] af 12. februar 2015, hvoraf det fremgår, at en MR-skanning af cerebrum og columna cervicalis var normal.

Af journalmaterialet fra [privathospital] fremgår videre:

...

Som bilag H fremlægges yderligere journalmateriale fra [privathospital]. Heraf fremgår:

...

Som bilag 11 har klagers advokat fremlagt neuropsykologisk speciallægeerklæring af 22. februar 2018, hvoraf det fremgår, at klager på undersøgelsestidspunktet angav at have følgende symptomer:

...

Klager fremstod med upåfaldende Kooperation og stemningsleje. Kontakten var upåfaldende. Intet indtryk af appel eller aggravering. Fremstod perfektionistisk og resultatfokuseret i testsituationen.

Speciallægen angav i sin besvarelse af de 8 punkter, som Skandia ønskede belyst:

1. 'Diagnosticeret med DS13.4C Whiplashsyndrom, og DR52.2 Kronisk smertetilstand. Fra smerteklinikken vurderedes der (feb. 2017) at være stationært tilstand og udtømte behandlingsmuligheder. Lægen kunne tilslutte sig denne vurdering, for så vidt angik de (neuro)psykologiske aspekter. Kronisk smertetilstand vil næsten altid medføre vedvarende kognitive forringelser. Kriterierne for PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion) vurderede lægen fortsat var opfyldt. Prognosen for PTSD forringes med den tid, der er hengået efter det givne traume; og eftersom der nu var hengået mere end 4 år efter hændelsen, vurderedes prognosen af være dårlig.

2. Tilstanden inden for de seneste 1-2 år vurderedes at være stagneret og dermed ikke ændret.

3. Klager vurderedes erhvervsmæssigt at være optimalt placeret i sit nuværende fleksjob som [chefstilling], og arbejdsindsatsen (16 t/u.) vurderedes at ækvivalere med, hvad der kunne forventes i forhold til funktionsniveauet. Der ville ikke med sandsynlighed kunne arbejdes mere.

4. Funktionsniveauet i forhold til arbejdet som [chefstilling] vurderedes at være ideelt i og med, at klager havde rutiner og erfaring at trække på fra mange års ansættelse i samme virksomhed. Dermed ville det være kontraindiceret at forsøge sig i et andet erhverv, hvor samme forhold ikke gør sig gældende. Der ville i givet fald blot kunne forventes en yderligere forringelse af funktionsniveauet.

5. Der vurderedes ikke at være mulighed for bedring af funktionsniveauet.

6. Skånehensyn vurderedes at være varige, omfattende først og fremmest tilpasset arbejdstid, men også tilpassede arbejdsopgaver.

7. Klager havde haft (har) forløb ved et af de tværfaglige smertecentre, og dermed kunne behandlingen ikke løftes til noget højere niveau. Vedr. PTSD.

8. Aktuell medicin: Tbl. Gemadol 50 mg x 1; tbl. Dolol, Ibumetin & Panodil p.n. '

Det bemærkes, at Skandia har anbefalet indhentelser af supplerende lægelige oplysninger, hvilket klager ikke har ønsket at medvirke til.

EKSTERNE LÆGELIGE VURDERINGER

Skandia har endvidere anbefalet at selskabet lod sagen bedømme af eksterne, uvildige og af Skandia uafhængige lægekonsulenter. Dels af hensyn til klager og dels i berettiget varetægelse af klagers interesser, idet Skandia jo løbende er mødt med krav om dækning (ydelse for tab af erhvervsevne og præmiefritagelse).

Sagens samlede materiale, herunder observationsmateriale har derfor været forelagt for to eksterne uvildige lægekonsulenter med speciale i henholdsvis ortopædkirurgi og psykiatri, idet de ikke virker for Skandia.

Som bilag I fremlægges derfor ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af ... den 31. maj 2018. [Ortopædkirurgisk speciallæge] har i mange år virket som lægekonsulent for Ankestyrelsen og er medlem af Ankenævnet for Patienterstatningen. [Ortopædkirurgisk speciallæge] er ledende overlæge for Ortopædkirurgisk Afdeling [hospital].

[Ortopædkirurgisk speciallæge] konkluderer,

At når observationsrapporten lægges til grund for vurderingen, er der ikke overensstemmelse mellem disse og de foreliggende kliniske oplysninger,

At der på intet tidspunkt i observationsrapporterne er beskrevet eller observeret beskyttende tendens eller at klager er smertepræget og

At der er diskrepans mellem de reelle funktioner, der er blevet observeret og de af klager beskrevne funktioner.

Som bilag J fremlægges yderligere psykiatrisk speciallægeerklæring udarbejdet af ... den 2. oktober 2018. [Psykiatrisk speciallæge] virker bl.a. som lægefaglig konsulent for Ankenævnet for Patienterstatningen.

...

[Psykiatrisk speciallæge] anfører bl.a.,

At klager ikke på noget tidspunkt har været til en psykolog, der har særlig viden om traumepsykologi,

At klager heller ikke på noget tidspunkt har været til en psykiater,

At diagnosen PTSD er baseret på to psykologers vurdering, hvoraf ingen er specialist på området,

At diagnosen synes at være blevet accepteret af egen læge, socialforvaltningen og Privathospitalet, og den er ligesom blevet 'en sandhed',

At det er påfaldende, at PTSD-symptomerne er kommet til gradvist,

At det først 5 måneder efter ulykken, efter klager er begyndt i et psykologforløb, at angst nævnes indirekte i en statusattest fra egen læge,

At øvrige PTSD-symptomer kommer gradvist til hen over foråret og intensiveres efter en undersøgelse hos neuropsykologen den 11. maj 2014, idet der er foretaget en 'systematisk udspørgen',

At hvis klager var svært generet af PTSD-symptomerne kan det undre, at hun - som det fremgår af ovenstående - nærmest undgik såvel en psykolog med særlig viden om PTSD som en psykiater, og At klager har været imod psykofarmaka på trods af, at hun i efteråret 2014 oplyste, at hun oplevede at medicinen hjalp hende på angsten, og at klager stoppede medicinen på et tidspunkt mellem januar 2015 og august 2015 - formentlig på eget initiativ.

[Psykiatrisk speciallæge] anfører, at ifølge ICD-10 (det gældende diagnosesystem i dag i Danmark) kræves der for at stille diagnosen F43 Posttraumatisk belastningsreaktion:

- En exceptionel truende eller katastrofeagtig belastning, som vil medføre kraftig påvirkning hos praktisk taget enhver - kriterium A.

Det er naturligvis belastende at blive påkørt bagfra, når man holder stille i sin bil, men det er noget mange mennesker har oplevet, uden de har reageret kraftigt psykisk. Kriterium A er således ikke opfyldt.

- Flash-backs', påtrængende erindringer eller mareridt alternativt stærkt ubehag ved udsættelse for omstændigheder, der minder om traumet - kriterium B.

Det kan undre, at klager den 11. maj 2014 oplyser, at hun har flashbacks, når der ikke foregår noget, men at hun den 19. august s.å. oplyser, at hun får flashbacks ved bilkørsel. Almindeligvis får man flashbacks i de samme situationer gennem tid. Ligeledes passer forekomsten af flashbacks ved bilkørsel ikke med den aggressive måde, som klager kører bil. Da det er tilstrækkeligt for kriterium B, at der er mareridt, kan man ikke udelukke dette kriterium.

- Undgåelse af alt der minder om traumet - kriterium C.

Traumet består af ulykkesstedet og en bil. Det er ikke tilstrækkeligt for at tale om undgåelse, at klager har ubehag, når hun kører forbi ulykkesstedet, og at hun har ubehag, når hun ser programmer om ulykker i fjernsynet. Når klager oven i købet kører aggressivt, peger det ganske væk fra en undgåelsesadfærd. For at stille PTSD-diagnosen skal der være en aktiv undgåelsesadfærd, som klager ikke udviser. Kriterium C er således ikke opfyldt.

- En opstilling af symptomer - kriterium D.

På det foreliggende er der intet der udelukker, at klager opfylder kravene til kriterium D.

- Symptomerne skal være opstået inden for seks måneder efter den traumatiske oplevelse - kriterium E.

Bortset fra kognitive deficit er de øvrige symptomer først anført sikkert fra april 2014, idet der i januar heller ikke er beskrevet egentlige PTSD-symptomer; der står kun angst. Kriterium E er således ikke opfyldt, men det bør her nævnes, at der er enighed om, at dette kriterium ikke er validt.

På denne baggrund konkluderer [Psykiatrisk speciallæge], at for at kunne stille diagnosen PTSD kræves det at alle kriterier A til E er opfyldte, og da klager ikke opfylder kriterierne A og C, kan denne diagnose (PTSD) ikke stilles.

Der eksisterer i sagen et velbeskrevet forløb i kommunalt regi. I bilag 7 som fremlagt af klagers advokat fremgår således, at dette kommunale forløb mandede ud i, at klager den 24. april 2017 blev bevilliget fleksjob.

Kommunen vurderede, at klagers arbejdssevne var varigt begrænset således, at klager ikke kunne opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Kommunen fandt, at alle andre foranstaltninger var blevet afprøvet. Kommunen lagde vægt på indstillingen fra rehabiliteringsteamet.

TILKENDELSE AF YDELSER

Klager ansøgte om ydelser ved sygdom den 29. oktober 2013. Klager angav da, at klager var delvist sygemeldt, og havde kraftig hovedpine, kraftige smerter i nakke og øvre ryg samt koncentrationsbesvær og tinnitus i venstre øre.

På baggrund af de indhentede oplysninger meddelte Skandia Link livsforsikring A/S klager dækning under erhvervsevnetabsforsikringen samt bevilligede præmiefritagelse.

Som bilag K fremlægges brev fra Skandia af den 4. juni 2014, hvori Skandia meddelte klager, at hun fortsat var berettiget til ydelser. Der var tale om en forlængelse frem til 1. september 2014. Klager blev udtrykkeligt gjort opmærksom på, at klager havde pligt til at underrette Skandia, såfremt der skete ændringer i hendes helbreds- eller arbejdsmæssige situation.

I dækningstilsagn af 10. juli 2017, hvor Skandia foretog en endelig generel vurdering, anførte selskabet da også bl.a.:

...

Dækningstilsagnet fremlægges som bilag L.

Skandia fulgte løbende op derved, at Skandia indhentede lægelige og kommunale oplysninger. På baggrund heraf meddelte Skandia Link livsforsikring A/S løbende dækning.

Som bilag M fremlægges brev fra klager af den 13. februar 2015, hvori klager oplyste, at hun fortsat led af meget hovedpine og ikke kunne undvære Ibuprofen, da klager ellers vil have konstant hovedpine og ondt i nakken, døjede med synsforstyrrelser, som nu var blevet værre, idet klager blev træt i øjnene og spændte meget og var begyndt at få stikkende/sovende fornemmelse i begge arme. Klager arbejdede 16 timer pr. uge og havde en aftale med sin arbejdsgiver om, at hun kunne arbejde hjemmefra de dage, hvor hun var meget dårlig.

I dækningstilsagn af 10. juli 2017 foretog Skandia en generel vurdering, som fremlagt af klagers advokat i bilag 8. Heri anførte selskabet bl.a.:

...

Skandia meddelte samtidig, at der løbende ville blive foretaget opfølgning, næste gang indenfor 12 måneder.

DISKREPANS

I forbindelse med den løbende stillingtagen til, om klager fortsat opfyldte dækningsbetingelserne, var Skandia opmærksom på, at der var tale om et for en nakkeskade efterhånden unormalt lange sygdomsforløb ikke mindst set i forhold til hendes alder og de manglende objektive fund.

Skandia fandt også, at PTSD diagnosen ingenlunde var funderet i de lægelige oplysninger.

Skandia var af den opfattelse, at forløbet var besynderligt, og der blev derfor foretaget en open source-undersøgelse, der bl.a. viste, at klager tilsyneladende i maj 2015 havde kunnet deltage i en [workshop].

Supplerende oplysninger

Der blev indhentet funktionsskema. Dette fremlægges som bilag N. Af funktionsskemaet dateret den 24. juni 2017, fremgår bl.a.,

...

I juni 2017 indhentede Skandia Link livsforsikring A/S også et spørgeskema vedrørende arbejdsforhold. Dette fremlægges som bilag O. Heri oplyste klager, at hun kunne arbejde 16 timer/ugentligt fordelt som følger:

Klager angav dertil, at hun havde helbredsmæssige begrænsninger i form af:

- smerter i nakke og øvre ryg,
- hovedpine,
- koncentrationsbesvær,
- hukommelsesbesvær,
- tinnitus i venstre øre,
- overfølsomhed for lys og lyd.

Klager angav og har konsekvent over en mangeårig periode angivet

At lide af samme mange og i betydelig grad funktionshindrende gener,

At kun i begrænset omfang at kunne arbejde i løbet af en uge, maksimalt 16 timer, og

At have det svært med at skulle køre bil.

OBSERVATION

Henset til oplysningerne om, at klager kun kunne arbejde 16 timer om ugen og ikke havde nogen betydende funktionsevne i behold som følge af påståede svære og omfattende helbredsmæssige gener fandt Skandia, at der var et tvingende behov for at supplere sagen med yderligere oplysninger.

Skandia fandt, at der var grundlag for at foretage observation, allerede fordi oplysningerne om den vedvarende ret massive funktionsnedsættelse og de massive gener ikke stemmer overens med viden om, hvordan WAD- og PTSD-skader udvikler sig over tid.

Skandia foretog derfor observation af klager, der fremlægges som bilag P (skema samt USB-nøgle).

Observationerne af klager er første gang gennemført over 3 uger i perioden fra uge 32/2017 til uge 40/2017. Observationerne blev gennemført på følgende dage:

- 07.08.2017 - 11.08.2017
- 28.08.2017 - 31.08.2017
- 02.10.2017 - 06.10.2017

Observationerne er anden gang gennemført over 3 dage i uge 14/2018 for at få af- eller bekræftet, hvorvidt det primært observerede aktivitetsniveau var ændret. Observationerne blev gennemført på følgende dage:

- 03.03.2018 - 05.03.2018

Observationerne viste, at klager arbejdede og var aktiv som anført nedenfor.

...

De gennemførte observationer viser, at klagers aktivitetsniveau er stabilt og repetitivt.

Således var klagers daglige adfærd/rutiner særdeles ensartet i løbet af de 3 uger samt de 3 kontroldage i 2018, hvor klager blev observeret.

Observationerne tegnede et billede af klagers hverdage, hvor klager ikke fremstod plaget af helbredsmæssige problemer samt funktionshindret som beskrevet overfor selskabet og undersøgende læger. Der var et højt aktivitetsniveau, omfattende og aggressiv adfærd/kørsel i trafikken og klager fremstod på intet tidspunkt smerteplaget eller fysisk eller psykisk indskrænket eller på anden måde hæmmet.

Således viste observationerne, at klager typisk forlod sin bopæl ca. kl. 08:00 i bil. Enten kørte klager direkte til sin arbejdsplads i ... eller først forbi børnenes skole (aflevering af børn) i ..., for derefter at køre til arbejdspladsen. Klager kørte normalt i tæt trafik og som regel med høje hastigheder via motorvejen mod ... og videre ad ... til ... i ... og i mere end 30 minutter ad gangen. Klager har vedholdende angivet at lide af angst bl.a. relateret til det at køre bil og at have svært ved at køre bil. Ikke desto mindre kører klager ikke alene meget i bil, men klager har efter Skandia Link livsforsikring A/S' opfattelse også en aggressiv kørestil. Klager 'kører tæt på' forankørende, for at presse dem og efterfølgende overhale.

Klagers arbejdsplads ..., er beliggende på 1. sal, der har vinduer, der vender ud mod parkeringspladsen, ligesom der er vinduer vendende ud mod gårdspladsen.

Klager udviste gennem hele observationsperioden en meget ensartet adfærd på sin arbejdsplads.

Klager havde i hele observationsperioden kontorplads ved et vindue vendende ud mod gårdspladsen. Når klager ankom, gik hun som regel direkte til kontorpladsen og fremtog, fra en medbragt taske, en sølvgrå bærbar computer af mærket ..., som hun stillede på bordet ved siden af en stationær computer. Den bærbare computer blev altid 'åbnet', og klager kunne betjene den og den stationære computer gennem hele arbejdsdagen.

Klager sad typisk ved sin kontorplads det meste af dagen. Når klager forlod pladsen, var klager som regel tilbage igen efter få minutter. Det lod til at klager kunne arbejde koncentreret og kontinuerligt uden nævneværdige pauser. Klager betjente begge computere og benyttede hvide headset og førte angiveligt en del telefonsamtaler.

Efter endt arbejdsdag lukkede klager den bærbare computer ned. Klager havde altid computeren med sig i en medbragt taske, og computeren blev derfor taget med hjem.

På de dage, hvor klager var på arbejde, havde klager (på nær en dag) altid et eller flere ærinder efter arbejdstid. Klager kørte eksempelvis ofte til ..., hvor hun, enten alene eller sammen med barn

eller, hvad vi antager er hendes ægtefælle, hyggede sig på almindelig vis i en times tid eller mere. Klager var flere gange i en skønhedsklinik i ... og på cafe på ... med hendes ægtefælle. En enkelt gang havde klager barn med på ..., hvor klager gik rundt og hyggede sig og bl.a. besøgte forretningen I mange af de situationer var klager udsat for direkte sollys, uden at anvende solbrille eller anden form for skygge for øjnene. Klager befandt sig desuden blandt andre mennesker, på cafe og lignende, i et normalt støjmiljø uden at fremstå hæmmet.

Klager kørte bil hver dag og klager kørte bil på en endog særdeles aggressiv måde, der ikke vidner om angst ved at færdes i trafikken.

Klager fremtrådte på intet tidspunkt smerteplaget eller fysisk eller psykisk indskrænket eller på anden måde hæmmet.

DISKREPANS

Som anført har klager konsekvent over en mangeårig periode angivet at lide af de samme mange og i betydelig grad funktionshindrende gener, herunder har klager angivet, at klager kun i ret begrænset omfang kan arbejde, maksimalt 16 timer, og at hun har det svært med at skulle køre bil.

I februar 2018, og dermed efter 2017, men inden 2018-observationerne, gennemgik klager en ny neuropsykologisk undersøgelse, hvor klagers gener og smertebillede stort set matchede generne og smertebilledet i 2014. Generne og smertebilledet stemmer ikke overens med det aktivitetsniveau, og de aktiviteter/den adfærd som klager samlet set udfolder over en dag respektive en uge.

Når det af klager om hendes smertebillede og gener oplyste, sammenholdes med det aktivitetsniveau, som observationen har vist, er der en markant diskrepans.

De gener, klager har beskrevet, spiller efter Skandias opfattelse ingen rolle, for så vidt klager overhovedet har ondt og eller måtte have det psykisk svært i varigt og betydeligt arbejdshindrende omfang.

Klagers faktiske arbejdstid eksklusive kørsel udgør mere end 16 timers arbejde om ugen. Det ligger på cirka 18 til 18½ timer. Indregnes kørselstiden kan klager arbejde op mod mindst 22 til 23 timer pr. uge.

Klager holder ikke den ugentlige 'midt-fridag' for at restituere sig. Observationerne viser, at klager nok har en ugentlig fridag, men der veksles, og på fridagene har klager i flere tilfælde et betydeligt aktivitetsniveau (som burde kunne omsættes til arbejde).

Det ses også, at klager (uge 40) har formået at have 4 arbejdsdage i træk, mandag til torsdag, med en samlet arbejdstid på 23 timer og 40 minutter inklusive kørsel.

Om kørsel bemærkes det, at den lange transport tide kunne konverteres til arbejdstid og derfor skal medregnes når der skal tages stilling til om klager burde kunne arbejde i et sådant omfang, at hun ikke er berettiget til dækning.

Klager har dernæst stort set dagligt ret betydelige privataktiviteter umiddelbart efter arbejdstids ophør og dermed uden at have behov for hvilepauser. Det klager kan efter arbejde og på sine 'hvi-

ledage' burde klager selv sagt også kunne på arbejde. Klagers aktivitetsniveau inklusive det private aktivitetsniveau efter arbejdstid er uforeneligt med de gener og det funktionstab, som klager vedvarende har beskrevet.

Når det gælder evnen til at arbejde, er Skandia derfor af den opfattelse, at klager burde kunne konvertere et par af de ugentlige fritidsaktivitetstimer til arbejdstid, hvorved klager uden videre ville være i stand til at øge sin arbejdstid og arbejde mere end 50 %.

SAMMENFATNING

Det er Skandias opfattelse, at de oplysninger, klager har givet til selskabet ikke er rigtige. Klager er i stand til at arbejde mere end af hende angivet.

Det var et spørgsmål af lægefaglig karakter, om de aktiviteter, som klager er i stand til at foretage er uforenelige med oplysningerne i erklæringerne fra de speciallæger, der har undersøgt hende, samt hendes egne udsagn om svært reduceret evne til at fungere på arbejdsmarkedet grundet dårligt helbred (fysisk såvel som psykisk). De eksterne lægelige vurderinger heraf skal lægges til grund. Klagers funktionsevne kan derfor anses for at være bedre end det, der fremgår af speciallægeerklæringerne, hendes egne udsagn og de kommunale sagsakter.

Klager opfylder dermed ikke betingelserne for dækning idet hun ikke er syg/dårlig som postuleret herunder ikke kan lide af PTSD, der udgør en væsentlig begrundelse for hendes postulerede nedsatte evne til at arbejde. Hendes aktivitetsniveau og de af hende udviste aktiviteter/den af hende udviste adfærd er således i strid med det af hende til læger/kommunen oplyste. Dette bestyrkes af de eksterne lægefaglige vurderinger.

Der er ikke i sagen af klager ført bevis for et dækningsberettigende erhvervsevnetab i anledning af det færdselsuheld, der var årsagen til at klager foretog anmeldelse til Skandia.

Oplysningerne om meget dårligt helbred og deraf følgende betydelige reduktion af evnen til at være beskæftiget på det ordinære arbejdsmarked stemmer ikke overens med det observerede.

Skandia er af den opfattelse, at klager rent faktisk ikke har opfyldt betingelserne for dækning i en længere periode. Således har klager ikke loyalt oplyst Skandia om omfanget af den faktiske arbejdsindsats og den arbejdsintensitet, der er udvist. Dette til trods for, at klager løbende er blevet informeret om vigtigheden af at kontakte Skandia, hvis der skete ændringer i hendes helbredsmæssige situation.

Det forhold, at klager ikke har vendt tilbage over for selskabet, da hun blev i stand til arbejde mere, indebærer desuden, at hun har tilsidesat sin loyale oplysningspligt over for selskabet. Klager kan ikke have været i tvivl om at hun - hvis hun overhovedet har været syg i dækningsberettigende grad - havde fået det bedre og derfor skulle have rettet henvendelse til Skandia. Klager er specifikt og ved flere lejligheder gjort bekendt med denne forpligtelse og det er ikke sandsynligt at klager på 'mirakuløs vis' skulle være blevet bedre 'over night'/på kort tid og at hun af den grund ikke har nået at give Skandia meddelelse herom.

17.

93591

Klager har efter Skandias opfattelse ikke alene tilbageholdt oplysninger om bedring af evnen til at arbejde, men faktisk fastholdt Skandia i en vildfarelse om, at klager havde det endog meget dårligt.

På baggrund heraf er der ikke grundlag for at kritisere, at Skandia er ophørt med udbetalinger af løbende ydelser samt at give præmiefritagelsen.

Der er heller ikke grundlag for at kritisere, at Skandia Link livsforsikring A/S har ophævet forsikringer ved erhvervsevnetab og præmiefritagelse, hvorefter klager kan fortsætte indbetaling til den resterende del af pensionsordningen, eller vælge at lade den gå i fripolice."

Klagerens advokat har den 22/8 2019 bl.a. anført:

"Klager fastholder kravet mod betaling af invaliditetsydelse m.v.

Det anføres i vurderingen fra [ortopædkirurgisk speciallæge], bilag I, at sagens materiale giver grundlag på udbetaling, hvis der ses bort fra observationsrapporterne.

Observationsrapporterne er ensidigt indhentet af indklagede, og indholdet bestrides af klager.

Den bevismæssige betydning af observationsrapporterne sættes der spørgsmålstegn ved af [ortopædkirurgisk speciallæge], som anfører, at klager kan have gode og dårlige dage, og begrænset smerter i de observeret perioder.

Ovennævnte er i overensstemmelse med klagers egen opfattelse af situation – der er gode og dårlige dage både i relation til smerte m.v., og klager har haft begrænset smerter i de observerede perioder.

Klagers egne bemærkninger til observationsrapporterne fremlægges som bilag 19.

Desuden henvises der til funktionsattesten til Skandia, der er fremlagt som bilag N, hvor klager har oplyst under besvarelsen af pkt. 1.1, at klager kan gå, sidde, stå, cykle og føre bil.

Desuden er der under pkt. 1.4-1.9 anført, at klager kan bøje sig bagover, til siderne, sidde på hug, ligge på knæ, strække armene over skulderhøjde og løfte over skulderhøjde.

Det fremgår af pkt. 1.10, at klager ikke har oplyst, at hun ikke kan bære genstande som f. eks. en indkøbspose.

Det som klager har oplyst at hun ikke kan deltage i og hun kan klare, det er støvsugning, gulvvask, havearbejde, længere tids stående arbejde (mere end 30 minutter) samt løb og fitness.

Som bilag 20 fremlægges klagers bemærkninger til klagesvarskriftet fra [selskab].

Som bilag 21 fremlægges den interne korrespondance mellem klagers arbejdsgiver og Skandia Forsikring af 14. maj 2014 af hvilken det blandt andet fremgår 'hendes sygeforløb er ikke usædvanligt, når der ikke er de nødvendige skånehensyn fra starten af, så forlænges perioden'.

Som bilag 22 fremlægges tilsagn af 24. april 2017 om fortsat udbetaling af tab af erhvervsevne.

Som bilag 23 fremlægges neuropsykologisk erklæring af 22. februar 2018 af hvilken det fremgår at kriterierne for PTSD er opfyldt.

Tilstanden er stagneret, og dermed ikke ændret. Klager er optimalt placeret på arbejdsmarkedet og muligheden for bedring af funktionsniveauet ses ikke at være til stede.

Skånehensyn vurderes som varige.

Som smertepatient har klager under det kommunale udredningsforløb været igennem forløb med mindfulness og forløb på smerteklinik med henblik på takling af smerte – det har været gavnligt for klager, og har lært klager at have en tålelig, men også nogenlunde normal hverdag.

Den omstændighed at klager ifølge observationsrapporterne kan udføre dagligdags aktiviteter i det omfang, som er beskrevet, kan der således ikke udledes noget som helst ud fra. Hertil bemærkes, at klager også er på smertestillende medicin, som til en vis grad dulmer f.eks. Behovet for solbriller, som ikke benyttes ved en hver given lejlighed og altid, men kun efter behov.

Observationerne begrænser sig til en 17 dages periode og giver kun et øjebliksbillede.

Der er ikke observeret funktioner, som er uforenelige med klagers gener, jf. Højesterets dom af 24. april 2017.

Klager har lov til at have balance i arbejdslivet og fritiden, således at begge dele fungerer for hende.

Sammenholdes ovennævnte med [ortopædkirurgisk speciallæges] bemærkninger om, at grundlaget for udbetalingen er til stede, bortset fra observationsrapporterne, så er det min opfattelse, at Ankenævn for Forsikring ikke kan komme til anden konklusion end, at de ensidige observationer, der er foretaget og beskrevet af indklagede ikke kan føre til en fratagelse af ydelserne fra det indklagede pensionsforsikringsselskab, således at disse skal genoptages som minimum frem til der måtte foreligge en domstolsafgørelse om det modsatte.

Hvis man overhovedet vil have en 'lægelig vurdering' af observationsrapporterne, må disse forelægges de læger, som har udtalt sig i sagen, og som parterne har været enige om at benytte.

Indklagedes 'køb' af ensidige lægeudtalelser kan ikke tillægges nogen som helst bevismæssig betydning under den verserende sag.

Endeligt henvises der til Forsikringsankenævnets afgørelse 92835 af 1. maj 2019, hvor der ovenikøbet var foretaget observationer, hvor klager havde udført høje fysisk belastende aktiviteter i

form af løb og træning i motionscenter – den form for observationer findes ikke i nærværende sag.

Endelig vedlægges som bilag 24 hovedrapport fra Skandia af hvilken fremgår, at sagen er henlagt med et beløb på kr. 6.400.000,00 den 1. februar 2018.

Desuden fremgår det af hovedrapporten, at man inden man går i gang med observationerne har foretaget kontrol af klagers facebook-profil, hvilken kontrol ikke gav anledning til mistænksomhed. Desuden har de lavet en 'open search', som heller ikke gav anledning til mistanke, bortset fra en workshop-deltagelse i [by], som efterfølgende viser sig at være uden betydning for sagen. Deltagelsen skete i forbindelse med klagers arbejde og varede i 1 time.

Det skal særligt bemærkes, at der er tale om klagers eksistensgrundlag, som er berøvet hende som følge af standsning af udbetalingerne af de løbende invaliditetsydelse.

Der påhviler indklagede en særlig bevisbyrde, da udbetalinger har fundet sted i en flerårig periode.

I forhold til de fremsendte provokationer kan følgende oplyses:

Klager er ikke længere i besiddelse af sin arbejdscomputer, der blev afleveret den 15. november 2018.

Klager ikke haft hjemmearbejdsplads,

Klager har ikke haft betalt internet,

Klager har haft en firmatelefon, og

Klager har ikke en oversigt over mobildataforbrug fra firmatelefonen.

Øvrige oplysninger er indklagedes advokat i besiddelse af, da motoransvarssagen behandles på indklagedes advokats kontor, hvortil bemærkes, at hvis indklagede er af den opfattelse, at oplysningerne ikke må udveksles, må der jo være tale om fortrolige oplysninger, som medfører at indklagedes advokat skulle have frasagt sig sagen, da den blev modtaget på indklagedes kontor."

Selskabet har den 27/12 2019 bl.a. anført:

"LÆGELIG BEDØMMELSE

Denne oplyser at ifølge de lægelige akter havde klager strakssymptomer fra nakkefleksionsdistorsion og senere mere vedvarende klager.

I speciallægeerklæring fra 2014 (bilag 26) fremgår det der er normal bevægelighed sv.t. nakke og ekstremiteter og konklusionen er at de gener (kognitive) der har stor impact skyldes nakkesmerter.

Der er således ikke svære gener som kan give et generelt erhvervsevnetab på mere end 50%. Whiplash forværres ikke over tid.

SAMMENFATNING SAGEN I ØVRIGT

Selskabet fastholder, at der var grundlag for

at bringe udbetaling ved erhvervsevnetab samt den bevilligede præmiefritagelse til ophør pr. 1. december 2018 og
at ophæve dækningen ved erhvervsevnetab samt retten til præmiefritagelse på pensionsordningen.

Selskabet har opfordret klager til at medvirke til at indhente en ny speciallægeerklæring ved en uvildig speciallæge, hvilket klager ikke har ønsket at medvirke til.

Betingelser

...

Klagers evne til at arbejde

Klager burde med de gener der er 'valide' (altså de hvis tilstedeværelse er indiskutabel) kunne arbejde i et sådant omfang at hun ikke er berettiget til dækning.

Sagens akter viser, at klager har været udsat for en minimal påvirkning (fysisk) og den kan ikke årsagsforklare vedvarende svære fysiske eller psykiske gener.

Dertil kommer at der lægefagligt bedømt ikke er holdepunkter for de gener klager fremfører og de diagnoser der er stillet, jf. de lægelige second opinions der vejer endog meget tungt i denne sag og som skal sammenholdes med observationsmaterialet.

Det bemærkes igen at en præstation ved lægelig undersøgelse ikke nødvendigvis svarer til den reelle motoriske eller psykiske funktion. Således kan også sagsøgers præsentation af smertereaktion og / eller psykiske gener være voluntært frembragt (simulation).

Symptomer og påvirket bevægelighed samt motorisk funktion og psykiske symptomer kan således forklares ved simulation og observationsmaterialet understøtter at klager i det mindste overdriver sine gener i ganske betydeligt omfang.

[Ortopædkirurgisk speciallæge] konkluderer i sin second opinion, at når observationsrapporten lægges til grund for vurderingen, er der ikke overensstemmelse mellem disse og de foreliggende kliniske oplysninger, at der på intet tidspunkt i observationsrapporterne er beskrevet eller observeret beskyttende tendens eller at klager er smertepreget og at der er diskrepans mellem de reelle funktioner, der er blevet observeret og de af klager beskrevne funktioner.

[Psykiatrisk speciallæge] anfører i sin second opinion, at klager ikke på noget tidspunkt har været udredt af en psykolog, der har særlig viden om traumepsykologi, at klager heller ikke på noget tidspunkt har været til en psykiater, og at diagnosen PTSD er baseret på to psykologers vurdering, hvoraf ingen er specialist på området.

[Psykiatrisk speciallæge] anfører videre, at det er påfaldende, at PTSD-symptomerne er kommet til gradvist, at det først er 5 måneder efter ulykken, efter klager er begyndt i et psykologforløb, at angst nævnes indirekte i en statusattest fra egen læge, og

at de øvrige PTSD-symptomer kommer gradvist til hen over foråret og intensiveres efter en undersøgelse hos neuropsykologen den 11. maj 2014, hvor der blev foretaget en 'systematisk udspørgen'.

[Psykiatrisk speciallæge] finder det påfaldende, at klager hvis hun var svært generet af PTSD-symptomerne nærmest undgår såvel en psykolog med særlig viden om PTSD som en psykiater, at klager har været imod psykofarmaka på trods af, at hun i efteråret 2014 oplyste, at hun oplevede at medicinen hjalp hende på angsten, og at klager stoppede medicinen på et tidspunkt mellem januar 2015 og august 2015 – formentlig på eget initiativ.

[Psykiatrisk speciallæge] konkluderer, at ICD-10 kriterium A, C og E ikke opfyldt, og at der ikke er grundlag for at stille en PTSD diagnose.

AES vurdering efter EAL § 10 i ansvarssagen

Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er af skadevolder (i ansvarssagen) anmodet om en vejledende udtalelse vedrørende klagers varige men og erhvervsevnetab som følge af færdselsuheldet den 21. august 2013.

AES vurderede i 2017 (bilag 9) det varige mén til 8 procent og erhvervsevnetabet (EAL § 5 vurdering) til 25 procent.

AES var ikke bekendt med observationsmaterialet da AES erklærede sig den 5. oktober 2017.

...

SAMMENFATNING

Selskabet er enig i at klager ikke er afprøvet relevant, at klager alene er afprøvet 'snævert', at klager ikke er forsøgt sat op i tid, at klagers adfærd understøtter at hun burde kunne arbejde mere, at klager ikke som hævdet benytter mellemdagene til at 'komme sig' at klager lægefagligt bedømt under alle omstændigheder burde kunne arbejde mere end 16 timer om ugen og at klagers lange transporttid i øvrigt skal medregnes når der tages stilling til hvor mange timer hun burde kunne arbejde.

Klagers faktiske arbejdstid eksklusive kørsel udgør for det første mere end 16 timers arbejde om ugen. Det ligger på cirka 18 til 18½ timer.

Indregnes for det andet kørselstiden kan klager arbejde op mod mindst 22 til 23 timer pr. uge.

Klager holder ikke den ugentlige 'midt-fridag' for at restituere sig. Observationerne viser, at klager nok har en ugentlig fridag, men der veksles, og på fridagene har klager i flere tilfælde et betydeligt aktivitetsniveau (som burde kunne omsættes til arbejde).

Det ses også, at klager (uge 40) har formået at have 4 arbejdsdage i træk, mandag til torsdag, med en samlet arbejdstid på 23 timer og 40 minutter inklusive kørsel.

Klager har dernæst stort set dagligt ret betydelige privataktiviteter umiddelbart efter arbejdstids ophør og dermed uden at have behov for hvilepauser. Det klager kan efter arbejde og på sine 'hvildegade' burde klager selvsagt også kunne på arbejde.

Klagers aktivitetsniveau inklusive det private aktivitetsniveau efter arbejdstid er uforeneligt med de gener og det funktionstab, som klager vedvarende har beskrevet overfor læger og kommune.

Selv hvis nævnet måtte finde, at klager som følge af færdselsuheldet har gener og / eller lider af sygdom og hendes erhvervsevne som følge heraf er nedsat, har hun ikke bevist, at den generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

Der er således ikke grundlag for at kritisere selskabet.

Nævnet har i sagen 91495 bl.a. udtalt, at en ophævelse af forsikringsdækningen med henvisning til, at klageren har handlet illoyalt og har tilsidesat sine kontraktlige forpligtelser, kræver en vis grovhed i den af klageren udviste adfærd. Selskabet skal i den forbindelse tillige henvise til bl.a. kendelse afsagt den 4. september 2019 i sag nr. 91408.

Der er efter selskabets opfattelse med bl.a. observationsmaterialet samt AES vurderingen der er fra

2017 og som klager selvsagt har været fuldt ud bekendt med fremlagt tilstrækkeligt bevis for, at klager har modtaget ydelser mod bedre vidende og dermed at hendes adfærd har været af en sådan illoyal karakter, at selskabet på den baggrund er berettiget til at ophæve erhvervsevnetabsforsikringen.

Der er således heller ikke grundlag for at kritisere, at selskabet når henses til klagers adfærd har ophævet forsikringer ved erhvervsevnetab og præmiefritagelse, hvorefter klager kan fortsætte indbetaling til den resterende del af pensionsordningen, eller vælge at lade den gå i fripolice."

Til dette har klagerens advokat den 24/1 2020 bl.a. anført:

"Indledningsvis bemærkes at klager angiver, at nakkesmerterne ikke bliver værre med tiden – det er en påstand, som ikke nødvendigvis er korrekt, og der kan i den forbindelse henvises til hjemmesiden kiropraktorguide.dk som bekræfter, at også nakkeskader og piskesmæld varierer over tid.

Det anføres, at klager ikke medvirker til undersøgelse hos speciallæge.

Dette er ikke korrekt, idet der blev foretaget en speciallægeundersøgelse i februar 2018.

I samme ombæring har klager tilbudt at kunne komme hos [speciallæge] på [hospital], eller for den sags skyld en anden speciallæge i ..., som også laver speciallægeerklæringer, hvilket indklagede ikke reagerede på.

Det er således decideret forkert, at klager ikke ville medvirke til en speciallægeundersøgelse.

Der henvises herom til sagens bilag 20, næst sidste og sidste side.

Med hensyn til observationsmaterialet bemærkes følgende:

Det er i observationsmaterialet anført, at skadelidte flere gange går til skønhedsklinik på

Det er flere gange pointeret overfor indklagede, at dette er direkte forkert – idet klagers konsultationer på ... var hos en hudlæge. Det fremgår af journalmaterialet hvor og hvorfor klager gik til behandling hos hudlæge flere gange om ugen.

Med hensyn til arbejdstiden er det anført, at klager arbejder 4 timer dagligt, og det er anført at aktivitetsniveauet i rapporten er udregnet til at være 6 – 7½ timer dagligt.

Klager arbejder 4 x 4 timer ugentligt, altså i alt ca. 16 timer, og klager er aktiv i al den tid hun er vågen, hvorfor aktivitetsniveauet er pågående i mere end 6 – 7½ timer – klager sover ikke 18 timer i døgnet, som det måske antydes i de bemærkninger der er gjort vedrørende observationsrapporterne og det aktivitetsniveau klager skulle udøve.

Det relevante aktivitetsniveau i relation til nærværende sag, er de 16 timer, hvor klager er på arbejde. De dagligdags/hverdags aktiviteter klager foretager sig i det øvrige tidsrum hvor hun er vågen, er uden relevans for nærværende sag, og det kan i øvrigt undre hvorfor det kun er 6 – 7½ timer at klager er aktiv, idet dette ikke er korrekt – klager er aktiv i den tid hun er vågen.

I relation til observationerne skal det pointeres, at klager i de 17 dage hvor hun er blevet observeret, har været ved læge 9 ud af de 17 dage – der er tale om gynækologbesøg, hudlæge og smerteklinikken på [privathospital]. Dertil kommer 2 gange apoteksbesøg i ... og

Indklagedes tolkning af klagers aktiviteter omkring aggressiv kørsel, og det at hun lægger make-up inden hun går på arbejde, er uden relevans for sagen, og bestrides.

Der er observeret 2 sociale sammenkomster, hvoraf den ene af disse er cafebesøg, som klager foretager med sin mand, i forbindelse med en tid hun havde hos hudlægen samme dag. Dette cafebesøg er uden tolkningsmæssig relevans for klagers funktionsevne.

Det understreges, at de funktionsbeskrivelser der foreligger på ingen måde strider mod de funktions-skemaer som er udfyldt af klager overfor Skandia, og som også har været forelagt andre fagpersoner, som har vurderet klager i nærværende sag.

Indklagedes 'såkaldt uvildige' lægekonsulents udsagn og tolkninger af de aktiviteter og de observationsrapporter der foreligger bestrides af klager.

Det skal understreges, at klagers aktivitetsniveau og dagligdagsaktiviteter skal ses i lyset af at klager har været medicineret med smertestillende medicin, og hun har deltaget i et forløb på smerteklinikken [privathospital], hvor hun er instrueret i hvorledes hun skal håndtere og takle de smerter, hun dagligt må leve med.

Det er ikke korrekt som anført i den 'uvildige' lægekonsulents udtalelse, at klager ikke har haft et forløb hos psykolog – klager har haft et forløb hos psykolog ... i perioden fra 02.12.2013 og frem til hun startede på smerteklinikken på privathospitalet

[Psykolog] er autoriseret psykolog med erfaring i behandling af stress, sorg, krise, choktilstand, PTSD og depression, jfr. hendes hjemmeside ...

Den omstændighed at klager ikke har været til behandling hos en psykiater skyldes velsagtens, at klager ikke har følt behov herfor, og heller ikke er blevet henvist hertil hverken af egen læge eller af de øvrige behandlere, hun har været i kontakt med. Klager har fulgt de behandlinger hun er henvist til.

De diagnoser der stilles af de fagpersoner, som har undersøgt klager fastholdes, herunder PTSD diagnosen, som er stillet af psykolog ..., som er autoriseret psykolog, og har erfaring med PTSD.

Neuropsykolog ... er desuden en læge som parterne har været enige om at benytte, og som klager er henvist til af indklagede.

Med hensyn til arbejdstid bemærkes, at klager flere gange over en længere periode har forsøgt at gå op i tid, og det kan bekræftes af indklagede jfr. Skandias brev af 25.03.2014 og 04.06.2014 hvor Skandia selv anfører, at du arbejder på nedsat tid, og vil forsøge at stige i timetal over de næste måneder og vi vurderer [klagerens] erhvervsevne løbende, men vi har også aftalt at de næste måneder har ingen økonomisk konsekvens for forsikringen, selv om [klageren] stiger i arbejdstid. Se bilag 27 og bilag 28

Ovennævnte er bemærkninger gjort som konsekvens af at klager har forsøgt at øge timetallet, uden at det lykkedes i længden.

At klager har forsøgt at øge timetallet, fremgår også af de kommunale sagsakter tilbage fra 2017, er resulteret i at Skandia fortsætter udbetalingerne jfr. brev af 31.05.2017, som fremlægges som bilag 29."

Hertil har selskabet den 11/2 2020 bl.a. anført:

"SELSKABET FASTHOLDER SIN AFGØRELSE I SAGEN

Selskabet fastholder, at der var grundlag for at bringe udbetaling ved erhvervsevnetab samt den bevilligede præmiefritagelse til ophør pr. 1. december 2018 og at ophæve dækningen ved erhvervsevnetab samt retten til præmiefritagelse på pensionsordningen.

SAGEN

Forsikringsbetingelser

Dækningsbetingelserne fremgår af 'Almindelige forsikringsbetingelser for Skandia Link Livsforsikring A/S Link', nr. 06-2010, se pkt. 3.3 'Invaliditet' og 3.6, 'Udbetaling', hvortil der henvises.

Påvirkning

Sagens akter viser, at klager har været udsat for en minimal påvirkning (fysisk) og den kan ikke årsagsforklare vedvarende svære fysiske eller psykiske gener.

Lægefaglig bedømmelse

Dertil kommer at der lægefagligt bedømt – eksternt såvel som internt - ikke er holdepunkter for at de symptomer klager fremfører kan begrunde dækning. Der er tilmed ikke lægefagligt bedømt belæg for diagnoser der er stillet, jf. de lægelige second opinions der vejer endog meget tungt i denne sag og som skal sammenholdes med observationsmaterialet.

[Ortopædkirurgisk speciallæge] konkluderer i sin second opinion, at når observationsrapporten lægges til grund for vurderingen, er der ikke overensstemmelse mellem disse og de foreliggende kliniske oplysninger, at der på intet tidspunkt i observationsrapporterne er beskrevet eller observeret beskyttende tendens eller at klager er smertepræget og at der er diskrepans mellem de reelle funktioner, der er blevet observeret og de af klager beskrevne funktioner.

[Psykiatrisk speciallæge] konkluderer, at ICD-10 kriterium A, C og E ikke opfyldt, og at der ikke er grundlag for at stille en PTSD diagnose.

EAL § 10 vurdering i ansvarssagen

Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) har afgivet en vejledende udtalelse. Om erhvervsevnetabsfastsættelsen hedder det bl.a.:

...

Evne til at arbejde

Selskabet skal fremhæve, at klager ikke er afprøvet relevant, at klager alene er afprøvet 'snævert', at klager ikke er forsøgt sat op i tid, at klagers adfærd understøtter at hun burde kunne arbejde mere, at klager ikke som hævdet benytter mellemdagene til at 'komme sig' at klager lægefagligt bedømt under alle omstændigheder burde kunne arbejde mere end 16 timer om ugen og at klagers lange transporttid i øvrigt skal medregnes når der tages stilling til hvor mange timer hun burde kunne arbejde.

Observationsmaterialet viser efter selskabets opfattelse en betydelig uoverensstemmelse mellem på den ene side oplysningerne om klagers funktionsbegrænsninger, gener og skånehensyn og på den anden side klagerens evne til at lave arbejde og agere / interagere med andre efter arbejdstidsophør.

Klagers aktiviteter uden for arbejdstid herunder tiden forbundet med transport til og fra arbejde burde kunne konverteres til almindelig erhvervsaktivitet (flere arbejdstimer).

Klager har et fleksjob på 16 timer ugentligt som hun tilsyneladende klarer helt upåklageligt.

Klagers faktiske arbejdstid eksklusive kørsel udgør for det første mere end 16 timers arbejde om ugen. Det ligger på cirka 18 til 18½ timer. Indregnes for det andet kørselstiden burde klager kunne arbejde op mod mindst 22 til 23 timer pr. uge. Det ses også, at klager (uge 40) har formået at have 4 arbejdsdage i træk, mandag til torsdag, med en samlet arbejdstid på 23 timer og 40 minutter inklusive kørsel. Klager holder ikke den ugentlige 'midt-fridag' for at restituere sig. Observationerne viser, at klager nok har en ugentlig fridag, men der veksles, og på fridagene har klager i flere tilfælde et betydeligt aktivitetsniveau (som burde kunne omsættes til arbejde).

Klager har dernæst stort set dagligt ret betydelige privataktiviteter umiddelbart efter arbejdstids ophør og dermed uden at have behov for hvilepauser. Det klager kan efter arbejde og på sine 'hvilidage' burde klager selvsagt også kunne på arbejde. På den baggrund har klager ikke bevist, at hun ikke kunne varetage et arbejde på mindst halv tid.

Der er således ikke grundlag for at kritisere selskabet.

Illoyalitet

Nævnet har i sagen 91495 bl.a. udtalt, at en ophævelse af forsikringsdækningen med henvisning til, at klageren har handlet illoyalt og har tilsidesat sine kontraktlige forpligtelser, kræver en vis grovhed i den af klageren udviste adfærd. Selskabet skal i den forbindelse tillige henvise til bl.a. kendelse afsagt den 4. september 2019 i sag nr. 91408.

Der er efter selskabets opfattelse med bl.a. observationsmaterialet samt AES vurderingen der er fra

2017 og som klager selvsagt har været fuldt ud bekendt med fremlagt tilstrækkeligt bevis for, at klager har modtaget ydelser mod bedre vidende og dermed at hedes adfærd har været af en sådan illoyal karakter, at selskabet på den baggrund er berettiget til at ophæve erhvervsevnetabsforsikringen.

Der er således heller ikke grundlag for at kritisere, at selskabet når henses til klagers adfærd har ophævet forsikringer ved erhvervsevnetab og præmiefritagelse, hvorefter klager kan fortsætte indbetaling til den resterende del af pensionsordningen, eller vælge at lade den gå i fripolice."

Heroverfor har klagerens advokat den 31/3 2020 bl.a. anført:

"Klager har indgivet politianmeldelse mod Skandia (indklagede), for optagelserne lavet af indklagede den 07.08.2017, 09.08.2017, 28.08.2017, 31.08.2017, 01.09.2017, 02.09.2017, 03.10.2017, 04.10.2017, 05.10.2017 og 03.04.2018, idet alle disse observationer til dels er foretaget i forbindelse med at observatørerne har opholdt sig på privat område. Dette er i strid med straffeloven, og som følge heraf er der indgivet politianmeldelse herom.

Derudover er der optaget video på den private parkeringsplads ved [privathospital], og indenfor på café ... den 04.04.2018. Der henvises i den forbindelse til dommen Caroline von Hannover mod Tyskland (2004) fra menneskerettighedsdomstolen hvor det blev slået fast, at staten er forpligtet til at beskytte borgere mod at blive fotograferet på private områder.

Det gøres gældende, at de pågældende ulovlige optagelser selvfølgelig ikke skal indgå i den verserende sag ved Ankenævnet for Forsikring.

Ankenævnet for Forsikring skal ikke inddrage overvågningen i den verserende sag, da det vil være i strid med bestemmelserne i GDPR akt 17 stk. 1 litra D. Dette som en konsekvens af princippet, udtrykt i vedlagte afgørelse fra Datatilsynet, hvorefter ulovlige optagelser kan kræves slettet – så længe der er tvivl om optagelsernes lovlighed må disse ikke indgå i sagen hos Ankenævnet for Forsikring."

Selskabet har herefter den 14/4 2020 bl.a. anført:

"1. OBSERVATIONSMATERIALET

1.1 Overtrædelser

Der er ikke sket overtrædelser. Der er dels ikke observeret i strid med de gældende retningslinjer fra F&P dels ikke sket nogen overtrædelser af straffelovens bestemmelser om privatlivets fred.

Med dette indlæg fremlægges oversigt over observatørernes positioner.

Klagers advokat har ikke ulejliget sig med at fremlægge den politianmeldelse der oplyses om og som hverken min klient eller jeg er bekendt med. Dernæst er klagers advokat end ikke i besiddelse af anmeldelsen. Klagers advokat er opfordret til at fremsende den hertil og svarede at anmeldelsen ikke var i advokatens besiddelse. Mailkorrespondancen derom vedlægges.

1.2 Materialet skal indgå

Alt observationsmateriale skal selvsagt indgå i sagen. Der er intet grundlag for at lade det udgå. Jeg henviser i den forbindelse til, at med 'ikke tilgængeligt sted' skal forstås et sted der er 'afgrænset' på en sådan måde, at det er klart det er et privat område.

Se om grænsen mellem frit og ikke frit tilgængelige steder U2006B.229 'Personbilleder og ikke frit tilgængeligt sted' af lektor, ph.d. ved Juridisk Institut, Afdelingen for Retslære, Aarhus Universitet, Sten Schaumburg-Müller.

Han antager rent faktisk at udtrykket 'ikke tilgængeligt sted' skal forstås mere snævert end almindeligt antaget, og at retstilstanden ikke nødvendigvis korresponderer med behovet for beskyttelse.

Se også U2012B.390, 'Berettiget overvågning af ikke frit tilgængeligt område' af Peter Blume samt Nordisk Tidsskrift for Forsikringsret nr. 2 fra 2011 'Redegørelse om de retlige problemer ved efterforskning ved mistanke om forsikringssvindel' af Mads Bryde Andersen.

Hovedreglen er, at der må foretages optagelser, hvor der er almindelig offentlig adgang.

Eksempler herpå er:

- vej og gade,
- parkeringsarealer,
- supermarkeder,
- restaurationer,
- gymnastikhaller,

- motionscentre med adgang for 'alle',
- forsamlingshuse,
- fodboldstadions,
- butikcentre,
- hospitaler,
- offentlige skoler,
- offentlige strande og
- lignende frit tilgængelige steder.

De optagelser der eksisterer i sagen er alle foretaget fra/på sådanne steder og hverken reglerne i GDPR, persondataloven eller FIL § 117 er til hinder for at de indgår i sagen.

At kodeks ikke måtte være fulgt medfører i øvrigt ikke i sig selv at det materiale der er fremskaffet gennem observation skal udgå af en sag herunder under en retssag.

At der er tale om optagelse i det skjulte medfører heller ikke i sig selv at det materiale der er fremskaffet gennem observation skal udgå af en sag.

I FED2009.6V blev videooptagelser tilladt fremlagt og de spillede en ikke ubetydelig rolle for sagens udfald. Se også FED2009.44Ø, hvor forsikringsselskabet kunne fremlægge videoobservationer og stille spørgsmål til Retslægerådet. Se desuden FED2011.230Ø og U2012.1893V, hvor observationer og videooptagelser af kravstiller, der havde anlagt sag vedrørende udbetaling af invalidepension, spillede en ikke ubetydelig rolle.

Se senest U2015.533H, hvor forsikringsselskabets videooptagelser af skadelidte havde tilsvarende stor betydning. Det samme gælder – hvis optagelserne er relevante for bedømmelsen af om skadens følger overdrives - i sager der behandles i Ankenævnet for forsikring se f.eks. AK 81.504 og AK 86.110 samt senere afgørelser.

2. SELSKABET FASTHOLDER SIN AFGØRELSE I SAGEN

Selskabet fastholder, at der var grundlag for

at bringe udbetaling ved erhvervsevnetab samt den bevilligede præmiefritagelse til ophør pr.

1. december 2018 og

at ophæve dækningen ved erhvervsevnetab samt retten til præmiefritagelse på pensionsordningen.

Observationsmaterialet viser en betydelig uoverensstemmelse mellem på den ene side oplysningerne om klagers funktionsbegrænsninger, gener og skånehensyn og på den anden side klagerens evne til at lave arbejde og agere / interagere med andre efter arbejdstidsophør.

Klager har et fleksjob på 16 timer ugentligt som hun tilsyneladende klarer helt upåklageligt. Klagers aktiviteter uden for arbejdstid herunder tiden forbundet med transport til og fra arbejde burde kunne konverteres til almindelig erhvervsaktivitet (flere arbejdstimer). Klagers faktiske arbejdstid eksklusive kørsel udgør for det første mere end 16 timers arbejde om ugen. Det ligger på cirka 18 til 18½ timer.

Ankenævnet for Forsikring

29.

93591

Indregnes for det andet kørselstiden burde klager kunne arbejde op mod mindst 22 til 23 timer pr. uge. Det ses også, at klager (uge 40) har formået at have 4 arbejdsdage i træk, mandag til torsdag, med en samlet arbejdstid på 23 timer og 40 minutter inklusive kørsel. Klager holder ikke den ugentlige 'midt-fridag' for at restituere sig. Observationerne viser, at klager nok har en ugentlig fridag, men der veksles, og på fridagene har klager i flere tilfælde et betydeligt aktivitetsniveau (som burde kunne omsættes til arbejde). Klager har dernæst stort set dagligt ret betydelige privataktiviteter umiddelbart efter arbejdstids ophør og dermed uden at have behov for hvilepauser.

Det klager kan efter arbejde og på sine 'hviledage' burde klager selvsagt også kunne på arbejde. På den baggrund har klager ikke bevist, at hun ikke kunne varetage et arbejde på mindst halv tid.

Nævnet har i sagen 91495 bl.a. udtalt, at en ophævelse af forsikringsdækningen med henvisning til, at klageren har handlet illoyalt og har tilsidesat sine kontraktlige forpligtelser, kræver en vis grovhed i den af klageren udviste adfærd. Selskabet skal i den forbindelse tillige henvise til bl.a. kendelse afsagt den 4. september 2019 i sag nr. 91408.

Der er fremlagt tilstrækkeligt bevis for, at klager har modtaget ydelser mod bedre vidende og dermed at hedes adfærd har været af en sådan illoyal karakter, at selskabet på den baggrund er berettiget til at ophæve erhvervsevnetabsforsikringen.

Der er således ikke grundlag for at kritisere selskabet og klagers udfordring er da også at observationsmaterialet i det hele understøtter selskabets konklusioner."

Nævnet har endvidere modtaget klagerens advokats bemærkninger af 4/6 2020, 1/10 2020 og 14/1 2021 og selskabets bemærkninger af 30/7 2020 og 8/12 2020.

Af funktionsattest af 24/6 2017 fremgår bl.a.:

2. Spørgsmål

Spørgsmål 1: Funktion

1.1	Alkryds om du er i stand til at:	Gå:	☐ Nej	☒ Ja, antal timer/minutter/distance?
		Sidde:	☐ Nej	☒ Ja, antal timer/minutter?
		Stå:	☐ Nej	☒ Ja, antal timer/minutter?
		Cykle:	☐ Nej	☒ Ja, antal timer/minutter/distance?
		Føre bil:	☐ Nej	☒ Ja, antal timer/minutter?
		Passager (bil):	☐ Nej	☒ Ja, antal timer/minutter?
Uddyb dine gener her: jeg kan alle overstående funktioner men ikke i længere tid jeg bliver nød til at ændre stilling ca. en halv times tid efter 10 min smærter.				
1.2	Kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.?	☐ Nej	☒ Ja	☒ I begrænset omfang, uddyb: jeg kan godt gå op af trapper og ujævnt underlag, men ikke i længere tid, da jeg så kan mærke det i ryggen og nakken.
1.3	Kan du bøje dig forover?	☐ Nej	☐ Ja	☒ I begrænset omfang, uddyb: jeg kan bøje mig frem, men det kan mærkes i nakken.

Spørgsmål 1: Funktion

Funktionsskema

1.4	Kan du bøje dig bagover?	☒ Nej	☐ Ja	☐ I begrænset omfang, uddyb:
1.5	Kan du bøje dig til siderne?	☐ Nej	☒ Ja	☐ I begrænset omfang, uddyb:
1.6	Kan du sidde på hug?	☐ Nej	☒ Ja	☐ I begrænset omfang, uddyb:
1.7	Kan du ligge på knæ?	☒ Nej	☐ Ja	☐ I begrænset omfang, uddyb:

Ankenævnet for Forsikring

31.

93591

1.8	Kan du strække armene over skulderhøjde?	Højre arm: ☐ Nej ☒ Ja Venstre arm: ☐ Nej ☒ Ja ☐ I begrænset omfang, uddyb:
1.9	Kan du løfte noget over skulder-højde?	Højre arm: ☐ Nej ☒ Ja Venstre arm: ☐ Nej ☒ Ja ☐ I begrænset omfang, uddyb:
1.10	Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte?	<u> ? </u> kg med højre arm <u> ? </u> kg med venstre arm Giv eksempler på, hvad du kan løfte før hændelsen: <u> X </u> Giv eksempler på, hvad du kan løfte efter hændelsen: <u> X </u>

XX DET VED JEG IKKE -
DET ER IKKE NOGET JEG
HAR AFPRØVET.

Ankenævnet for Forsikring

32.

93591

Spørgsmål 2: Aktiviteter

Funktionsskema

2.1	Er der huslige gøremål, du er forhindret i at udføre? (fx. madlavning, opvask, støvsugning, gulvvask, indkøb, havearbejde, ordne vasketøj m.v.)	☐ Nej ☒ Ja, hvilke: støvsugning, gulvvask havearbejde, længere tids stående arbejde (mere end 30 min)	☐ I begrænset omfang, uddyb:
2.2	Er der personlig hygiejne, du er forhindret i at udføre? (fx. bad, toiletbesøg, påklædning m.v.)	☒ Nej ☐ Ja, hvilke:	☐ I begrænset omfang, uddyb:
2.3	Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? (biograf, sport som f.eks. svømning, dans, gymnastik, fitness, løb, cykling, golf og andet)	☐ Nej ☒ Ja, hvilke: løb og fitness bio	☐ I begrænset omfang, uddyb:
2.5	Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før situationen?	☐ Nej ☐ Ja, hvilke:	☒ I begrænset omfang, uddyb: PÅA SMERTER OG HOVEDPINE MÅ JEG SOMME TIDER AFLYSE MØDER INTERNET SOM EXTERN SAMT DIV. ÅRMA ARK. JEG KAN IKKE OVSERLVE FOR MEGET LARM OG FOR MANGE MENNESKER NÅR JEG ER VILPAS.

ndakoncernen i Danmark består af flere selskaber

Ray Fiskers Plads 9
2300 København S
T 7012 1213
F 7012 4748
skandia.dk

Ankenævnet for Forsikring

33.

93591

2.8	Har du daglige gener og/eller smerter?	☐ Nej	☒ Ja, angiv hvorfra og grad af smerte fra 1-5?	4-5
Er generne værre på visse tider af døgnet – hvilke tidspunkter?				
NEJ, DER ER IKKE ET FAST MØNSTER.				
2.9	Har du dage uden gener?	☒ Nej	☐ Ja, hvor ofte og hvorfor?	
2.10	Har du indlærings- eller koncentrationsbesvær?	☐ Nej	☒ Ja, hvordan og hvornår oplever du generne?	
2.11	Har du hukommelsesbesvær?	☐ Nej	☒ Ja, hvordan og hvornår oplever du generne?	

Spørgsmål 2 Aktiviteter

Funktionsskema

2.12	Er du følsom over for lys?	☐ Nej	☒ Ja, hvordan og hvornår oplever du generne?	NÅR JEG HAR HOVEDPINER, OG ONDT I NAKKEN, FØLER SMERTERNE BLIVE KRAFTIGERE OG JEG BLIVER NØD TIL AT LUKKE ØJNENE.
2.13	Er du følsom over for støj?	☐ Nej	☒ Ja, hvordan og hvornår oplever du generne?	SMERTERNE BLIVER KRAFTIGERE OG JEG KAN IKKE FULDE FOKUS OG KONCENTRERE MIG. DET SKÆKKER I HØRØREN NÅR DET STØJER.
2.14	Lider du af svimmelhed?	☐ Nej	☒ Ja, hvordan?	PLUDSELIG KAN DET HELE BLIVE HELT SØLT, OG SÅ MÅ JEG LIGE SÆTTE MIG NED.

Ankenævnet for Forsikring

34.

93591

2.15	Er dit humør ændret i forbindelse med din nuværende situation?	☐ Nej ☒ Ja, hvordan?	JEG HAR MEGET HUMØRÆNDRING - NÅRER SOM MINE NÆRMESTE OGSÅ HAR KOMMENTERET. JEG BLIVER HURTIG SUR OG FRUSTREER
2.16	Er din søvnrytme ændret i forbindelse med din nuværende situation?	☐ Nej ☒ Ja, hvordan?	JEG VÅGNER FLEDE GANGE I LØBET AF NATTEN
2.17	Har du ændret din livstil i forbindelse med din nuværende situation?	☐ Nej ☒ Ja, på hvilken måde?	HAR IKKE LYST TIL AT DELTAGE I SOCIALE ARR. EL. BESØG AF VENNER. MIT AMBITIONSNIVEAU ER SÅT MEGET NED.
2.18	Tager du medicin i forbindelse med din nuværende situation?	☐ Nej ☒ Ja, hvilken medicin og i hvilket omfang?	SE RECEPTLISTEN.

...

Spørgsmål 3 skal kun besvares, hvis din situation omhandler psykiske forhold, ellers gå til side 7.

Spørgsmål 3: Psykiske forhold

3.1	Er du tidligere blevet behandlet for en psykisk lidelse	☒ Nej ☐ Ja, hvilken? (forløb)	
3.2	Er du psykisk påvirket? (f.eks. tristhed, træthed, søvnbesvær, depressiv, problemer i samvær med andre)	☐ Nej ☒ Ja, hvilken måde?	jeg føler mig mere træt. vågner flere gange i løbet af natten, bliver hurtigt vred, og har ikke lyst til at deltage i soc. arr. der varer i længere tid. jeg vil bare kunne gå når jeg føler for det.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 5/10 2017 fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt men

Det varige men er 8 procent

Vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi og psykiatri har deltaget ved vurderingen af det varige men.

Grundlaget for vores vurdering:

[Klageren] var den 21. august 2013 fører af en bil, som blev påkørt bagfra af en anden bil. Samme dag blev [klageren] bragt til skadestuen, hvor hun klagede over smerter i nakken.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af hovedpine, nakkesmerter samt kognitive problemer.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet normal bevægelighed i nakken.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.

I samråd med vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener svarer til ovenstående tabelpunkt.

Det er dog vores vurdering, at ikke alle [klagerens] aktuelle gener er forårsaget af skaden den 21. august 2013.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at det af sagens lægelige akter fremgår, at [klageren] forud for aktuelle skade havde gener i form af hovedpine. Det fremgår således af journal fra egen læge dateret den 4. marts 2013, at [klageren] klagede over spændingshovedpine, og at disse optrådte næsten dagligt.

Det er vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] forudbestående hovedpine kan begrunde et fradrag i méngraden på mindre end 5 procent.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] skadesrelaterede gener svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Vi vurderer derfor, at skaden den 21. august 2013 har medført et varigt mén på 8 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] også klager over psykiske gener i form af angst og post-traumatisk stress syndrom (PTSD).

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent med speciale i psykiatri, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem aktuelle skade og [klageren]s psykiske gener.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at skaden, som den er beskrevet i sagens akter, lægeligt set ikke er egnet til at medføre ovenstående psykiske gener.

Derudover har vi noteret os, at det af journal fra egen læge dateret 4. marts 2013 fremgår, at [klageren] forud for aktuelle skade klagede over gener i form af angst.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] psykiske gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte skade.

Vi er også opmærksomme på, at [klageren] klager over gener i form af føleforstyrrelser i højre side af ansigtet ved munden.

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem aktuelle skade og [klagerens] gener i form af føleforstyrrelser i højre side af ansigtet.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at skaden, som den er beskrevet i sagens akter, lægeligt set ikke er egnet til at medføre de nævnte gener.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] gener i form af føleforstyrrelser i højre side af ansigtet med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte skade.

...

Vi vurderer, at [klageren] forud for skaden var i besiddelse af en fuld erhvervsevne, idet hun arbejdede på fuld tid.

Vi er samtidig opmærksomme på, at [klageren] forud for aktuelle skade har haft gener i form af angst, og at angsten påvirker hende nu.

Ved vurderingen af erhvervsevne har vi lagt vægt på, at [klageren] har skadesrelaterede følger i form hovedpine, nakkesmerter samt kognitive problemer.

Det er vores vurdering, at [klagerens] erhvervsevne er påvirket af følgerne efter skaden, men at den også er påvirket af andre helbredsmæssige forhold herunder psykiske gener, der efter vores vurdering ikke kan relateres til skaden den 21. august 2013.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] er bevilget fleksjob på 16 timer om ugen med skånehensyn.

I den forbindelse har vi noteret os, at [klageren] alene er arbejdsprøvet hos egen arbejdsgiver. Kommunen har således ikke arbejdsprøvet [klageren] i andre relevante stillinger, eller hvor arbejdstiden gradvis er forsøgt øget. I forlængelse heraf har vi noteret os, at [klageren] oplever en udtrætning som følge af den daglige transporttid på en - to timer til og fra arbejde.

Det er vores vurdering, at arbejdsprøvningen hos egen arbejdsgiver, hvor der blev fundet skånebehov i form af nedsat tid, ikke er fuldstændig retvisende i forhold til den ugentlige arbejdstid. Det er ligeledes vores vurdering, [klageren] - uden hensyntagen til den daglige transporttid - med overvejende sandsynlighed ville kunne øge den ugentlige arbejdstid en smule.

Det er endvidere vores vurdering, at [klagerens] aktuelle skånebehov i et vist omfang skal tilskrives hendes konkurrerende helbredsmæssige forhold i form af psykiske gener.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at det i forbindelse med kommunens bevilling af fleksjob fremgår, at [klagerens] erhvervsevne er påvirket af hendes psykiske gener. Henset til de skadesrelaterede gener, de konkurrerende gener, arbejdsprøvningen samt de beskrevne usikkerhedsmo-

menter ovenfor er det vores vurdering, at skaden den 21. august 2013 har nedsat [klagerens] erhvervsevne med cirka 1/4.

Vi vurderer derfor, at skaden den 21. august 2013 har medført et erhvervsevnetab på skønsmæssigt 25 procent."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 31/5 2018 fremgår bl.a.:

"Observationsrapporter

Det fremgår af disse, at skadelidte bevæger sig fuldstændig uden tegn til at have smerter i nakke-skulderregionen. Derudover har skadelidte ikke vist tegn på at have behov for at anvende solbriller.

Har tidligere oplyst at hun på grund af smerter i nakkeregionen har udviklet lysoverfølsomhed. I samtlige observationer synes skadelidte at bevæge sig fuldstændig frit og uden aflastende funktioner. Har været i stand til både at bære tasker over skulderen, føre bil med de bevægelser dette indebærer og har været i stand til at bære varer i to arme samtidig.

Derudover viser observationsrapporterne, at der ikke er en væsentlig påvirkning af den daglige funktion. Kan bevæge sig frit. Har ingen begrænsninger i de funktioner hun gennemfører. Der kan naturligvis være tale om gode og dårlige dage, men dette er et gennemgående træk på alle de observerede dage. Derudover kan skadelidte hævde, at hun har begrænsede smerter i de observerede perioder. Dette kan være svært at argumentere imod, men i akterne er beskrevet konstante smerter i nakkeregionen og hovedpine, hvilket umiddelbart ikke er foreneligt med de aktiviteter, der er beskrevet i observationsrapporterne med fri bevægelighed i nakken (der er dog ikke fundet nedsat bevægelighed ved den enkelte objektive undersøgelse, der findes). Skadelidte arbejder i fleksjob 16 timer om ugen fordelt på 4 dage. Det er, så vidt jeg kan se, aftalt at hun skal arbejde mandag-tirsdag og torsdag-fredag, men det fremgår også, at skadelidte ofte har byttet om på dagene, således at hun har arbejdet fire dage i træk. Hvis man på grund af kognitive gener og smerter ikke kan arbejde sammenhængende men skal have en pause midt på ugen, er det relevant at arbejde mandag, tirsdag, torsdag og fredag. Hvis det er muligt at arbejde 4 dage i træk, vil der også være mulighed for at arbejde 5 dage i træk, da der åbenbart ikke er behov for en aflastende dag i den mellemliggende periode.

Samlet konklusion

Ud fra de akter der foreligger uden observationsrapport er der ingen tvivl om, at skadelidte beskrives og beskriver sig selv med en tilstand, der medfører, at der er et erhvervsevnetab på minimum halvdelen i alle erhverv.

Når observationsrapporten lægges til grund for vurderingen, er der ikke overensstemmelse mellem disse og de foreliggende kliniske oplysninger. Der er på intet tidspunkt i observationsrapporterne beskrevet beskyttende tendens eller at hun er smertepræget. Sammenlagt finder jeg således, at den vurdering, som [selskabet] har foretaget, hvor der er diskrepans mellem de reelle funktioner observeret og de beskrevne funktioner, er fuldstændig korrekt og jeg er helt enig i den vurdering, der er foretaget.

Den kliniske vurdering kunne dog have været styrket, hvis der forelå en speciallægeerklæring med vurdering af de objektive fund, idet en eventuelt fundet nedsat bevægelighed i nakke-skuldre (hvilket ofte er tilfældet, hvis man har så mange smerter, som beskrevet) ikke er forenelig med den frie aktivitet og bevægelighed, der er fundet i observationsrapporterne (hvilket de beskrevne symptomer i sig selv heller ikke er)."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 2/10 2018 fremgår bl.a.:

"Diskussion:

Som det fremgår af ovenstående har [klageren] ikke på noget tidspunkt været til en psykolog, der har særlig viden om traumepsykologi. Hun har heller ikke på noget tidspunkt været til en psykiater. Diagnosen PTSD er således baseret på to psykologers vurdering, hvoraf ingen er specialist på området. Den ene erkender faktisk, at det er hans overbevisning, at [klageren] har PTSD, og han stiller ikke diagnosen endeligt. Imidlertid synes diagnosen at være blevet accepteret af egen læge, socialforvaltningen og Privathospitalet, og den er ligesom blevet 'en sandhed'.

Det er påfaldende, at PTSD-symptomerne er kommet til gradvist. Det er først 5 måneder efter ulykken, efter [klageren] er begyndt i et psykologforløb, at angst nævnes indirekte i en statusat-test fra egen læge. Øvrige PTSD symptomer kommer gradvist til hen over foråret og intensiveres efter en undersøgelse hos neuropsykologen d. 11. maj 2014, idet der er foretaget en 'systematisk udspørgen'. At symptomerne ikke er beskrevet før, kan skyldes, at der ikke har været fokus på disse symptomer tidligere, men det kan også være relateret til, at [klageren] 'overbeviser' sig selv om, at det er disse symptomer hun har, når hun spørges om dem. Det er velkendt at de fleste patienter gerne vil være 'gode patienter' og derfor oftere svarer 'ja' end 'nej' til opremsede symptomer.

Hvis [klageren] var svært generet af PTSD-symptomerne kan det undre, at hun - som det fremgår af ovenstående - nærmest undgik såvel en psykolog med særlig viden om PTSD som en psykiater. Hos en behandler med særlig viden på området, kunne hun have modtaget en traumefokuseret behandling- eksempelvis EMDR, eller kognitiv traumeterapi, der er to behandlinger med gode resultater indenfor området.

[Klageren] har været imod psykofarmaka på trods af, at hun i efteråret 2014 oplyste, at hun oplevede at medicinen hjalp hende på angsten. Hun stoppede medicinen på et tidspunkt mellem januar 2015 og august 2015 - formentlig på eget initiativ, da der ikke foreligger noget journalnotat herom. Uanset hvilken overbevisning mennesker har angående psykofarmaka, er de fleste mennesker interesserede i at forsøge medicinsk behandling, hvis symptomerne er tilstrækkeligt svære. Således ses det heller ikke, at hun har bedt egen læge eller læger på Privathospitalet om medicin til at bedre søvnen.

Ligeledes synes [klageren] kun at opremse PTSD-symptomerne. Man har i journalnotaterne ingen indicier på, at [klageren] skulle ønske at arbejde med disse. Skal hun øve sig i at køre bil eller ej? Skal hun opsøge ulykkesstedet eller ej? Hvordan kan hun hindre sine emotionelle udbrud mod ægtefællen?

Konklusion:

Ifølge ICD-10 (det gældende diagnosesystem i dag i Danmark) kræves der for at stille diagnosen F43

Posttraumatisk belastningsreaktion:

En exceptionel truende eller katastrofeagtig belastning, som vil medføre kraftig påvirkning hos praktisk taget enhver - kriterium A. Det er naturligvis belastende at blive påkørt bagfra, når man holder stille i sin bil, men det er noget mange mennesker har oplevet, uden de har reageret kraftigt psykisk. Kriterium A er således ikke opfyldt.

Flash- backs', påtrængende erindringer eller mareridt alternativt stærkt ubehag ved udsættelse for omstændigheder, der minder om traumet-kriterium B. Det kan undre at [klageren] d. 11. maj 2014 oplyser, at hun har flashbacks, når der ikke foregår noget, men at hun d. 19. august s.å. oplyser, at hun får flashbacks ved bilkørsel. Almindeligvis får man flashbacks i de samme situationer gennem tid. Ligeledes passer forekomsten af flashbacks ved bilkørsel ikke med den aggressive måde, som [klageren] kører bil. Da det er tilstrækkeligt for kriterium B, at der er mareridt, kan man ikke udelukke dette kriterium.

Undgåelse af alt der minder om traumet - kriterium C. Traumet består af ulykkesstedet og en bil. Det er ikke tilstrækkeligt for at tale om undgåelse, at [klageren] har ubehag, når hun kører forbi ulykkesstedet, og at hun har ubehag, når hun ser om ulykker i fjernsynet. Når [klageren] oven i købet kører aggressivt, peger det ganske væk fra en undgåelses-adfærd. For at stille PTSD-diagnosen skal der være en aktiv undgåelsesadfærd, som [klageren] ikke udviser. Kriterium C er således ikke opfyldt.

En opstilling af symptomer-kriterium D. På det foreliggende er der intet der udelukker, at [klageren] opfylder kravene til kriterium D.

Symptomerne skal være opstået inden for seks måneder efter den traumatiske oplevelse - kriterium E. Bortset fra kognitive deficit er de øvrige symptomer først anført sikkert fra april 2014, idet der i januar heller ikke er beskrevet egentlige PTSD-symptomer; der står kun angst. Kriterium E er således ikke opfyldt, men det bør her nævnes, at der er enighed om, at dette kriterium ikke er validt.

For at kunne stille diagnosen PTSD kræves det at alle kriterier A- E er opfyldte. Da [klageren] ikke opfylder kriterierne A og C har hun ikke denne diagnose.

Mht. de kognitive deficit, er der ved de to neuropsykologiske tests (desværre foretaget af samme person) ikke svaret på, om der er kognitive deficit, kun at der ikke er en hjerneskade. Hvis der måtte være kognitive deficit er de i givet fald begrænsede. Hvad der taler imod, at der er væsentlige kognitive deficit er også:

- at [klageren], hvis hun skulle videreuddanne sig gerne ville lære sprog
- at [klageren] kan have to computere i gang samtidigt
- at [klageren] ikke på noget tidspunkt har spurgt til, om man kan genoptræne sin hjernefunktion
- at [klageren] kan køre aggressivt, hvilket kræver, at man er fuldt koncentreret

Hvis der er nyopståede kognitive deficit, er det således usandsynligt, at disse giver andet end kun begrænsede gener i det daglige. En sikker vurdering bør dog foretages af en neuropsykologisk specialist, der vil kunne tolke de enkelte undersøgelsesresultater."

Af bevilling af fleksjob af 27/4 2017 fremgår bl.a.:

"Bevilling af fleksjob - Fastholdelsesfleksjob

Jobcentret har d. 24/4 2017 fundet, at du er berettiget til et fleksjob jf. Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats § 70b gældende fra d. 1/5 2017.

Dette betyder, at jobafklaringsforløbet bliver bragt til ophør med sidste sygedag d. 30/4 2017.

Begrundelsen er, at vi vurderer, at din arbejdsevne er varigt begrænset, således at du ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet.

Ved afgørelsen har vi vurderet, at din arbejdsevne er nedsat på følgende måde:

Uddrag af indstilling fra rehabiliteringsteamet:

På baggrund af fyldestgørende lægelige akter, arbejdsprøvning ved omplacering på arbejdsplads, rehabiliteringsplanens forberedende del med dertilhørende bilag sammenholdt med dialog med [klageren] ved kommunens tværfaglige team, vurderes det, at [klageren] har en arbejdsevne der er nedsat med minimum 50 % i ethvert erhverv og at [klageren] opfylder betingelserne for fleksjob jf. Lov om aktiv beskæftigelsesindsats §§ 69 - 70.

Det tværfaglige team har lagt vægt på, at [klageren] har været sygemeldt siden d. 03.09. 13 og er ansat som ... hos [Klageren] er delvist raskmeldt og arbejder 16 timer ugentligt, og har flere gange forsøgt at øge arbejdstiden uden det er lykkedes. Der er udarbejdet arbejdspladsvurdering af ... kommune med henblik på at tilrettelægge [klagerens] arbejdsopgaver og arbejdsforhold som et led i arbejdsfastholdelsen. Det vurderes, at [klageren] er optimalt placeret på arbejdspladsen, og at hendes arbejdsopgaver er forenelige med hendes skånebehov. [Klageren] kan arbejde 16 timer ugentligt å 4 gange 4 timer. [Klageren] har whiplashtraume som følge af et færdselsuheld, hvor hun som holdende bilist påkøres bagfra. [Klageren] har hovedpine, smerter i nakken, koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer, angst, og tinnitus i venstre øre. Det er teamets anbefaling, at [klageren] kontakter egen læge med henblik på følgende:

- Yderligere drøftelse af behandling af de psykiske men
- Drøftelse af om den smertestillende medicin er forenelig med at køre bil
- Drøftelse om muligheden for at blive skrevet op/henvist til [smerteklinik]

På ovenstående grundlag vurderes arbejdsevnen at være varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv, hvilket betyder at [klageren] ikke kan arbejde eller uddanne sig på ordinære vilkår, hvor efter hun indstilles til fastholdelsesfleksjob jf. lov om aktiv beskæftigelsesindsats § 70b. [Klageren] er blevet orienteret om revurdering af fleksjobbevillingen efter 5 år, hvor der muligvis kan forventes at være sket en bedring af de psykiske men.

Der peges på følgende skånehensyn:

- 4 dage á 4 timer om ugen
- Varierende arbejdsstillinger
- Undgå fysisk og psykisk belastning

41.

93591

- Fleksible arbejdstider
- Små pauser
- Assistance med arbejdsopgaver
- Mulighed for hjemmearbejde"

Af selskabets observationsrapport fremgår bl.a.:

"Observationsrapport

...

Foretaget i perioden: Mandag den 7. august 2017 fra kl. 0745 til kl. 1430

...

Kl. 0758 kørte [bil] fra bopælen, med kunden som fører.

...

Kl. 0812 kørte kunden fra stedet og videre ad motorvejen i retning mod [by]. Kunden kørte forholdsvis aggressivt, med ca. 130 km/t. Kunden 'pressede' jævnligt forankørende køretøjer, således kunden kunne overhale. Der var tæt trafik i kundens kørselsretning på dette tidspunkt.

Kl. 0831 ankom kunden til p-pladsen til adressen Kunden blev siddende i [bil].

Kl. 0835 steg kunden ud af og gik til indgangspartiet til nævnte adresse. Kunden gik videre op til [etage], hvor kunden gik ind. (På nævnte adresse ligger [virksomhed]., hvor kunden har fleksjob). Det var solskinsvejr på dette tidspunkt. Kunden anvendte ikke solbriller eller anden skygge for sine øjne.

Kl. 1251 kom kunden ud fra [virksomhed]. Kunden steg ind i [bil]. Det var solskinsvejr på dette tidspunkt. Kunden anvendte ikke solbriller eller anden skygge for sine øjne. Kunden kørte fra stedet ad motorvejen i retning mod [by]. Kunden kørte med ca. 120 km/t i de yderste spor. Hun 'pressede' jævnligt forankørende, for at kunne overhale.

...

Generelt: På intet tidspunkt i løbet af dagens observationer, fremstod kunden synligt besværet eller smerteplaget i sine bevægelser. I flere tilfælde var kunden udsat for direkte solskin, uden at anvende solbrille eller anden form for skygge for sine øjne.

Kundens kørestil kan beskrives som 'frisk' og til tider lettere 'aggressivt' overfor andre bilister. Det skal forstås på den måde, at kunden som ofte kørte tæt på forankørende og derfor 'pressede' dem, med henblik på at kunden kunne overhale. Denne kørestil praktiserer kunden både på landevej og på motorvej.

...

Kunden sidder i et åbent kontormiljø, og sidder på den måde tæt på kollega overfor kunden og lige bagved kunden.

I tidsrummet, hvor kunden opholdte sig på sin arbejdsplads, blev der foretaget flere spottjek. Ved al le tjek sad kunden ved sin kontorplads.

Ankenævnet for Forsikring

42.

93591

Kunden havde sin ... bærbar computer stående foran sig hele tiden. Kunden betjente denne computer ligesom hun også betjente den stationære computer. Kunden havde tillige jævn ligt samtaler med kolleger.

Kunden var jævnligt væk fra sin kontorplads i kortere perioder, af ca. 1 minuts varighed.

...

Opsummering:

...

Arbejdstid incl. kørsel: 5 t og 29 min.

Anden aktivitet: 57 min.

Samlet aktivitet: 6 t og 26 min.

...

Foretaget i perioden: Tirsdag den 8. august 2017 fra kl. 0745 til kl. 1450.

...

Generelt:

På intet tidspunkt i løbet af dagens observationer, fremstod kunden synligt besværet eller smerteplaget i sine bevægelser.

I et tilfælde var kunden, i forbindelse med ophold udendørs, udsat for direkte solskin, uden at anvende solbrille eller anden form for skygge for sine øjne.

Opsummering:

...

Aktivitet - kørsel: 2 t og 52 min.

Anden aktivitet: 4 t og 43 min.

Samlet aktivitet: 6 t og 35 min.

...

Foretaget i perioden: Onsdag den 9. august 2017 fra kl. 0745 til kl. 1515.

...

Kl. 0815 kørte [bil] fra bopælen, med kunden som fører. Kunden kørte via motorvejen i retning mod [by]. Kunden kørte forholdsvis aggressivt, med ca. 120 km/t i de yderste spor, hvor kunden jævnligt 'pressede' forankørende køretøjer, således kunden kunne overhale. Der var tæt trafik i kundens kørselsretning på dette tidspunkt.

Kl. 0837 ankom kunden til [adresse]. Kunden steg ud og gik ind til nr. ... og videre op til sal, hvor hun gik ind til [virksomhed].

Kl. 1305 kom kunden ud fra nr. ... og gik til [bil].

Det var solskinsvejr på dette tidspunkt. Kunden anvendte ikke solbriller eller anden skygge for sine øjne. Kunden kørte herefter fra stedet og videre ad motorvejen i retning mod [by]. Kunden kørte igen forholdsvis aggressivt, med ca. 120 km/t i de yderste spor, hvor kunden jævnligt "pressede" forankørende køretøjer, således kunden kunne overhale. Der var tæt trafik i kundens kørselsretning på dette tidspunkt.

Kl. 1333 ankom [bil] til kundens bopæl.

...

Ankenævnet for Forsikring

43.

93591

Opsummering:

...

Arbejdstid incl. kørsel: 5 t og 26 min.

Anden aktivitet: 1 t og 30 min.

Samlet aktivitet: 6 t og 56 min.

...

Foretaget i perioden: Torsdag den 10. august 2017 fra kl. 0745 til kl. 1527.

...

Kl. 0811 kørte [bil] fra bopælen, med kunden som fører. Kunden kørte via motorvejen i retning mod [by]. Kunden kørte forholdsvis aggressivt, med ca. 120 km/t, hvor kunden jævnligt 'pressede' forankørende køretøjer, således kunden kunne overhale. Der var tæt trafik i kundens kørselsretning på dette tidspunkt.

Kl. 0832 ankom kunden til [adresse]. Kunden steg ud og gik ind til nr. ... og videre op til sal, hvor hun gik ind til [virksomhed].

Kl. 1308 kom kunden ud fra nr. ... og gik til [bil]. Det var solskinsvejr på dette tidspunkt. Kunden anvendte ikke solbriller eller anden skygge for sine øjne.

...

Kl. 1437 ankom [bil] til [sted], hvor kunden parkerede køretøjet. ... De gik til [Café] ... Deres bord var i delvis skygge og solskin. Kunden sad ved bordet og var det mest af tiden udsat for direkte solskin.

Kunden anvendte ikke solbriller eller anden skygge for sine øjne. Kundens solbriller var hele tiden placeret i håret.

...

Kl. 1524 tabte kunden sine solbriller på stenbelægningen. Siddende på stolen bukkede kunden sig ned til siden og samlede brillerne op. Kunden bar ikke synlig præg af, at være hæmmet eller smerteplaget af denne bevægelse. Kunden viste ikke synlig ubehag ved at være udsat for direkte sollys i ansigtet, uden at bære solbriller for sine øjne.

...

Opsummering:

...

Arbejdstid incl. kørsel: 5 t og 52 min.

Anden aktivitet: 1 t og 39 min.

Samlet aktivitet: 7 t og 31 min.

...

Foretaget i perioden: Fredag den 11. august 2017 fra kl. 0745 til kl. 1425.

...

Kl. 0815 kørte [bil] fra bopælen, med kunden som fører. Kunden kørte via motorvejen i retning mod [by]. Kunden kørte forholdsvis aggressivt, med ca. 120 km/t, hvor kunden jævnligt 'pressede' forankørende køretøjer, således kunden kunne overhale. Der var tæt trafik i kundens kørselsretning på dette tidspunkt.

Kl. 0835 ankom kunden til [adresse]. Kunden blev siddende i bilen lagde makeup.

Kl. 0839 Kunden steg ud og gik ind til [virksomhed] Der var solskin på dette tidspunkt. Kunden beskyttede ikke sine øjne med en solbrille eller anden form for skygge.

Ankenævnet for Forsikring

44.

93591

Kl. 1310 kom kunden ud fra nr. Kunden gik til , hvor hun lagde en taske på bagsædet samt en taske i bagagerummet. Herefter steg kunden ind på førersædet.

Kunden fremstod ikke synligt besværet i sine bevægelser. Hun bar ikke solbriller.

...

Opsummering:

...

Arbejdstid incl. kørsel: 5 t og 35 min.

Anden aktivitet: 57 min.

Samlet aktivitet: 6 t og 32min.

...

Foretaget i perioden: Mandag den 28. august 2017 fra kl. 0745 til kl. 1420

...

Kl. 0818 kørte [bil] fra bopælen, med kunden som fører. Kunden kørte ad motorvejen i retning mod [by]/[by].

...

Kl. 0856 gik kunden ind til nr. ... og videre op til Sal, hvor kunden gik ind til [virksomhed].

Kl. 1303 kom kunden ud fra sin arbejdsplads. Hun steg ind i [bil] og kørte fra stedet. Der var solskin på dette tidspunkt. Kunden beskyttede ikke sine øjne med en solbrille eller anden form for skygge.

...

Opsummering:

...

Arbejdstid incl. kørsel: 5 t og 10 min.

Anden aktivitet: 52 min.

Samlet aktivitet: 6 t og 2 min.

...

Foretaget i perioden: Tirsdag den 29. august 2017 fra kl. 0745 til kl. 1415.

...

Kl. 0751 kørte [bil] fra bopælen, med kunden som fører. Kunden kørte ad motorvejen i retning mod [by]/[by].

...

Kl. 0823 gik kunden ind til nr. ... og videre op til Sal, hvor kunden gik ind til [virksomhed].

Kl. 1313 kom kunden ud fra sin arbejdsplads. Hun steg ind i [bil] og kørte fra stedet. Der var solskin på dette tidspunkt. Kunden beskyttede ikke sine øjne med en solbrille eller anden form for skygge.

...

Arbejdstid incl. kørsel: 5 t og 59 min.

Samlet aktivitet: 5 t og 59 min.

...

Foretaget i perioden: Onsdag den 30. august 2017 fra kl. 0745 til kl. 1400.

...

Opsummering:

0800-0842: Kørsel til [by]: 42 min.

Ankenævnet for Forsikring

45.

93591

Samlet aktivitet: 42 min.

...

Foretaget i perioden: Torsdag den 30. august 2017 fra kl. 0745 til kl. 1508.

...

Kl. 0802 kørte [bil] fra bopælen med kunden som fører. [bil] kørte videre ad motorvejen i retning mod [by]. Der var tæt trafik på dette tidspunkt.

...

Kl. 0842 steg kunden ud af [bil] og gik til nr. Kunden fortsatte op til sal og gik ind [bil].

Kl. 1319 kom kunden ud fra nr. Kunden gik til [bil], steg ind og kørte fra stedet. Kunden kørte via motorvej i retning mod [by]. Kunden førte [bil] med en hastighed på ca. 130 km/t. ad motorvejen i de yderste spor, det meste af vejen til afkørslen mod [by]. Der var jævn trafik på dette tidspunkt.

...

Kl. 1428 kom kunden ud fra [butik], bærende på en mindre hvid pose. Kunden herefter ind til [butik].

Kl. 1433 kom kunden ud fra [butik].

Kl. 1434 gik kunden ind til [supermarked].

Kl. 1451 kom kunden ud fra [supermarked]. Hun bar på nogle vare med højre arm, med varerne hvilende mod maven. I venstre hånd bar kunden den hvide plastpose fra [butik] samt sin taske. Kunden gik til [bil].

...

Kl. 1505 kom kunden ud fra [sted], i selskab med 2 [personer]. Kunden bar på 2 tasker, en i hver hånd. De gik mod [bil]. Kunden lagde begge tasker ind i [bil], hvorefter de kørte fra stedet.

...

Opsummering:

...

Arbejdstid ind. kørsel: 5 t og 41 min.

Anden aktivitet: 1 t og 26 min.

Samlet aktivitet: 7 t og 7 min.

...

Foretaget i perioden: Fredag den 1. september 2017 fra kl. 0745 til kl. 1433.

...

Kl. 0758 kørte [bil] fra bopælen med kunden som fører. [Bil] kørte ad motorvejen i retning mod [by]. Der var tæt trafik på dette tidspunkt. Kunden førte [bil] med en hastighed på ca. 130 km/t. det meste af vejen frem til afkørslen til [by].

...

Kl. 0821 steg kunden ud af [bil] og gik til nr. ... , hvor hun gik til sal og ind til [virksomhed]. Det var solskinsvejr på dette tidspunkt. Kunden anvendte ikke solbriller eller anden skygge for sine øjne.

Kl. 1309 kom kunden ud fra nr. Det var solskinsvejr på dette tidspunkt. Kunden anvendte ikke solbriller eller anden skygge for sine øjne. Kunden gik til [bil], hvor åbnede passagerdøren og lagde sin taske. Hun steg efterfølgende ind på førersædet.

Ankenævnet for Forsikring

46.

93591

...

Arbejdstid incl. kørsel: 5 t og 52 min.

Anden aktivitet: 43 min.

Samlet aktivitet: 6 t og 35 min.

...

Foretaget i perioden: Mandag den 2. oktober 2017 fra kl. 0730 til kl. 1515.

...

Kl. 0758 kørte kunden fra sin bopæl i [bil] ...

...

Kl. 0850 ankom [bil] til parkeringspladsen til ... / kundens arbejdsplads. Kunden steg ud og gik ind til nr. ... og videre op til sal, hvor hun gik ind.

Kl. 1306 kom kunden ud fra opgangen til nr. Kunden gik til [bil], og steg ind på førersædet. Kunden kørte fra stedet.

...

Arbejdsrelateret aktivitet: 5 t og 38 min.

Anden aktivitet: 1 timer og 39 min.

Samlet aktivitet: 7 t og 17 min.

...

Foretaget i perioden: Tirsdag den 3. oktober 2017 fra kl. 0730 til kl. 1506.

...

Kl. 0755 kørte kunden fra sin bopæl i [bil]. ...

...

Kl. 0907 ankom [bil] til parkeringspladsen til ... / kundens arbejdsplads. Kunden steg ud og gik ind til nr. ... og videre op til sal, hvor hun gik ind. Solen skinnede. Kunden anvendte ikke solbriller.

...

Kl. 1323 kom kunden ud fra opgangen til nr. Kunden havde sin mobiltelefon fremme - hun betjente den. Kunden gik til [bil], og steg ind på førersædet. Solen skinnede. Kunden anvendte ikke solbriller.

...

Opsummering:

...

Arbejdsrelateret aktivitet: 6 t og 17 min.

Anden aktivitet: 54 min.

Samlet aktivitet: 7 t og 11 min.

...

Foretaget i perioden: Onsdag den 4. oktober 2017 fra kl. 0730 til kl. 1526.

...

Kl. 0752 kørte kunden fra sin bopæl i [bil]. ...

...

Kl. 0835 ankom [bil] til parkeringspladsen til ... / kundens arbejdsplads. Kunden steg ud og gik ind til nr. ... og videre op til sal, hvor hun gik ind.

...

Kl. 1313 kom kunden ud fra opgangen til nr. Kunden gik til [bil], og steg ind på førersædet.

Kl. 1314 kørte kunden fra stedet. Kunden kørte ad motorvejen i retning mod [by]. Der var jævn trafik på dette tidspunkt. Kunden kørte med ca. 120 km/t det meste af strækningen.

Ankenævnet for Forsikring

47.

93591

...

Kl. 1415 ankom kunden til parkeringspladsen ved [supermarked]. Kunden steg ud og gik ind til [supermarked].

Kl. 1449 kom kunden retur til [bil]. Hun bar på 2 fyldte [indkøbsposer], en i hver hånd. Hun åbnede til bagagerummet og løftede herefter begge poser ind i bagagerummet.

...

Opsummering:

...

Arbejdsrelateret aktivitet: 5 t og 53 min.

Anden aktivitet: 1 time og 41 min.

Samlet aktivitet: 7 t og 34 min.

...

Foretaget i perioden: Torsdag den 5. oktober 2017 fra kl. 0730 til kl. 1526.

...

Kl. 0800 kørte kunden fra sin bopæl i [bil]. Kunden kørte i retning mod [by] via motorvejen. Der var kø-kørsel/ tæt trafik størstedelen af strækningen.

...

Kl. 0839

Kunden steg ud og gik ind til nr. ... og videre op til sal, hvor hun gik ind.

...

Kl. 1324 kom kunden ud fra opgangen til nr. Kunden gik til [bil], og steg ind på førersædet.

...

Opsummering:

...

Arbejdsrelateret aktivitet: 5 t og 52 min.

Anden aktivitet: 43 min.

Samlet aktivitet: 6 t og 35 min."

Af selskabets aktivitetsoversigt fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

48.

93591

Aktivitetsoversigt - [REDACTED]						
Uge: 32 - 2017	Man	Tirs	Ons	Tors	Fre	Samlet:
Arbejdstid incl. kørsel:	5 t 29 m	0	5 t 26 m	5 t 52 m	5 t 35 m	22 t 22 m
Anden aktivitet:	57 m	6 t 35 m	1 t 30 m	1 t 39 m	57 m	
Samlet aktivitet:	6 t 27 m	6 t 35 m	6 t 56 m	7 t 31 m	6 t 32 m	34 t 1 m
Uge: 35 - 2017	Man	Tirs	Ons	Tors	Fre	Samlet:
Arbejdstid incl. kørsel:	5 t 10 m	5 t 59 m	0	5 t 41 m	5 t 52 m	22 t 42 m
Anden aktivitet:	52 m	0	42 m	1 t 26	43 m	
Samlet aktivitet:	6 t 2 m	5 t 59 m	42 m	7 t 7 m	6 t 35 m	26 t 25 m
Uge: 40 - 2017	Man	Tirs	Ons	Tors	Fre	Samlet:
Arbejdstid incl. kørsel:	5 t 38 m	6 t 17 m	5 t 53 m	5 t 52	Ingen observation	23 t 40 m
Anden aktivitet:	1 t 39 m	54 m	1 t 41 m	43 m		
Samlet aktivitet:	7 t 17 m	7 t 11 m	7 t 34 m	6 t 35 m	0	28 t 37 m
Uge: 14 - 2018	Man	Tirs	Ons	Tors	Fre	Samlet:
Arbejdstid incl. kørsel:	Ingen observation	5 t 42 m	0	5 t 54 m	Ingen observation	11 t 36 m
Anden aktivitet:		1 t 25 m	7 t 59 m	1 t 39 m		
Samlet aktivitet:	0	7 t 7 m	7 t 59 m	7 t 33 m	0	22 t 39 m

Af byrettens blanket til syn- og skønserklæringen vedrørende trafikulykken fremgår bl.a.:

"9. Generelt om skønssforretningen

Beskriv skønssforretningen.

Sagsøger var den 21. august 2013 udsat for et færdselsuheld derved, at sagsøger blev påkørt bagfra af sagsøgtes forsikringstager. Der er mellem parterne uenighed om, hvordan færdselsuheldet skete, samt med hvilken hastighed sagsøger blev påkørt, og dermed hvilke kraftoverførsler og påvirkninger af sagsøgters hoved og krop, der skete.

På baggrund af det fremsendte materiale og eventuelt supplerende indhentet materiale i sagen anmodes syns- og skønsmanden herefter om at besvare følgende spørgsmål.

10. Spørgsmål fra rekvirenten

Spørgsmål fra rekvirenten skal anføres fortløbende og være nummeret (1, 2, 3 osv.). Skønsmandens svar skal anføres under hvert enkelt spørgsmål.

Spørgsmål 1:

[Skønsmanden] anmodes om at redegøre for og begrunde, hvordan færdselsuheldet den 21. august 2013 mest sandsynligt skete. Der anmodes om en begrundelse for svaret.

Svar på spørgsmål 1:

Bagerste bil – [mindre bil] - påkører forreste bil – [stationcar] - bagpå, idet kollisionen er forskudt med [påkørende bil] mere 'til venstre' for [klagerens bil], hvilket ses af skadesomfanget på [påkørende bil], hvis højre vangespids er deformeret, mens venstre er uden skade.

Kollisionen opstår overvejende sandsynligt idet [klagerens bil] er stillestående, hvilket begrundes i skadernes indbyrdes højde, men det kan der ikke drages teknisk bevis for. Hastighedsforskellen er ud fra skadernes energimæssige omfang 17 km/t. Bemærk at den viste model af [klagerens bil] er nyere end den aktuelle. Det er alene det visuelle udtryk og ikke det bagvedliggende beregnings-tekniske.

Spørgsmål 2:

[Skønsmanden] anmodes om at vurdere og redegøre for, hvilken hastighed det køretøj, som sagsøger befandt sig i mest sandsynligt blev påkørt med, samt den mest sandsynlige hastighedsændring mellem sagsøgers køretøj og det påkørende køretøj. Der anmodes om en begrundelse for svaret.

Svar på spørgsmål 2:

Det tekniske bilag er anført de energimæssige beregninger og forudsætninger, der indgår i beregning af energiomsætningen i kollisionen, og dermed tilførsel af energi (hastighed af påkørende bil) og energikonsumerende processer (deformation af bilerne og postcrash hastigheder). Påkørende ... kører 17 km/t idet den rammer [klagerens bil], der ændrer sin hastighed med 8-9 km/t [8,2] Hastighedsændringen for [påkørende bil] er 14 km/t

Spørgsmål 3:

[Skønsmanden] anmodes om at vurdere og redegøre for hvilken hastighedspåvirkning sagsøger mest sandsynligt blev udsat for i det køretøj, som sagsøger befandt sig i. Der anmodes om en begrundelse for svaret.

Svar på spørgsmål 3:

Den beregnede hastighedsforskel er 8,2 km/t. Begrundelsen herfor er som den i svar på spørgsmål 2 givne, herunder med henvisning til det tekniske bilag.

Spørgsmål 4:

[Skønsmanden] anmodes om at vurdere og redegøre for, hvilken kraftoverførsel og G-påvirkning, sagsøger mest sandsynligt blev udsat for ved færdselsuheldet den 21. august 2013. [Skønsmanden] anmodes i tilknytning hertil beskrive den mest sandsynlige påvirkning af sagsøgers hoved, nakke, ryg og krop, samt den bevægelse, sagsøgers hoved, nakke, ryg og krop.

Svar på spørgsmål 4:

Personens krop tvinges bagud i bilen, hvorved først ryggen - rød kurve - rammes af sædets ryglæn, og derpå hovedet, der rammes af nakkestøtten. Ryggen påvirkes af ca. 8 g og hovedet af ca. 7 g

Spørgsmål 5:

Jf. besvarelsen af spørgsmål 4 anmodes [Skønsmanden] om at vurdere og redegøre for, om [Skønsmanden] vurderer, at sagsøgers nakke blev udsat for en fuld accelerations-

Ankenævnet for Forsikring

50.

93591

/decelerationspåvirkning i forbindelse med færdselsuheldet den 21. august 2013. Der anmodes om en begrundelse for svaret.

Svar på spørgsmål 5:

Kroppen ses uden betydende refleksion, idet rød kurve ikke har nogen deceleration der overstiger 5 m/s. Hovedets har en refleksion, idet den fremadrettede bevægelse 'stoppes' med næsten 3 g. Hovedets fremadrettede bevægelse stoppes ikke ved ekstern berøring, og dermed 'af sig selv'. Med forbehold for indstilling af sædet er der således intet teknisk incitament til en 'fuld accelerations/ decelerationspåvirkning'

Spørgsmål 6:

[Skønsmanden] anmodes om at vurdere og redegøre for, hvilken 'hverdagspåvirkning' den fysiske påvirkning som sagsøger blev udsat for ved færdselsuheldet den 21. august 2013, svarer til - eksempelvis om det svarer til at lade sig falde bagover i en seng, hoppe fra 3. trin på trappe, 'køre frisk til i et sving', foretage en hård opbremsning m.v. Der anmodes om en begrundelse for svaret.

Svar på spørgsmål 6:

For at kunne sammenligne den aktuelle påvirkning med en hverdagshændelse, skal denne 'ramme' personen på ryg og baghoved. Derfor har DSD.at udført en forsøgsrække, hvor personer af varieret køn, alder, vægt og højde, lader sig falde bagover fra en stilling som siddende på armlænet på en briks. Påvirkningerne i aktuelle sag; 8 g på kroppen og 7 g på hovedet, korresponderer med dette forsøg: Person på 42 år, 1,7 meter og med en vægt på 80 kg. Diagrammerne viser en påvirkning på 11 g på hovedet og 8 g på kroppen, og dermed en større påvirkning end den i aktuelle sag udregnede, men dog i al væsentlighed sammenlignelige. På illustrationen har jeg 'vendt' den næsten liggende person - 90 grader, og indsat et sæde, så man kan erkyndige sig om, at påvirkningen såvel i størrelse som i retning er tilsvarende."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3.3. Invaliditet

...

Tab af erhvervsevne indebærer, at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene enten ½ eller 1/3 af, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder. Ved vurderingen tager Skandia Link Livsforsikring A/S hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse."

Nævnets sekretariat har set de i sagen refererede videooptagelser af klageren. Observationsrapporter er forelagt nævnet. Nævnet har set udvalgte videooptagelser.

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, var den 21/8 2013 involveret i en trafikulykke. Hun fik efterfølgende en række gener, herunder nakkesmerter, skuldersmerter, hovedpine, koncentrationsbesvær og tinnitus. Hun har klaget over psykiske gener i form af blandt andet PTSD. Hun var sygemeldt frem til den 3/9 2013, hvor hun gradvis genoptog arbejdet på nedsat tid. Hun blev i december 2014 bevilget et jobafklaringsforløb hos egen arbejdsgiver, hvor hun arbejdede 16 timer om ugen. Hun blev i foråret 2017 bevilget fleksjob og arbejdede herefter 16 timer om ugen.

Klageren har anført, at hun lider af en række fysiske og kognitive gener, som medfører, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Hun har været i kommunal arbejdsprøvning, som viste, at hun ikke kunne arbejde mere end 16 timer om ugen. Hun har oplyst, at hun har gode og dårlige dage, og at hun havde begrænsede smerter i de observerede perioder. Hun har anført, at nogle af observationerne er foretaget på privat område, herunder parkeringsplads og cafe, og at dette er i strid med straffeloven, hvorfor hun har indgivet politianmeldelse herom. Hun har anført, at nævnet ikke skal inddrage overvågningen i den verserende sag, "da det vil være i strid med bestemmelserne i GDPR akt 17 stk. 1 litra D. Dette som en konsekvens af princippet, udtrykt i vedlagte afgørelse fra Datatilsynet, hvorefter ulovlige optagelser kan kræves slettet – så længe der er tvivl om optagelsernes lovlighed må disse ikke indgå i sagen hos Ankenævnet for Forsikring."

Selskabet har ydet dækning for tab af erhvervsevne frem til den 1/12 2018. Selskabet har vurderet, at klageren ikke længere er berettiget til ydelser eller præmiefritagelse. Selskabet har ophævet klagerens erhvervsevnetabsforsikring. Selskabet har henvist til det indhentede observationsmateriale, som efter selskabets opfattelse viser, at klagerens funktionsniveau og helbredsmæssige tilstand er bedre end, hvad hun har oplyst til selskabet. Selskabet har anført, at klageren kan arbejde mere end halv tid. Selskabet har observeret klageren fra den 7/8 2017 til den 11/8 2017, fra den 28/8 2017 til den 31/8 2017, fra den 2/10 2017 til den 6/10 2017, og fra den 3/3 2018 til den 5/3 2018, i alt 19 dage. Klageren bevæger sig på videoerne almindeligt, og i disse situationer fremtræder hun ikke med smerter eller synlige begrænsninger. I observati-

Ankenævnet for Forsikring

52.

93591

onsmateriale ses klageren at køre på arbejde omkring samme tid hver morgen, hvor hun opholder sig 4-5 timer, inden hun kører hjem eller foretager almindelige ærinder som indkøb og cafébesøg. Klageren har en transporttid i bil på mellem 20 og 50 minutter hver vej. Selskabet har anført, at klagerens faktiske arbejdstid eksklusive kørsel udgør mere end 16 timers arbejde om ugen. Den ligger på cirka 18 til 18½ timer. Indregnes kørselstiden kan klageren ifølge selskabet arbejde op mod mindst 22 til 23 timer pr. uge.

Af syn- og skønserklæring vedr. trafikuheldet i 2013 fremgår det, at "Kollisionen opstår overvejende sandsynligt idet [klagerne bil] er stillestående, hvilket begrundes i skadernes indbyrdes højde, men det kan der ikke drages teknisk bevis for. Hastighedsforskellen er ud fra skadernes energimæssige omfang 17 km/t. ... Påkørende [lille bil] kører 17 km/t idet den rammer [klagerne bil], der ændrer sin hastighed med 8-9 km/t [8,2]. Hastighedsændringen for [påkørende bil] er 14 km/t. ... [Klagerens] krop tvinges bagud i bilen, hvorved først ryggen - rød kurve - rammes af sædets ryglæn, og derpå hovedet, der rammes af nakkestøtten. Ryggen påvirkes af ca. 8 g og hovedet af ca. 7 g."

Af funktionsattest af 24/6 2017 fremgår det, at klageren kan gå, sidde, stå og køre bil, men at hun bliver nødt til at ændre stilling efter en halv time på grund af smerter. Hun har daglige smerter på 4-5 ved en skala fra 1-5, og hun har ikke dage uden gener. Hun har indlærings-, koncentrations- og hukommelsesbesvær, hun er følsom over for lys og støj, hun lider af svimmelhed og hun er psykisk påvirket.

Af bevilling af fleksjob af 27/4 2017 fremgår det, at klagerens arbejdsevne vurderes "at være varigt og væsentligt nedsat i ethvert erhverv, hvilket betyder at [klageren] ikke kan arbejde eller uddanne sig på ordinære vilkår, ... [Klageren] er blevet orienteret om revurdering af fleksjobbevillingen efter 5 år, hvor der muligvis kan forventes at være sket en bedring af de psykiske men. Der peges på følgende skånehensyn: - 4 dage á 4 timer om ugen - Varierende arbejdsstillinger - Undgå fysisk og psykisk belastning - Fleksible arbejdstider - Små pauser - Assistance med arbejdsopgaver - Mulighed for hjemmearbejde".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 5/10 2017 fremgår det, at "skaden den 21. august 2013 har medført et varigt mén på 8 procent. Vi er opmærksomme på, at [klageren] også klager over psykiske gener i form af angst og posttraumatisk stress syndrom (PTSD). Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent med speciale i psykiatri, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem aktuelle skade og [klagerens] psykiske gener. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at skaden, som den er beskrevet i sagens akter, lægeligt set ikke er egnet til at medføre ovenstående psykiske gener. ... Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem aktuelle skade og [klagerens] gener i form af føleforstyrrelser i højre side af ansigtet. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at skaden, som den er beskrevet i sagens akter, lægeligt set ikke er egnet til at medføre de nævnte gener. ... Vi vurderer, at [klageren] forud for skaden var i besiddelse af en fuld erhvervsevne, idet hun arbejdede på fuld tid. ... Vi er opmærksomme på, at [klageren] er bevilget fleksjob på 16 timer om ugen med skånehensyn. I den forbindelse har vi noteret os, at [klageren] alene er arbejdsprøvet hos egen arbejdsgiver. Kommunen har således ikke arbejdsprøvet [klageren] i andre relevante stillinger, eller hvor arbejdstiden gradvis er forsøgt øget. I forlængelse heraf har vi noteret os, at [klageren] oplever en udtrætning som følge af den daglige transporttid på en - to timer til og fra arbejde. Det er vores vurdering, at arbejdsprøvningen hos egen arbejdsgiver, hvor der blev fundet skånebehov i form af nedsat tid, ikke er fuldstændig retvisende i forhold til den ugentlige arbejdstid. Det er ligeledes vores vurdering, [klageren] – uden hensyntagen til den daglige transporttid – med overvejende sandsynlighed ville kunne øge den ugentlige arbejdstid en smule. ... Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at det i forbindelse med kommunens bevilling af fleksjob fremgår, at [klagerens] erhvervsevne er påvirket af hendes psykiske gener. Henset til de skadesrelaterede gener, de konkurrerende gener, arbejdsprøvningen samt de beskrevne usikkerhedsmomenter ovenfor er det vores vurdering, at skaden den 21. august 2013 har nedsat [klagerens] erhvervsevne med cirka 1/4".

Af ortopædkirurgisk speciallægevurdering af 31/5 2018 fremgår det, at "Ud fra de akter der foreligger uden observationsrapport er der ingen tvivl om, at skadelidte beskrives og beskriver sig selv med en tilstand, der medfører, at der er et erhvervsevnetab på minimum halvdelen i alle erhverv. Når observationsrapporten lægges til grund for vurderingen, er der ikke overensstemmelse mellem disse og de foreliggende kliniske oplysninger. Der er på intet tidspunkt i observationsrapporterne beskrevet beskyttende tendens eller at hun er smertepræget. Sammenlagt finder jeg således, at den vurdering, som [selskabet] har foretaget, hvor der er diskrepans mellem de reelle funktioner observeret og de beskrevne funktioner, er fuldstændig korrekt og jeg er helt enig i den vurdering, der er foretaget. Den kliniske vurdering kunne dog have været styrket, hvis der forelå en speciallægeerklæring med vurdering af de objektive fund, idet en eventuelt fundet nedsat bevægelighed i nakke-skuldre (hvilket ofte er tilfældet, hvis man har så mange smerter, som beskrevet) ikke er forenelig med den frie aktivitet og bevægelighed, der er fundet i observationsrapporterne (hvilket de beskrevne symptomer i sig selv heller ikke er)".

Af psykiatrisk speciallægevurdering af 2/10 2018 fremgår det, at diagnosen PTSD ikke kan stilles.

Nævnet bemærker, at det fremlagte observationsmateriale 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 har til opgave at træffe afgørelse i en civilretlig tvist mellem to private parter. For at kunne afgøre denne tvist må nævnet så vidt muligt følge de principper, som domstolene ville følge for så vidt angår tilladelige beviser og bevisvurdering. Nævnet bemærker videre, at nævnet ikke herved har taget stilling til, om de foretagne observationer i enhver henseende måtte overholde den lovgivning, som regulerer de foretagne observationer, idet dette vil være et offentligretligt anliggende mellem dem, der har foretaget observationerne – herunder selskabet, som har ladet observationerne udføre – og de myndigheder, som har ansvaret for at håndhæve disse offentligretlige regler.

Nævnets flertal udtaler herefter:

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf.

Flertallet finder efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad, og at hun med de rette skånebehov ikke vil være i stand til at arbejde og tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i 2013 var involveret i et mindre trafikuheld, og at hun som følge af genererne har skånehensyn i form af nedsat arbejdstid, varierende arbejdsstillinger, undgå fysisk og psykisk belastning, fleksible arbejdstider, pauser og mulighed for hjemmearbejde.

Flertallet bemærker, at sådanne skånehensyn ikke i sig selv tilsiger, at klageren ikke kan arbejde på halv tid eller derover. Det bemærkes videre, at klageren genoptog sit arbejde med 16 timer ugentligt fra den 3/9 2013, og at hendes erhvervsevne efter det oplyste hverken er blevet forværret eller forbedret.

Flertallet har tillige lagt vægt på, at klageren kun har været i et jobafklaringsforløb hos sin tidligere arbejdsgiver, og at det ikke er nærmere undersøgt, om hun ville kunne arbejde flere timer i et andet job inden for sit fag eller i beslægtede fag med relevante arbejdsopgaver og varetagelse af relevante skånehensyn.

Flertallet bemærker i den forbindelse, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udtalt, at "Det er vores vurdering, at arbejdsprøvningen hos egen arbejdsgiver, hvor der blev fundet skånebehov i form af nedsat tid, ikke er fuldstændig retvisende i forhold til den ugentlige arbejdstid. Det er ligeledes vores vurdering, [klageren] – uden hensyntagen til den daglige transporttid – med overvejende sandsynlighed ville kunne øge den ugentlige arbejdstid en smule".

Flertallet har også lagt vægt på, at en psykiatrisk speciallæge har vurderet, at klageren ikke opfylder kriterierne for diagnosen PTSD.

Den fremlagte observationsrapport og de videoklip – som nævnet har set – beskriver/viser alene klageren i almindelige dagligdags situationer. Det bemærkes dog, at klageren i de situationer, som fremgår af videomaterialet, ikke fremstår, som om hun i disse konkrete situationer har daglige smerter på 4-5 – på en skala fra 1-5 – således som hun har beskrevet i eksempelvis funktionsattest af 24/6 2017.

Ophævelse af forsikringsdækningen

Nævnet har ved tidligere kendelser fastslået, at der i særlige tilfælde kan ske en fremadrettet ophævelse af en forsikringstagers forsikring, som dækker erhvervsevnetab. En sådan ophævelse af forsikringsdækningen med henvisning til, at forsikringstageren har handlet illoyalt og har tilsidesat sine kontraktlige forpligtelser, kræver en vis grovhed i den udviste adfærd, ligesom der må stilles betydelige krav i bevismæssig henseende.

Efter en samlet vurdering finder flertallet, at selskabet har fremlagt tilstrækkeligt bevis for, at klagerens adfærd har været af en sådan illoyal karakter, at selskabet på den baggrund har været berettiget til at ophæve klagerens erhvervsevnetabsforsikring pr. 1/12 2018.

Flertallet har navnlig lagt vægt på diskrepansen mellem klagerens aktiviteter i observationsmaterialet og de oplysninger herom, som hun selv er fremkommet med i bl.a. funktionsattesten, og som fremgår af det lægelige materiale. Flertallet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har ophævet klagerens erhvervsevnetabsforsikring.

Nævnets mindretal udtaler:

Mindretallet finder, at den fremlagte observationsrapport og de videoklip – som nævnet har set – alene beskriver/viser klageren i almindelige dagligdagssituationer. De foretagne observationer er af en sådan karakter, at de ikke i sig selv beviser, at klageren har et helt andet funktionsniveau og en væsentlig mere aktiv livsførelse end beskrevet af klageren. På baggrund af vi-

Ankenævnet for Forsikring

57.

93591

deomaterialet kan der dog rejses en vis tvivl om, hvorvidt klagerens smerter i det daglige er af en sådan karakter og intensitet, som hun har beskrevet.

Det er klageren, der skal bevise, at hun har et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Den vejledende udtalelse af 5/10 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – som efter mindretallets opfattelse indeholder relevante betragtninger – giver ikke i sig selv grundlag for at statuere, at klageren har et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Ligeledes arbejder klageren i et 16 timers fleksjob, hvilket er ganske tæt på en halv erhvervsevne.

Omvendt fremgår det af ortopædkirurgisk speciallægevurdering af 31/5 2018, at "Ud fra de akter der foreligger uden observationsrapport er der ingen tvivl om, at skadelidte beskrives og beskriver sig selv med en tilstand, der medfører, at der er et erhvervsevnetab på minimum halvdelen i alle erhverv. Når observationsrapporten lægges til grund for vurderingen, er der ikke overensstemmelse mellem disse og de foreliggende kliniske oplysninger. Der er på intet tidspunkt i observationsrapporterne beskrevet beskyttende tendens eller at hun er smertepræget. Sammenlagt finder jeg således, at den vurdering, som [selskabet] har foretaget, hvor der er diskrepans mellem de reelle funktioner observeret og de beskrevne funktioner, er fuldstændig korrekt og jeg er helt enig i den vurdering, der er foretaget".

Som nævnt finder mindretallet, at observationsrapporten og det fremlagte videomateriale alene beskriver/viser klageren i almindelige dagligdagssituationer, hvorfor det er betænkeligt alene på baggrund af de foretagne observationer at afgøre, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Hertil kommer – som også anbefalet af den ortopædkirurgisk speciallæge – at det forud for afgørelsen af sagen kan være relevant, at der foretages supplerende lægelige undersøgelser af klageren.

Ankenævnet for Forsikring

58.

93591

På den baggrund og efter en samlet vurdering finder mindretallet, at sagen er af en sådan karakter, at den ikke er egnet til at blive afgjort af nævnet på skriftligt grundlag. Det vil kræve en bevisførelse, der ikke kan ske for nævnet, men som i givet fald må ske ved domstolene, hvor det er muligt at foretage parts- og vidneafhøringer, ligesom det er muligt at få foretaget yderligere lægelige undersøgelser og eventuelt at inddrage Retslægerådet.

Mindretallet stemmer derfor for at afvise sagen, jf. vedtægternes § 4, stk. 1.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen