Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. december 2019 blev i sag nr. 93876:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I bilag til klageskema af 21/6 2019 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Jeg repræsenterer [klageren] i forbindelse med, at Skandia ved [selskabets advokat] ved brev den 18. september 2018 meddelte min klient, at Skandia ville stoppe udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse med virkning 1.10.2018 vedrørende den af min klient tegnede forsikring for invaliditet ved Skandia. Begrundelsen herfor er, at Skandia vurderer, at min klients erhvervsevne ikke længere er reduceret med 50 %.
>
> I brevet anfører Skandia endvidere, at de vurderer, at min klient groft har tilsidesat sin loyalitetspligt overfor Skandia, hvorfor Skandia endvidere vil ophæve forsikringen med virkning fra 1.11.2018 samt forventeligt vil fremkomme med krav om tilbagebetaling af erlagte ydelser fra tidligst 1.3.2018 og måske endda før.
>
> Nærværende sag indbringes for Ankenævnet for Forsikring, idet der nedlægges følgende
>
> **Påstand:**
> Skandia tilpligtes at anerkende, at min klients erhvervsevne fortsat er reduceret med 50 % eller derunder, hvorfor min klient fortsat har krav på løbende udbetaling af invalidepension samt præmiefritagelse fra den 1. oktober 2018 og fremefter.
>
> Skandia tilpligtes endvidere at anerkende, at der ikke er grundlag for at bringe forsikringen til ophør, idet min klient ikke har afgivet urigtige oplysninger, eller på anden måde udvist illoyalt adfærd overfor Skandia.

Skandia tilpligtes endelig at anerkende, at der ikke er grundlag for krav om tilbagebetaling af allerede erlagte ydelser, idet min klient ikke har afgivet urigtige oplysninger og ikke på anden måde har udvist svigagtig adfærd.

SAGSFREMSTILLING

[Klageren] har ved Skandia Link Livsforsikring A/S (efterfølgende Skandia) tegnet forsikring med udbetaling af invalidepension og præmiefritagelse ved tab af erhvervsevne, hvis han pga. sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end enten 1/2 eller 1/3 af hvad der i samme egn er almindelig for fuld erhvervsdygtige personer med tilsvarende uddannelser og alder, jf. vedlagte almindelige forsikringsbetingelser fra Skandia fra oktober 2018, jf. punkt 3.3. i forsikringsbetingelserne, jf. **bilag 1**.

I januar 2010 blev min klient sygemeldt som følge af smerter på grund af slidgigt samt morbus scheuermann som forværres efter faldulykke i januar 2010, hvor min klient falder ned af en stige.

Min klient ansøger i den forbindelse om løbende ydelse for tab af erhvervsevne samt præmiefritagelse.
…
Skandia meddeler præmiefritagelser og løbende ydelse for invaliditet fra 1. april 2010, idet Skandia vurderer at min klients midlertidig erhvervsevne er nedsat med 50 %.

Herefter modtager min klient løbende udbetaling for invalideydelse samt præmiefritagelse efter Skandias løbende revurderinger og Skandias indhentelse af supplerende lægeligt, sociale og økonomiske oplysninger. Forud for nærværende tvist meddeler Skandia senest ved brev af den 4. oktober 2016, udbetaling af løbende ydelse for invalidepension samt præmiefritagelse i en 3-årige periode, hvorefter sagen på ny vil blive taget op.
…
Ved Skandias løbende vurderinger af midlertidige tab af erhvervsevne, jf. bilag 15-19, lægges der vægt på følgende:

- *At du har MB Scheuermann og slidgigt*
- *At du følger relevante medicinsk behandling for dine smerter*
- *At du har væsentlige skånehensyn for fysisk belastende funktioner*
- *At du fungerer i dit fleksjob som …, 15 timer pr. uge.*

I forbindelse med Skandias tilkendelse af løbende ydelse for invaliditet fra oktober 2016 fremgår følgende som begrundelse, jf. bilag 20:

- *Du er uændret i fleksjob 15 timer om ugen*
- *Du blev henvist til psykiater i august 2015 på grund af tiltagende dårlig psyke*
- *Du startede i medicinsk behandling med god effekt efter justering*
- *Du har de seneste måneder dog haft tiltagende depressive symptomer*
- *Din erhvervsevne vurderes yderligere reduceret på grund af den depressive episode*

I brevet fremgår endvidere, at Skandia løbende følge op på sagen og kontakter min klient igen senest om 3 år.

Min klient skal kontakte Skandia, hvis:

- *Genoptager dit arbejde, uanset timeantal*

- *Har en ændret indkomst. For eksempel hvis du tildeles førtidspension, eller kommer i et ressourceforløb/ jobafklaringsforløb, mister din ret til sygedagpenge eller få et fleksjob.*
- *Har ændringer i dit helbred.*

I forbindelse med Skandias genoptagelse af vedrørende vurdering af løbende ydelse for tab af erhvervsevne/præmiefritagelse fremsender Skandia ved brev af den 18. maj 2018 kopi af lægelige akter til [speciallæge i reumatologi], jf. **bilag 21**.

Speciallægeerklæring af den 26. juni 2018 fra [speciallæge i reumatologi], jf. **bilag 22**.
…
Skandia foretager samtidig forud for iværksættelse af speciallægeundersøgelse uden min klients kendskab observationer i perioden den 12-16. marts 2018, mandag den 16-20. april 2018, og perioden den 14-18. maj 2018, jf. observationsrapporter, jf. **bilag 23-25**.

Skandia anmoder samtidig om nye funktionsoplysninger, jf. vedlagte funktionsskema af den 1. april 2018, jf. **bilag 26** samt medicinkort, jf. **bilag 27**.

Foranlediget heraf meddeler Skandia som bekendt ved brev af den 18. september 2018, jf. bilag 2, at de ikke vurderer, at der er grundlag for fortsat udbetaling af invaliditetsydelse samt præmiefritagelse, idet det samtidig gøres gældende, at min klient har afgivet urigtige oplysninger og der tages forbehold for at fremsætte krav om tilbagebetaling samt ophævelse af forsikring.

Skandia anfører tillige i sit brev af den 18. september 2018, at min klient har mulighed for at fremkomme med bemærkninger til de foretagne observationer og det foreliggende materiale, hvorefter Skandia vil fremkomme med sin endelige stillingtagen. Min klient får en kort frist for bemærkninger, hvilket dog udsættes kort på grund af, at undertegnede indtræder i sagen.

Undertegnede skriver til [klagerens advokat], den 1. oktober 2018, jf. **bilag 28**, men modtager først akter i sagen fra [klagerens advokat] medio oktober 2018.

Undertegnede fremkommer herefter med indlæg, jf. brev af den 26. oktober 2018, jf. **bilag 29**. Der henvises til det indeholdende i bilag 29, hvoraf der fremgår, at det dels fastholdes, at min klients generelle erhvervsevne er reduceret med minimum 50 %, ligesom det fastholdes, at der ikke er grundlag for hverken ophævelse af forsikring eller tilbagebetalingskrav.

Til yderligere dokumentation henvises til de med brevet medsendte bilag i form af jobbeskrivelse på [arbejdsplads], jf. **bilag 30**.

Erklæring fra [arbejdsgiver] ved [ledelsen] vedrørende min klients arbejdsopgaver, jf. **bilag 31** samt [klagerens] egne bemærkninger til de foretagne observationer, herunder tidspunkter, forklaringer og bemærkninger til de enkelte dage, jf. **bilag 32**.

Endvidere vedlægges evaluering af praktikforløb, jf. brev af den 20. januar 2011 fra [kompetencecenter], jf. **bilag 33** samt bevilling af løntilskud til fleksjob af den 4. april 2011, jf. **bilag 34** samt sang udarbejdet til [arrangement] af [beboere], jf. **bilag 35**.

Endvidere fremlægges kopi af fuld patientjournal fra min klients egen læge, jf. **bilag 36**.

Endvidere fremlægges i perioden oktober 2018 og frem til maj 2019, hvor Skandia på trods af mine gentagne rykkere fremkommer med sin endelige stillingtagen i sagen, jf. **bilag 37**.

Da Skandia ikke fremkommer med endelig stillingtagen indgiver undertegnede på vegne min klient en klage, jf. brev af den 10. april 2019, jf. **bilag 38**.

Foranlediget heraf fremkommer Skandia herefter ved brev af den 26. april 2019 med sin endelige stillingtagen i sagen, jf. **bilag 39**. Som det fremgår deraf, fastholder Skandia sin tidligere beslutning i sin helhed, idet der dog forligsmæssigt stilles forslag om, at min klient accepterer, at der ikke løbende udbetales for erhvervsevne samt præmiefritagelse, hvorved at Skandia derved frafalder krav om tilbagebetaling og forsikringsophævelse.

Da det på trods af omfattende sagsmateriale og det ikke er lykkedes for parterne at opnå enighed omkring denne sag, herunder da Skandia fastholder på trods af manglende bevis at ophøre med udbetaling af løbende ydelse for tab af erhvervsevne/ præmiefritagelse, indbringes sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER
Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at min klients generelle erhvervsevne fortsat er reduceret med minimum 50 %, hvorfor min klient har krav på løbende invaliditetsydelse og præmiefritagelse.

Det gøres i den forbindelse indledningsvis gældende, at der af Skandia løbende er anerkendt og udbetalt løbende ydelse for invaliditet samt præmiefritagelse frem til oktober 2018, og der er i den forbindelse løbende indhentet, gennemgået og vurderet, at min klients generelle erhvervsevne er reduceret med 50 %.

I den forbindelse skal det bemærkes, at min klients helbredsmæssige situation i flere år har været stationær, idet såvel den fysiske situation som følge af ryggenerne, herunder kroniske smerter har været stationære i mange år, ligesom den psykiske situation ligeledes har været stationær.

Der henvises i den forbindelse indledningsvis til det indledende lægelige materiale, som løbende er indhentet af Skandia Pension sammenholdt med de sociale akter og praktik forud for tilkendelse af fleksjob og på den baggrund gøres det gældende, at der er ført den fornødne dokumentation for, at min klients generelle erhvervsevne er reduceret med 50 %.

Der er herefter intet i det af Skandia indhentet supplerende materiale, herunder observationer i 3 uger – henholdsvis en uge i marts, en uge i april samt en uge maj 2018 noget der indikerer eller sandsynliggør, at min klient ikke længere har ryggener og gener i øvrigt som er beskrevet i såvel det lægelige materiale som de sociale akter, og som skulle medfører at min klients funktionsniveau er blevet bedre i et sådan omfang, at han er i stand til at arbejde mere end de 15 timer, som han gør i aktuel fleksjob.

Jeg skal i den forbindelse særlig henvises til det indeholdende i mit brev af 26. oktober 2018 (bilag 2[9]), herunder tillige min klients egne bemærkninger til observationsrapporterne, jf. bilag 32 samt bemærkningerne i forhold til min klients tilstedeværelse på [arbejdsplads].

Det skal endvidere bemærkes, at de af Skandia foretagne observationer er foretaget alene i 3 uger – en uge i 3 forskellige måneder – og derfor kan det indledningsvis undres, hvorvidt der reelt er tale om kun observation i 3 uger, eller om der er foretaget observationer i op til 3 måneder, hvor der alene er udplukket de observationer og udarbejdede rapporter, for så vidt angår de dage eller uger, hvor der ikke ses at være observationer som tydeligt indikerer min klients smerter.

Min klients aktuelle funktionsniveau og herunder gener i det væsentlige er reduceret grundet ryggenerne og de fysiske gener, herunder smerteproblematikken som følge af ryggenerne, men min klients psykiske situation, herunder kognitive vanskeligheder som følge heraf og som følge af kroniske smerter er ligeledes medvirkende til min klients aktuelle funktionsniveau som fortsat er reduceret i et omfang som gør at han alene kan arbejde som anført i 15 timer pr. uge.

Der er intet i denne sag, der indikerer, at min klient reelt skulle have udført arbejdsopgaver udover de 15 timer pr. uge, idet jeg henviser til min klients egenbeskrivelse, jf. bilag 30-32 og det kan således ikke alene på baggrund af en observation af, at min klient er på [arbejdsplads] konkluderes, at min klient arbejder fuld tid eller væsentligt mere som anført af Skandia.

Det må tillige have formodningen imod sig, at min klient skulle have et ønske om at arbejde yderligere timer uden egentlig aflønning, og når man ser på det samme billede af min klients arbejdsfunktioner, herunder min klients egne forklaringer omkring årsagen til hans øgede tilstedeværelse på [arbejdsplads] samt erklæringer fra min klients arbejdsgiver og sammenholdes dette med observationerne ses der ikke at kunne lægges til grund, at min klient skulle arbejde mere end 15 timer pr. uge.

Der er således ikke belæg for, som anført af Skandia at ophøre med udbetaling af løbende ydelse for invaliditet samt præmiefritagelse, hvorfor Ankenævnet opfordres til at træffe kendelse i overensstemmelse hermed.

Vedrørende Skandias påstand om, at min klient svigagtigt skulle have givet urigtige oplysninger, må jeg henvise til ovennævnte og samtidig henvise til at min klient loyalt har givet oplysninger efter anmodning, og der er intet i denne sag, der hverken beviser eller sandsynliggør, at min klient skulle have givet svigagtige oplysninger eller på anden måde groft have tilsidesat sin loyale oplysningspligt overfor Skandia.

Det skal dog i den forbindelse også afslutningsvis bemærkes, at det er Skandia der har bevisbyrden, og således skal dokumentere, at min klient har handlet groft uansvarligt/ udvist grov illoyal adfærd overfor Skandia.

Der ses i denne sag ikke at være ført et sådant bevis, end ikke blot sandsynliggjort, at min klient illoyalt at skulle have givet urigtige oplysninger. Tværtimod understøttes min klients oplysninger om den helbredsmæssige situation og funktionsniveau af alt lægeligt materiale, herunder tillige den af Skandia indhentet speciallægeerklæring af 26. juni 2018 fra [speciallæge i reumatologi], jf. bilag 22 samt journal fra egen læge, jf. bilag 36 samt beskrivelse af aktuelle jobfunktioner, jf. bilag 30 og 32samt arbejdsgivererklæring, jf. bilag 31.

Endvidere er der intet i de foretagne observationer som beviser eller sandsynliggøre, at min klients helbredsmæssige eller funktionsmæssige situation skulle være bedre end beskrevet i det øvrige materiale.

Hvorvidt de fremlagte observationsrapporter udgør referat af samtlige observationer eller om der alene er tale om et uddrag af observationer foretaget over en længere periode, eksempelvis en 3 måneders periode marts – maj 2018 er uvist, idet observationerne er ensidige indhentet, og derfor har Skandia mulighed for at udvælge observationer, som alene understøtter deres påstand. Materialet må derfor selvsagt have meget ringe bevismæssig værdi.

Henset til ovennævnte bedes Ankenævn for Forsikring give min klient fuldt medhold i denne sag."

Selskabets advokat har i brev af 16/8 2019 til nævnet bl.a. redegjort for afgørelsen således:

"**SAGSFREMSTILLING**

Den tegnede forsikring og selskabets bevilling af dækning

Klager har været omfattet af en pensionsordning etableret af klagers daværende arbejdsgiver. Forsikringen dækker ved nedsættelse af erhvervsevnen med 50% eller mere, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 3.[3] (bilag 1).

Af forsikringsbetingelserne fremgår, at vurderingen af erhvervsevnen foretages i forhold til alle erhverv (den generelle erhvervsevne). Ved generel erhvervsevne lægges der vægt på, om klagers erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykke er nedsat med halvdelen eller mere i forhold til, hvad der i samme egn er almindeligt for fuldt arbejdsdygtige personer med tilsvarende uddannelse og alder.

Klager ansøgte den 30. marts 2010 om udbetalinger fra selskabet med angivelse af første sygedag den 26. januar 2010, på hvilket tidspunkt klager arbejdede [i industri]. Selskabet har ved breve af 21. juni 2010, 25. august 2010, 11. juli 2011, 29. maj 2013, 29. juli 2015 og 4. oktober 2016 foretaget midlertidige vurderinger af klagers erhvervsevne. I samtlige bevillingsbreve er det tilkendegivet, at klager skulle underrette Skandia for det tilfælde, at der skete ændringer af klagers økonomiske eller helbredsmæssige forhold, hvilket også fremgår af forsikringsbetingelserne.

Sagsforløb

Som angivet i klagen, blev klager den 26. januar 2010 sygemeldt som følge af smerter på grund af slidgigt og morbus scheuermann. Smerterne blev forværret i forbindelse med, at klager i januar 2010 faldt ned fra en stige.

I april 2010 fremsendte klagers egen læge journalnotater, hvoraf det fremgår, at klager den 15. januar 2010 klagede over rygsmerter samt udstråling til højre ben. Den 1. februar 2010 var klager til forundersøgelse på [privathospital] med henblik på at få foretaget en MR-scanning af ryggen, og efterfølgende blev der den 4. februar 2010 påvist en diskusprolaps ved L5/S1.

Det fremgår tillige af journalen fra egen læge, at klager siden 2005 havde haft gener fra lænden, og at han i 2009 ved en MR-scanning af lænden fik påvist slidgigt ved L5/S1.

Klager blev herefter undersøgt den 5. januar 2011 på [sygehus], hvor … vurderede, at klager skulle visiteres til et ikke-rygbelastende arbejde. Kort efter – den 4. februar 2011 – fremsendte klager et tidsskema over sin arbejdstid i perioden 3. januar 2011 til den 3. februar 2011, hvori han angav, at han kunne arbejde tre timer om dagen, svarende til i alt 15 timer om ugen (bilag A).

Under en ferie i [udlandet] i januar 2013 pådrog klager sig et brud i ryggen ved L1, hvorefter han blev transporteret hjem med SOS. Ved en efterfølgende 10-ugers kontrol viste MR-scanningen uændrede forhold.

Den 14. februar 2013 fremsendte klager skema 'Ansøgning om ydelser ved sygdom (fortsat)', hvor han igen angav, at han arbejdede 15 timer ugentligt i sit fleksjob. Det blev gentaget, da klager den 7. juni 2014 fremsendte endnu et skema, hvor det fortsat var anført, at han arbejdede 15 timer ugentligt, men at der dog var sket en forværring af generne og at klager derfor havde mange smerter og behov for meget hvile.

I juni 2015 fremsendte klager et funktionsskema (bilag 11), hvori han angav følgende om sit funktionsniveau:

Kan gå:	*30 min*
Kan sidde:	*2 timer*
Kan stå:	*10 min*
Cykle:	*1 time*
Føre bil:	*2 timer*
Passager bil:	*2 timer*

Klager angav ligeledes, at han ved foroverbøjning alene kunne nå sine knæ, at han slet ikke kunne bøje sig bagover, at han var forhindret i at udføre erhvervsaktivitet med løft, sidde eller stå stille, at han havde mange smerter hele døgnet, at der ikke var dage uden gener, og at han havde problemer med samvær med andre.

Efter uheldet i [udlandet] udviklede klager depressive symptomer, som han modtog behandling for. I forlængelse heraf blev han undersøgt af [speciallæge i psykiatri] den 8. juni 2016 (bilag 14). Speciallægen angav, at den depressive tilstand var en følge af smertetilstanden efter rygtraumet.

Det blev tillige angivet, at klagers livskvalitet måske kunne forbedres ved intensiv medicinering, men at der ikke var udsigt til en forbedring af erhvervsevnen.

Den 1. april 2018 fremsendte klager funktionsskema (bilag 26), hvori han angav følgende om sit funktionsniveau:

Kan gå:	*30 min – 1 km*
Kan sidde:	*1 time*
Kan stå:	*10 min*
Cykle:	*30 min – 5 km*
Føre bil:	*1-2 timer*
Passager bil:	*2 timer*

Klager angav således, at hans daglige funktionsevne var begrænset yderligere i forhold til tidligere.

Herudover anførte klager, at han havde mange smerter i ryg og lænd, særligt hvis han ikke bevægede sig. Han angav endvidere, at smerterne udstrålede til højre ben og periodisk også til venstre ben. Klager var ikke i stand til at sidde ned for længe, kunne ikke løfte noget i det daglige arbejde, havde svært ved at være sammen med andre mennesker, og han angav også nu at have en svæk-

ket hukommelse. Klager anførte endvidere, at han fortsat havde problemer med samvær med andre, hvorfor han i det daglige holdt sig for sig selv.

Den 26. juni 2018 foretog [speciallæge i reumatologi] en speciallægeundersøgelse (bilag 22). [Speciallæge i reumatologi] vurderede, at klagers ryggener var kroniske og uden yderligere behandlingsmulighed. Den tilstødende depression havde efter speciallægens opfattelse bidraget yderligere til den nedsatte funktion og forværret tilstanden. Speciallægen vurderede, at det arbejdsmæssigt var urealistisk med et højere funktionsniveau end 15 timer.

Selskabets undersøgelser

I forbindelse med en opfølgning på sagen fandt selskabet, at udviklingen af klagers gener og angivelse af stærkt forringet funktionsevne umiddelbart savnede grundlag i de foreliggende akter, hvorfor selskabet valgte at gennemføre observationer af klager samtidigt med, at selskabet fremsendte funktionsskema (bilag 26) til klager, således at han kunne angivne sin funktionsevne og arbejdstid.

Observationerne blev foretaget i perioden 12. marts 2018 til den 18. maj 2018, og visse dele af observationerne blev dokumenteret med video.

Observationerne viste overordnet, at klager havde en arbejdstid, der væsentligt oversteg det timeantal, som klager havde oplyst til selskabet. Således arbejdede klager i observationsperioden dagligt minimum 3 timer og 41 minutter (20. april 2018) og op til 8 timer og 14 minutter (17. maj 2018).

Der blev foretaget observation i 14 dage fordelt over tre uger, hvor det ikke på noget tidspunkt blev konstateret, at klager tog retur til sin bopæl med henblik på hvile. Det blev heller ikke på noget tidspunkt konstateret, at klager havde indskrænket bevægelighed af nogen art eller i øvrigt fremstod besværet, tog skånehensyn eller lignende.

Det blev konstateret, at klager udførte arbejde i forbindelse med sit fleksjob på [arbejdsplads], som anført nedenfor:

Uge: 11 (5 dage)	**Man**	**Tirs**	**Ons**	**Tors**	**Fre**	**Samlet:**
Arbejdstid	7 t 10 m	6 t 47 m	5 t 10 m	0	4 t 10 m	**23 t 17 m**
Kørsel til/fra arbejde	0 t 46 m	0 t 26 m	0 t 20 m	0	0 t 15 m	**1 t 47 m**
I alt (arbejde og kørsel)	7 t 56 m	7 t 13 m	5 t 30 m	0	4 t 25 m	**25 t 04 m**
Samlet anden aktivitet:					1 t 50 m	**1 t 50 m**

Uge: 16 (5 dage)	**Man**	**Tirs**	**Ons**	**Tors**	**Fre**	**Samlet:**
Arbejdstid	5 t 08 m	5 t 38 m	4 t 35 m	4 t 25 m	3 t 41 m	**23 t 17 m**
Kørsel til/fra arbejde	0 t 52 m	0 t 56 m	0 t 52 m	0 t 47 m	0 t 51 m	**4 t 18 m**
I alt (arbejde og kørsel)	6 t 00m	6 t 34 m	5 t 27 m	5 t 12 m	4 t 32 m	**27 t 35 m**
Samlet anden aktivitet	0 t 46 m		2 t 20 m		1 t 08 m	**4 t 14 m**

Uge: 20 (5 dage)	**Man**	**Tirs**	**Ons**	**Tors**	**Fre**	**Samlet:**
Arbejdstid	6 t 30 m	6 t 54 m	4 t 25 m	8 t 14 m	4 t 07 m	**30 t 10 m**
Kørsel til/fra arbejde	0 t 51 m	0 t 30 m	0 t 46 m	0 t 48 m	0 t 39 m	**3 t 34 m**
I alt (arbejde og kørsel)	7 t 21 m	7 t 24 m	5 t 11 m	9 t 02 m	4 t 46 m	**33 t 44 m**
Samlet anden aktivitet	0 t 15 m	2 t 37 m	0 t 16 m		1 t 19 m	**4 t 27 m**

Det bemærkes, at punktet *'samlet anden aktivitet'* dækker over perioder, hvor observationen mistede kontakten til klager, og derfor ikke kan dokumentere aktiviteten, eller at aktiviteten ikke med sikkerhed kan konstateres som værende i relation til klagers arbejde. Der blev imidlertid i disse perioder foretaget observation både ved [arbejdsplads] og ved klagers bopæl for at sikre, at klager i de pågældende perioder ikke opholdt sig på bopælen med henblik på hvile eller lignende. Resultatet af observationerne kan gengives således, idet bemærkes, at observationsmaterialet – herunder videooptagelser – tilgår Ankenævnet samlet på et USB-stik **(bilag B)**:

Mandag den 12. marts 2018 blev klager set, da han forlod bopælen kl. 7.32. Han kørte herefter mod sit arbejde, og ankom ved [arbejdsplads] kl. 7.54. Kl. 15.04 forlod han [arbejdspladsens] område, og han ankom ved sin bopæl kl. 15.28, hvilket indebar, at han i alt tilbragte 7 timer og 10 minutter på sit arbejde den pågældende dag.

Tirsdag den 13. marts 2018 blev det observeret, at klagers bil kl. 10.28 holdt parkeret på p-pladsen ud for [arbejdsplads].

Han blev herefter set krydse parkeringspladsen mellem [arbejdspladsens] bygninger flere gange. Kl. 17.15 forlod han [arbejdspladsens] område, og han ankom ved sin bopæl kl. 17.41, hvilket indebar, at han i alt tilbragte 6 timer og 47 minutter på sit arbejde den pågældende dag.

Onsdag den 14. marts 2018 blev klager set, da han forlod bopælen kl. 17.05. Han kørte herefter mod sit arbejde, og ankom ved [arbejdsplads] kl. 17.25. Han blev set gå mellem [bygning 1] og [bygning 2] flere gange. Han blev herefter set, da han gik over i en [sal], hvor der blev afholdt et foredrag. Klager blev set tilrette lydanlæg og projekter til brug for foredraget, ligesom det blev set, at han flere gange bukkede sig ned med ryggen i 90 grader, ligesom han også lå på knæ flere gange.

Kl. 20.45 begyndte klager at nedtage lyd- og billedanlægget. Det blev konstateret, at han kl. 22.35 fortsat var til stede på sin arbejdsplads, hvilket indebar, at han i alt tilbragte 5 timer og 10 minutter på sit arbejde den pågældende dag.

Det blev i forbindelse med ovenstående arrangement set, at klager anvendte sin krop normalt i forbindelse med opsætning og nedtagning af lyd- og billedanlæg samt borde mv. Han bukkede sig fremover og ned, sad på hug og lå på knæ uden synlige begrænsninger i overkrop, ryg eller nakke. Han var til arrangementet sammen med mange mennesker, og var med til at tage imod gæsterne til arrangementet.

Fredag den 16. marts 2018 blev klager set ved sin arbejdsplads kl. 11.41. Han blev set forlade sin bil, hvorefter han åbnede venstre bagdør, og placerede en sort rygsæk på jorden. Han bukkede sig herefter ned og tog rygsækken, bar den skiftevist i højre og venstre hånd, hvorefter han gik ind mod [bygning 1]. Kl. 13.27 blev klager set køre fra stedet, og kl. 13.35 ankom han igen til sin arbejdsplads. Kl. 15.51 blev han set gående med sin medbragte rygsæk i højre hånd. Han satte sig ind i sin bil, og kørte fra stedet, hvilket indebar, at klager tilbragte 4 timer og 10 minutter på sit arbejde den pågældende dag.

Mandag den 16. april 2018 blev klager set ved sin arbejdsplads kl. 09.15. Kl. 14.09 blev han set sætte nogle effekter ind på bagsædet af sin bil. Herefter blev han set bakke sin bil hen til en plads

foran en mindre bygning, hvorefter han blev set bærende på 4 brædder på 2 meters længde, som han placerede i sin bil. Herefter blev klager kl. 14.23 set forlade sin arbejdsplads, hvilket indebar, at han tilbragte 5 timer og 8 minutter på sit arbejde den pågældende dag.

Tirsdag den 17. april 2018 blev klager set ved sin arbejdsplads kl. 09.38. Kl. 13.58 blev han set bærende nogle træplader ud fra en mindre bygning, som han placerede på bagsædet af sin bil. Kl. 15.12 blev han set gå til en bil med trailer, hvorefter han tog opstilling ved passagerdøren, og talte med personerne i bilen ved at stå ud for passagerdøren og bukke sig ned. Samtalen tog 2 minutter. Kl. 15.16 blev klager set køre fra stedet, hvilket indebar, at han tilbragte 5 timer og 38 minutter på arbejde den pågældende dag.

Onsdag den 18. april 2018 blev klager set, da han ankom på sin arbejdsplads [arbejdsplads] kl. 09.36. Han tog en taske med ud af bilen, og gik mod [bygning 1]. Kl. 14.11 blev han set køre fra stedet, hvilket indebærer, at klager tilbragte 4 timer og 35 minutter på arbejde den pågældende dag.

Torsdag den 19. april 2018 blev klager set, da han ankom på sin arbejdsplads [arbejdsplads] kl. 09.54. Han tog en taske med ud af bilen, og gik mod [bygning 1]. Kl. 14.19 blev klager set køre fra stedet, hvilket indebar, at han tilbragte 4 timer og 25 minutter på arbejde den pågældende dag.

Fredag den 20. april 2018 blev klager set, da han ankom på sin arbejdsplads [arbejdsplads] kl.10.33 medbringende en sort rygsæk. Kl. 14.14 blev klager set køre fra stedet, hvilket indebærer, at han tilbragte 3 timer og 41 minutter på sit arbejde den pågældende dag.

Mandag den 14. maj 2018 blev klager set, da han ankom til sin arbejdsplads kl. 07.41. Kl. 14.11 blev han set køre fra sit arbejde, hvilket indebar, at han tilbragte 6 timer og 30 minutter på arbejde den pågældende dag.

Han blev efterfølgende set ved [butik 1]. Han forlod butikken og læssede en pose med jord ind i bagagerummet på sin bil. Kl. 14.54 ankom han på sin hjemadresse, hvor han blev set åbne bagagerummet, og gik ind mod sin bopæl bærende på posen med jord.

Tirsdag den 15. maj 2018 blev klager set ankomme i bil til [butik 2]. Han blev set gående ud af [butik 2] med en indkøbsvogn, hvorefter han ubesværet løftede en plantesæk fra indkøbsvognen og ind i bagagerummet på bilen. Han blev efterfølgende set ved sin arbejdsplads kl. 11.36, idet han efter at have parkeret sin bil tog en sort rygsæk og gik mod [bygning 1]. Kl. 18.30 blev klager set tilstede på arbejdspladsen, hvilket indebar, at han tilbragte 6 timer og 54 minutter på sit arbejde den pågældende dag.

Onsdag den 16. maj 2018 blev klager set ved sit arbejde kl. 11.45. Han blev efterfølgende set forlade sin arbejdsplads kl. 16.10, hvilket indebærer, at han tilbragte 4 timer og 25 minutter på sit arbejde den pågældende dag.

Torsdag den 17. maj 2018 blev klager set ved sit arbejde kl. 11.20, hvorefter han kl. 19.34 blev set forlade sit arbejde, hvilket indebar, at han den pågældende dag tilbragte 8 timer og 14 minutter på sit arbejde den pågældende dag.

Fredag den 18. maj 2018 blev klager set ved sit arbejde kl. 10.35, hvorefter han kl. 14.42 blev set forlade sit arbejde, hvilket indebar, at han tilbragte 4 timer og 7 minutter på arbejde den pågældende dag.

Det bemærkes sammenfattende, at klager under observationerne blev set bevæge sig uden bevægeindskrænkninger, beskyttelseshensyn eller lignende samt uden tegn på udtrætning, ligesom klager særligt den 14. marts 2018 blev set udførende tunge løft. Dette skal sættes i forhold til klagers egne angivelser af sin arbejdstid og sine funktionsbegrænsninger i funktionsskemaet af 1. april 2018 samt speciallægeerklæringen af 26. juni 2018.

Lægelig bedømmelse

Sagens lægelige oplysninger, de udfyldte funktionsskemaer og materialet fra de foretagne observationer, herunder de videodokumenterede observationer, blev forelagt selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent.

Lægekonsulenten angav, at klager siden 1990'erne har haft rygsmerter primært lavt i brystryggen, og at han i 2001 blev diagnosticeret med Scheuermann/skoliose. Det blev af lægekonsulenten noteret, at der ved rygkirurgisk vurdering af 5. januar 2011 fandtes degeneration (slidgigt) i lænden, der dog ikke synes at genere så meget på daværende tidspunkt.

Efter et fald i [udlandet] i februar 2013 viste røntgen et brud på 1. lænderyghvirvel, hvilket imidlertid blev behandlet konservativt, og det er i statusattest af 1. juli 2014 fra egen læge angivet, at klagers rygsmerter skulle være kroniske og stationære, og at disse blev forværret ved ulykken i 2013.

Speciallægen hæftede sig endvidere ved, at klager i speciallægeerklæringen af 25. juni 2018 blev beskrevet med daglige smerter over lænden med udstråling til både højre og venstre ben, og at han ved den objektive undersøgelse fandtes meget stiv i lænden med nedsat bøjning til siderne. Ved strakt benløft fandtes der smerter i lænden, men ingen udstrålende smerter, og der var i øvrigt god kraft.

Udelukkende baseret på en gennemgang af de foreliggende skriftlige lægelige akter, vurderede selskabets lægekonsulent, at klagers erhvervsevne måtte anses for påvirket i alle erhverv.

Lægekonsulenten gennemgik herefter de foretagne videooptagelser, hvortil lægekonsulenten bemærkede, at der ved gennemgang af optagelserne sås *'en let stiv holdning i brystryggen/lænderyggen, men der er talrige optagelser, der dokumenterer en meget fri bevægelighed*'.

Således blev det af lægekonsulenten noteret, at klager i forbindelse med indretning af kontrolpult blev observeret, mens han udviste meget stor grad af bevægelighed i ryggen, at han gik med naturlig medsving af armene og i øvrigt *'fuldstændig uden hensyntagen til eventuelle smerter'* bevægede sig frit.

Lægekonsulenten hæftede sig navnlig ved den observation, hvor klager blev set bærende på *'hvad der synes at være en relativ tung rygsæk i en arm'*. Det anførtes, at dette var i strid med det smertebillede, der var angivet af klager, idet rygpatienter som udgangspunkt vil forsøge at placere vægten fortil eller bagtil og løfte med mere end en arm. Det blev af lægekonsulenten noteret, at

der *'ikke på noget tidspunkt i de videooptagelser, der foreligger, er tegn på, at skadelidte beskytter sin ryg'*.

Der sås heller ikke noget tegn på, at der på noget tidspunkt under observationerne skulle være et konstant smerteniveau på 5-6 som oplyst af klager. Dette ville efter lægekonsulentens angivelse almindeligvis medføre, at klager skulle udvise et betydelig større hensyn til de bevægelser, som han blev set foretage i ryggen, herunder for eksempel ved træk i dør, når han ses sætte sig ind i bilen eller når han blev observeret på knæ, hvor han bukkede ryggen.

Ved at sammenholde de lægelige oplysninger og observationsmaterialet med oplysningerne i klagers funktionsskema af 1. april 2018 konkluderedes det sammenfattende, at der synes at være *'en ikke uvæsentlig diskrepans'* mellem de oplysninger, der fremgår af de lægelige akter, og hvad der fremgik af videooptagelserne. Lægekonsulenten anførte, at der ikke var tvivl om, at der var en mindre påvirkning af klagers ryg, men at der ikke kunne ses nogen beskyttende adfærd i øvrigt.

Herefter fandt lægekonsulenten, at der ikke var overensstemmelse mellem de foreliggende lægelige akter, klagers oplysninger om sit funktionsniveau og det, der blev observeret, idet klager i vidt omfang fandtes at kunne *'fungere langt over halv tid i ikke rygbelastende funktioner'*.

Selskabets orientering til klager om undersøgelser/observationer og selskabets stillingtagen

Ved brev af 18. september 2018 oplyste selskabet om de undersøgelser, selskabet havde foretaget (bilag 2).

Selskabet meddelte i den forbindelse sammenfattende, at der ved de af selskabet foretagne undersøgelser var konstateret et aktivitets- og funktionsniveau samt erhvervsmæssige aktiviteter, der lå langt udover, hvad der af klager var blevet oplyst om – senest i funktionsskema af 1. april 2018 – og hvad der var blevet lagt til grund i forbindelse med selskabets løbende vurdering af sagen.

Selskabet meddelte som følge heraf i brevet, at det ikke fandtes godtgjort, at klagers erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, hvorfor dækningen ville ophøre med virkning fra den 1. oktober 2018.

Under hensyntagen til klagers undladelse af at oplyse selskabet om omfanget af sine erhvervsmæssige aktiviteter samt klagers seneste oplysninger i funktionsskemaet af 1. april 2018, hvilke oplysninger var i direkte modstrid med bl.a. de observerede aktiviteter, så vurderede selskabet, at klager groft havde brudt sin loyalitetspligt overfor selskabet.

Som følge heraf fandt selskabet, at klager havde handlet illoyalt i et sådan omfang, at selskabet – ud over at bringe forsikringen ved erhvervsevnetab til ophør – samtidig ville ophæve klagers forsikring (alene risikodækningen) pr. 1. november 2018.

Parternes efterfølgende korrespondance, klagers kommentarer og selskabets endelige stillingtagen

Selskabet fastsatte frist for klagers kommentarer til selskabets stillingtagen, forinden der blev truffet endelig beslutning om at bringe forsikringsdækningen til ophør og ophæve forsikringen. Herefter fremkom klagers advokat ved brev af 26. oktober 2018 (bilag 29) med en række be-

mærkninger til sagen, særligt i relation til selskabets undersøgelses- og observationsmateriale, ligesom advokaten fremsendte ny lægejournal mv.

Klagers advokat anførte blandt andet, at smerterne og generne var vekslende, hvorfor der var forskel på klagers smerteniveau fra dag til dag, ligesom han i perioder var meget mere belastet end i andre.

Herudover anførte klagers advokat, at klager var kronisk depressiv, og i en skrivelse fra klagers arbejdsgiver (bilag 31) var det anført, at klager var meget påvirket af sin depression, hvilket gjorde, at han havde et stort behov for at være på arbejdspladsen, da det var der, han kunne finde glæde og lidt energi til hverdagen. Dette skulle ifølge klagers advokat være baggrunden for, at klager opholdt sig langt mere på [arbejdsplads] end oplyst af klager til selskabet.

Det bemærkes hertil, at oplysningerne i klagers advokats brev og udtalelsen fra arbejdsgiver umiddelbart fremstår som stridende mod det af klager anførte i funktionsskemaet fra juni 2014 (bilag 11), hvor klager oplyste, at han havde svært ved at være sammen med andre og i det dagli-ge holdt sig for sig selv.

Herefter bemærker selskabet – for god ordens skyld – at som følge af en misforståelse blev selskabets besvarelse af klagers advokats brev af 26. oktober 2018 samt forelæggelse for psykiatrisk lægekonsulent alt for forsinket. Dette har selskabet udtrykkeligt beklaget over for klager.

Ved brev af 26. april 2019 (bilag 39) oplyste selskabet, at klagers bemærkninger og særligt bilagene til brevet havde givet selskabet anledning til at indhente ny og udførlig vurdering fra selskabets psykiatriske lægekonsulent til vurdering af klagers angivne depression og psykiske gener i øvrigt.

Den psykiatriske lægekonsulent hæftede sig ved, at det af egen læges journal fremgik, at klager i 2014 fik ordineret antidepressiv medicin i en lille dosering, og at det af udtalelsen fra psykiateren af juni 2016 fremgik, at der var forsøgt behandlinger med tre forskellige antidepressive stoffer, ligesom psykiateren stillede diagnosen depressiv *'enkeltepisode af moderat grad'*.

Endelig blev det noteret af lægekonsulenten, at egen læge i notat af 3. april 2018 angav, at klager skulle være *'kronisk depressiv, har prøvet mange apparater og har affundet sig med sin situation og ikke har noget socialt liv'*.

Den psykiatriske lægekonsulent fandt det sandsynligt, at klager havde haft en behandlingskrævende depression, men konsulenten vurderedes ikke, at der havde været tale om nogen svær psykiatrisk tilstand, som ville kræve behandling med antidepressiv medicin.

Lægekonsulenten lagde endvidere vægt på, at klager blev afsluttet fra psykiater i september 2017 uden at dette skete til egen læge med henblik på fortsat behandling hos denne. Notatet fra egen læge af 3. april 2018 blev af lægekonsulenten beskrevet som ganske kortfattet og uden tegn på depression af sværere grad.

Det forekom således ikke sandsynligt for den psykiatriske lægekonsulent, at der på daværende tidspunkt skulle være sket en forværring i klagers tilstand, da det så måtte formodes, at lægen havde genhenvist klager til psykiatrisk behandling. Det vurderedes som følge heraf, at den praktiserende læge ikke kunne have skønnet, at sygdomsgraden var videre svær i april 2018, hvortil i

øvrigt kom, at klagers depression i givet fald ville kunne være forsøgt behandlet med forskellige antidepressiver mv.

Den psykiatriske lægekonsulent bemærkede endvidere, at klager tilsyneladende hverken aktuelt eller i foråret 2018 modtog nogen antidepressiv medicin. Dette talte efter lægekonsulentens opfattelse med overvejende sandsynlighed for, at klager ikke led af nogen svær depression.

Den psykiatriske lægekonsulent anførte endvidere, at observationerne på ingen måde var karakteristisk for en person, der lider af depression i svær grad. Således fremstod klagers funktionsniveau umiddelbart upåfaldende, idet han i observationsmaterialet bl.a. indgik i samtaler på upåfaldende vis, hjalp med at opsætte lydanlæg og foretage indkøb mv.

Den psykiatriske lægekonsulent angav, at det heller ikke var kendetegnende for en sværere depression at udføre arbejde henholdsvis 25, 27 og 33 timer om ugen, ligesom klagers udsagn om, at han havde brug for at sove op mod 16 timer i døgnet heller ikke synes at stemme overens med de foreliggende observationer, hvor klager i vidt omfang befandt sig på [arbejdsplads] i samvær med andre.

Selskabet forelagde endvidere klagers bemærkninger for den ortopædkirurgiske lægekonsulent, der ikke fandt grundlag for en ændret vurdering i forhold til den vurdering af observationsmaterialet, der fremgår af selskabets brev af 18. september 2018.

På baggrund af den psykiatriske lægekonsulents bemærkninger og den ortopædkirurgiske lægekonsulents fastholdelse af sin tidligere vurdering samt de i sagen i øvrigt foreliggende akter, revurderede selskabet sagen, og selskabet fandt det på dette grundlag ikke dokumenteret, at der efter selskabets gennemførelse af observationerne i foråret 2018 skulle være indtrådt en forværring af klagers tilstand/helbredsforhold (hverken af ortopædkirurgisk eller psykiatrisk karakter), som kunne give grundlag for en ændret stillingtagen.

Selskabet fastholdt på dette grundlag sammenfattende beslutning om, at udbetalingerne med rette var bragt til ophør, og at selskabets ophævelse af forsikringen var berettiget.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet.

Selskabets stillingtagen

Selskabet har i anledning af klagen til Ankenævnet foretaget endnu en revurdering af sagen, og selskabet fastholder på grundlag heraf selskabets afgørelse af sagen.

Selskabet henviser i den forbindelse i det væsentligste til den korrespondance, der har været ført med klagers advokat. I relation til klagers angivelser i klagen til Ankenævnet skal det bemærkes at alt observationsmateriale er tilgået klager og nu også fremlagt som bilag til sagen. Der foreligger ikke yderligere.

Som imidlertid også påpeget af selskabet, så er klagers egne angivelser af sit funktionsniveau, smertebetingede indskrænkninger og psykiske gener og den deraf afledede begrænsede arbejdsformåen i åbenbar modstrid med det af selskabet konstaterede under de foretagne observationer.

Dette indebærer, at selskabet fastholder, at klager ikke har sandsynliggjort, at hans generelle erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad fra (senest) den 1. oktober 2018 og fremefter.

Det påhviler til enhver tid forsikringstager at bevise, at man i den periode, hvor man har modtaget udbetalinger har opfyldt betingelserne for dækning under forsikringen, jf. dommen refereret i FED2009.6V.

I nyere praksis fra Ankenævnet for Forsikring er det angivet, at selv i de tilfælde, hvor forsikringstager igennem en længere periode har opnået udbetalinger påhviler det forsikringsselskabet at sandsynliggøre, at betingelserne for udbetaling ikke længere er til stede. Imidlertid er det tillige i Ankenævnets praksis samtidig angivet, at forsikringstager bringes i en 'bevismæssig vanskelig situation', når forsikringsselskabets undersøgelser viser et funktionsniveau og/eller en arbejdstid, der står i åbenlyst misforhold til forsikringstagers egne oplysninger herom.

Det er selskabets opfattelse, at klager har bragt sig selv i en 'bevismæssig vanskelig situation', og selv hvis bevisbyrden for, at klager ikke længere opfylder betingelserne for forsikringsdækning måtte påhvile selskabet, så er denne bevisbyrde løftet på grundlag af de foreliggende oplysninger.

Selskabet fastholder således på dette grundlag, at selskabet har været berettiget til at ophæve klagers forsikringsdækning i tilknytning til klagers pensionsordning (idet det fremhæves, at det alene er forsikringens risikodækninger, der ophæves) som følge af, at klager har handlet illoyalt i forhold selskabet.

Klager har således før og efter selskabets meddelelse om ophør af dækning under forsikringen fastholdt, at hans funktions- og erhvervsevne var nedsat i dækningsberettigende grad, og at han alene i begrænset omfang (15 time per uge) formåede at arbejde i fleksjobbet på [arbejdsplads] pga. sine smerter, psykiske gener mv.

Herved har klager handlet illoyalt i forhold til sine forpligtelser til at oplyse selskabet om sit rette funktions og aktivitetsniveau – herunder særligt i relation til klagers erhvervsaktiviteter - som dette er fremgået af selskabets observationer, hvilket aktivitetsniveau og funktionsniveau står i klar diskrepans til klagers egne oplysninger i funktionsskemaet til selskabet fra 1. april 2018 og i de indhentede speciallægeerklæringer.

Særligt i relation til spørgsmålet omkring ophævelse, så henviser selskabet til den praksis, der tilligе er redegjort for i selskabets brev af 6. juli 2018. Det fastholdes, at selskabets beslutning i nærværende sag er i overensstemmelse med ankenævnets praksis og retspraksis som angivet.

Det bemærkes helt afslutningsvist, at selskabet finder det afgørende, at Ankenævnet i forbindelse med sagen gennemlæser de foreliggende observationsrapporter og særligt gennemser de af selskabet foretagne videooptagelser og sammenholder disse med de i sagen i øvrigt foreliggende oplysninger."

Klagerens advokat har i brev af 29/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal jeg præcisere, at indholdet i brevet af den 16. august 2019 fra [selskabets advokat], i det væsentligste ses at være gengivelser af tidligere indlæg, herunder observationer som Skandia har fremsendt til min klient, jf. bilag 2 og 3[9], og som undertegnede på vegne min klient

har besvaret ved tidligere breve af henholdsvis 26. oktober 2018, jf. bilag 29 samt de fremsendte bilag, jf. bilag 30-35. Der henvises derfor til det indeholdende deri samt de medsendte bilag.

Endvidere henvises til det indeholdende i undertegnedes klage til Ankenævnet for Forsikring, jf. brev af den 21. juni 2019.

Supplerende skal det bemærkes, at Skandia indledningsvis i sit bedømmelsesgrundlag jf. bilag 2, s. 2, har foretaget en fejlvurdering af min klients hidtidige erhvervs, idet Skandia anfører, at vurderingen er foretaget i forhold til min klients erhverv som virksomhedsejer i en … virksomhed. Min klient har aldrig været virksomhedsejer eller beskæftiget sig med …, hvorfor det stiller tvivl ved Skandias bedømmelsesvurdering, idet den ses at være foretaget på grundlag af fejlagtige oplysninger. Skandia ses ikke at have forholdt sig til denne faktiske urigtige oplysning.

Skandia ses ligeledes ikke at have forholdt sig til de faktiske oplysninger, som min klient er fremkommet med som forklaring på de tidspunkter, hvor min klient befinder sig på sin arbejdsplads i de pågældende 3 observationsperioder.

Jeg henviser i den forbindelse særligt til bilag 32, som understøttes af arbejdsgiverserklæring, jf. bilag 31.

I den forbindelse skal det dog også bemærkes, at [selskabets advokat] i sin klage skriver at det er konstateret, at min klient har arbejdet i de beskrevne tidsintervaller, jf. [selskabets advokats] indlæg side 4, hvilket på ingen måde kan lægges til grund i nærværende sag.

Skandia har foretaget observationer i det offentlige rum, det vil sige fra en parkeringsplads formentlig på min klients arbejdssted, hvor de har observeret min klient komme og gå fra hans arbejdsplads, men der er ingen dokumentation for og i øvrigt heller ikke lovligt, hvis der var foretaget observationer og videooptagelser internt på min klients arbejdsplads.

Observationerne kan således ikke bruges som dokumentation for, at min klient skulle have udført arbejde mere end de 15 timer, som han er bevilliget i fleksjob, idet der som det er forklaret af min klient, er andre årsager end udførsel af arbejde til, at min klient har været på arbejdspladsen i længere tid end de reelle timeantal. Jeg henviser i den forbindelse til det beskrevne omkring den arbejdsmæssige situation i mit brev af [26.] oktober 2018, jf. bilag 29.

Det bestrides således, at Skandia ved de beskrivelser og observationer der er foretaget i 3 uger, som ikke engang er i forlængelse af hinanden, derved har sandsynliggjort, at min klient skulle have udført arbejde ud over de 15 timer.

Min klient har som det fremgår af tidligere indlæg og min klients egen-beskrivelse, jf. bilag 30 og 32 og sammenholdt med det i sagen i øvrige lægelige materiale og oplysninger i øvrigt, dokumenteret/ sandsynliggjort, at han har været på sin arbejdsplads langt udover de tidsintervaller hvor han arbejdet, idet han dels har mulighed for løbende at hvile sig og holde pauser, men tillige har deltaget dels i spisning og i øvrigt opholdt sig på stedet på arbejdspladsen udover arbejdstiden, da han har haft behov for at være i sammenhæng med andre mennesker, dog uden at han dermed skulle indgå i sociale relationer.

Jeg henviser til tidligere indlæg, og det må således som tidligere anført have formodningen for sig, at min klient skulle udføre arbejde udover de aftalte timer, svarende til 15 timer pr. uge, som han bliver lønnet for og som hans arbejdsgiver tillige indestår for.

Jeg henviser til arbejdsgivererklæring, jf. bilag 32 og må i øvrigt konstatere, at hverken min klient eller arbejdsgiveren, er blevet indberettet til sociale myndigheder, politi eller andre for bedrageri eller andet, hvilket således måtte have været relevant, hvis man fandt, at der var dokumentation for at min klient arbejdede udover de anførte bevillinger i fleksjobbet, idet såvel arbejdsgiveren eller min klient, da ville have udført socialt bedrageri.

Det må således have formodningen imod sig på grundlag af det samlede materiale i sagen, at min klient skulle have udført arbejde udover de anførte 15 timer.

Dette er end ikke sandsynliggjort ved hverken indlæg fra Skandia Link Livsforsikring eller på grundlag af de sporadiske observationer, som forsikringsselskabet har foretaget og som ved nærværende på ingen måde kan lægges til grund som værende uvildige og objektive observationer, idet der er så meget tvivl, dels om det indeholdende i observationerne, men tillige tvivl om, hvorvidt de pågældende observationer, alene er uddrag af en langvarig observationsperiode, hvor man har valgt at udtage 3 uger, som efter Skandia Link Livsforsikrings velbefindende kunne bruges som dokumentation.

Ud fra det lægelige materiale i sagen er der heller ikke grundlag for at vurderer, at min klients helbredsmæssige situation skulle være forbedre i et sådant omfang, at hans generelle funktionsevne er blev væsentligt forbedret, så han arbejdsevne skulle være bedet.

Når man gennemgår det lægelige materiale i sagen, herunder særligt den af Skandia sidste indhentede speciallægeerklæring fra 25. juni 2018 (bilag 22) og sammenholder med tidligere oplysninger, herunder oplysninger fra egen læge, må det således kunne konstateres, at min klients helbredsmæssige situation har været stationær igennem mange år, og der ses ikke at være dokumentation for nogen form for bedring, som anført af Skandia Link Livsforsikring, som kan indikere eller sandsynliggøre at min klients funktionsniveau skulle være bedret.

Skandias betragtninger, og deres lægekonsulenters konklusioner på grundlag af de foretagne observationer er efter min vurdering total subjektiv og uden nogen form for objektivitet af, hvad man kan lave og bevæge sig med de gener, som min klient har. Jeg henviser til min klients sidste besvarelse af spørgeskema, samt det indeholdende i speciallægeerklæringen, herunder under punktet 'aktuelt', idet de gener og smerter ikke er uforenelig med min klients bevægelser og gang iht. observationer.

Samlet set gøres det således gældende, at der ved nærværende og sidste indlæg fra [selskabets advokat] ikke er tilkommet nye relevante oplysninger og der henvises i øvrigt til påstand og anbringender samt tidligere fremsendt dokumentation fremsat under denne sag."

Selskabets advokat har i brev af 13/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Som også angivet i klagers advokats brev af 29. august 2019, baserer selskabets besvarelse til ankenævnet sig i vidt omfang på selskabets tidligere korrespondance med klager/klagers advokat.

I den forbindelse er det korrekt, at der – desværre – ikke i selskabets indlæg af 16. august 2019 er kommenteret på eller sket korrektion af det anførte i selskabets indledende brev til klager, jf. klagers bilag 2, side 2, hvor det – ukorrekt – angivet, at klager skulle have været virksomhedsejer i en … virksomhed. Dette er en fejltagelse i forbindelse med 'copy-paste' her på kontoret, hvilken fejl beklageligvis ikke blev opdaget, før brevet blev afsendt til klager. Denne beklagelige fejltagelse har ikke – og har ikke haft – nogen former for indflydelse på selskabets vurdering i sagen.

Ad klagers arbejdstid
Som tidligere anført af selskabet over for klager og over for ankenævnet beror selskabets beslutning i det væsentligste på en vurdering af de foretagne observationer sat i forhold til klagers egne angivelser af arbejdstiden i fleksjobbet til 15 timer (hvilken arbejdstid det ifølge klager ikke var mulig at forøge), klagers angivelse af sine betydelige indskrænkninger af funktionsniveauet i funktionsskema af 1. april 2018 (bilag 26), og klagers angivelse af social fobi (problemer med samvær med andre), hvorfor han i det daglige holdt sig for sig selv.

Det er i den forbindelse korrekt, at selskabets observationer i det væsentligste har bestået i en registrering af, hvornår klager ankom til [arbejdsplads], hhv. forlod [arbejdsplads], og klagers transport mv. i forbindelse hermed.

Klager er kun i begrænset omfang set, medens han befandt sig på selve [arbejdsplads], herunder i forbindelse med aktiviteter, der må anses for uforenelige med klagers angivne funktionsindskrænkninger særligt ved løft.

Det har kunne konstateres, at klager i alle tre uger, hvor observationerne fandt sted (uge 11, uge 16 og uge 20 i 2018) befandt sig på [arbejdsplads] i et tidsrum, der var ca. 50 % højere end de 15 timer, som han var tilkendt fleksjob for. Som det fremgår af observationerne i uge 20, blev klager konstateret værende på [arbejdsplads] i mere end 30 timer, hvortil kommer kørsel til og fra arbejde.

Det er i den forbindelse noteret, at klager i sine registreringer (sagens bilag 32) af sine aktiviteter i observationsperioden har foretaget fradrag af samtlige tidsrum, hvor klager angiver at have holdt pause (f.eks. frokost- eller formiddagspause, middagspause, eftermiddagspause eller aftensmadspause), og at dette, efter klagers opfattelse, ikke kan indregnes i klagers arbejdstid. Det synes at være klagers opfattelse, at disse perioder (eller perioder, hvor klager angiver at have foretaget private aktiviteter på [arbejdsplads]) ikke er tidsrum, som kan indgå i vurdering af klagers funktionsevne.

Hertil bemærkes for det første, at de angivne pauser må anses som et helt naturligt og integreret led i beskæftigelsen på [arbejdsplads] for såvel [personalegruppe 1] som [personalegruppe 2], og at pauserne derved skal indregnes som en del af klagers arbejdstid i fleksjobbet. Dette fuldstændig på linje med [personale] ansat på [arbejdsplads] i fuldtidsjob, hvor pauserne tillige vil indregnes i en normal arbejdsuge.

For det andet bemærkes det, at det forekommer bemærkelsesværdigt, at klager på den ene side angiver, at han lider af social fobi, men på den anden side angiver at have behov for at være i sammenhæng med andre mennesker, og at dette – bl.a. – skulle være baggrunden for, at han opholder sig på [arbejdsplads] langt ud over de 15 timer, som fleksjobbet er bevilget til, og som er oplyst til selskabet.

For det tredje bemærkes det, at selskabet ikke har mulighed for at kommentere på eller vurdere, om og i hvilket omfang klagers angivelser af sine aktiviteter på [arbejdsplads], som disse er oplistet i klagers bilag 32, er korrekte.

Dette som følge af, at observationen – som tidligere angivet – i det væsentligste er sket i form af en registrering af klagers arbejdstid på [arbejdsplads], og uden at det har kunnet konstateres, hvad klager foretog sig i betydelig tidsrum under opholdet på [arbejdsplads].

Ved vurderingen af klagers erhvervsevne skal der imidlertid ikke alene lægges vægt på spørgsmålet, om klager udfører de facto arbejde i de 15 timer, der er tilkendt fleksjob for, men tillige spørgsmålet, om klager må anses for at have en udnyttelig erhvervsevne, der medfører, at klagers erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad (med 50 % eller mere i ethvert erhverv).

Henset til, at det ved observationen er konstateret, at klager i et langt videre omfang har befundet sig på [arbejdsplads] end angivet af klager, og herunder, at klager har udført opgaver med bl.a. tungere løft, som burde være udelukket efter hans egne oplysninger, er det af selskabet konstateret og dokumenteret, at klager har en udnyttelig erhvervsevne, som medfører, at hans erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad, ligesom det fastholdes, at klagers oplysninger i funktionsskema af 1. april 2018 – midt i selskabets observationsperiode – indebærer, at klager må anses for at have afgivet ukorrekte oplysninger til selskabet i et sådant omfang, at han har bragt sig i en 'bevismæssigt svær situation'.

Ad. selskabets observationer i øvrigt.
Det er så noteret, at klagers advokat (brevet, side 2 nederst) har angivet, at observationerne skulle være 'sporadiske', hvortil alene bemærkes, at selskabets observationer - som angivet - har fundet sted i tre hele uger – og dette med mellemrum – i foråret 2018.

I alle tre uger var billedet det samme, nemlig at klager opholdt sig på [arbejdsplads] i hhv. mere end 23 timer (i uge 11 og 16) og mere end 30 timer (i uge 20). Der ses ikke fra klagers side (heller ikke i bilag 32) at være sat reelle spørgsmålstegn ved indholdet af de pågældende observationer og registreringen af tidspunkter for klager ankomst til og afgang fra [arbejdsplads], hvorfor det umiddelbart forekommer bemærkelsesværdigt, at klagers advokat stiller spørgsmål til observationernes objektivitet.

Herudover må selskabet tage afstand fra den af klager udtrykte 'tvivl', om de refererede observationer alene skulle være 'uddrag af en langvarig observationsperiode, hvor man har valgt at udtage tre uger'. Selskabet har – naturligvis – i det hele fremlagt og gjort rede for samtlige de observationer, som selskabet har foretaget, ligesom klager og klagers advokat er meddelt fuld aktindsigt i alt det hos selskabet foreliggende observationsmateriale. Selskabet må derfor i det hele afvise den mere eller mindre slet skjulte beskyldning om, at selskabet skulle have ageret i strid med såvel etiske regler som lovgivning. Der er – naturligvis – ikke foretaget yderligere observationer eller tilbageholdt oplysninger herom.

Ad lægeligt materiale
Særligt, for så vidt angår det lægelige materiale i sagen, henvises der til selskabets redegørelse herfor i indlægget til ankenævnet, herunder også senest den psykiatriske lægekonsulents vurdering, som der er redegjort for i selskabets brev af 26. april 2019, klagers bilag 39.

20. 93876

Sammenfatning
Sammenfattende fastholder selskabet den trufne beslutning og henviser i øvrigt i det hele til selskabets indlæg af 16. august 2019 til ankenævnet."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 23/9 2019, hvori det bl.a. er anført:

"Pauser medregnet i arbejdstiden
Min klient er visiteret til fleksjob på 15 timer pr. uge og det er således de effektive 15 timer, som udgør hans arbejdstid, og hvilket som arbejdsgiver betaler for. Han arbejder gennemsnitlig 3 timer om dagen, og det er effektiv tid, hvor der ikke skal medregnes pauser.

Ophold på [arbejdsplads] ud over arbejdstid, selskabets observationer og det lægelige materiale
Der henvises indledningsvis til undertegnedes indlæg af 26. oktober 2018 s. 4, jf. bilag 29 samt min klients egen beskrivelser af henholdsvis arbejdsopgaver jf. bilag 30 samt af de enkelte dage i det tre uger, henholdsvis uge 11, 16 og 20 i 2018, hvor Skandia har fremlagt videooptagelser, jf. bilag 32. Endvidere henvises til arbejdsgivererklæring, jf. bilag 31, hvoraf det fremgår, at min klients arbejdsopgaver er tilrettelagt således, at de tilgodeser min klients skånehensyn og løbende behov for pauser og et rum, hvor han kan trække sig tilbage. Endelig henvises til brev af 20.1.2011 fra [kompetencecenter] indeholdende evaluering af praktikforløb forud for tilkendelse af fleksjob, jf. bilag 33.

Sammenholdes de af min klients fremkomne oplysninger med meget præcise angivelser af arbejdsopgaver og arbejdstider, pauser og begrundelser for ophold på sin arbejdsplads ud over antallet af effektive timer, med det af Skandia indhentet bevis i form af observationer af min klient på 3 forskellige uger på parkeringspladsen på min klients arbejdsplads og uden for hans bopæl, så må det lægges til grund, at Skandia ikke har ført nogen form for bevis eller på anden måde sandsynliggjort, at min klients funktionsniveau eller arbejdsevne skulle være bedre end hvad min klient selv har oplyst, og hvad der er i overensstemmelse med beskriver i de lægelige materiale.

Skandia har på ingen måde bevist eller blot sandsynliggjort, at min klients arbejdsevne skulle være bedre således at han vil kunne arbejde mere end 15 timer, som han hidtil har oplyst om.

De foretagne observationer bekræfter blot, at min klient rygsmerter med afvekslende påvirkning af funktionsniveauet, og at min klient har været i de anførte tidsrum på arbejdspladsen. Da intet taler for, at funktionsniveauet eller arbejdsevnen skulle være blevet bedre, har Skandia ved nærværende ikke sandsynliggjort sådan, hvorfor min klient heller ikke bragt sig i nogen form for 'bevismæssig vanskelig' situation.

Min klient har loyalt oplyst om hans helbredsmæssige forhold, hvilke begrænsninger han har og hvorledes disse påvirker hans funktionsniveau, og dette understøttes af såvel lægelige oplysninger i sagen, udsagn fra arbejdsgiver, min klients beskrivelser af arbejdsopgaver og adfærd de uger hvor han er blevet observeret, og derfor afvises det, at han skulle have bragt sig i en 'bevismæssig vanskelig situation'."

Selskabets advokat har den 1/10 2019 meddelt nævnet, at selskabet ikke har yderligere kommentarer.

21. 93876

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Et uddrag gengives i det følgende.

Af bevilling af løntilskud til fleksjob af 4/4 2011 fremgår bl.a.:

"**Løntilskuddet er bevilliget til nedenstående ansættelse**

Startdato	**Ugentligt timetal – aflønnet**	**Ugentligt timetal – arbejdstid**
08/04/11	Fuldtid	15 timer om ugen

Stillingsbetegnelse
… medhjælper

☑ Fuldtidsstilling
☐ Deltidsstilling

Jobindholdet
… funktioner, servicemedarbejder opgaver mv.
…
Særlige aftaler for ansættelsen
…
Nedsat arbejdstid, afvekslende arbejdsstillinger. Der skal tages hensyn til [klagerens] generelle helbred."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 17/12 2013 udarbejdet for klagerens ulykkesforsikringsselskab fremgår bl.a.:

"**Vurdering:**
[Klageren] havde før aktuelle ulykkestilfælde problemer med lændesmerter uden udstråling lokaliseret på den thoracolumbale overgang på baggrund af en morbus Scheuermann lavt torakalt. På baggrund heraf omskolet til ikke-rygbelastende arbejde i fleksjob.
Aktuelt i forbindelse med minimalt traume pådraget sig en kompressionsfraktur af L1, som klienten har symptomer på i form af konstante smerter lokaliseret højt lumbalt og ligeledes også intermitterende smerteudstråling uden paræstesier ned på forsiden af højre lår, hvor dette kan skyldes en påvirkning af højre L1 rod. De konstante rygsmerter medfører dårlig nattesøvn og derfor øget træthed.
Herudover også sphinctersymptomer, hvor disse symptomer kan skyldes en kontusion af cauda equina.
Efter ulykkestilfældet også udviklet en depression, som har medført hukommelses og koncentrationsproblemer.
Behandlingen er vanskelig, men symptomerne vil formentlig bedres med tiden, men kan også vise sig at være stationære.
Klienten bør på det foreliggende opstarte med daglige rygøvelser, idet mange patienter oplever god effekt heraf. Bør ligeledes udredes med fornyet MRI af columna lumbalis mhp. evt. aktivitet omkring brud, idet klienten så kunne være kandidat til en vertebroplastik. Klienten bør desuden have gennemført en DXA-scanning, idet kompressionsfrakturen opstod efter minimalt traume, hvorfor man bør mistænke osteoporose / osteopeni."

Af funktionsskema fra foråret 2015 udfyldt af klageren fremgår bl.a.:

"**Spørgsmål 1**

22. 93876

a Afkryds om du er i stand til at:

Gå:	JA	30 min
Sidde:	JA	2 timer
Stå:	JA	10 min
Cykle:	JA	1 time
Føre bil:	JA	2 timer
Passager (bil):	JA	2 timer

Uddyb dine gener her
Får mange smerter ved stillestående eller siddende stilling

b Kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.?
I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb:
Kan ikke gå på ujævnt underlag trappe stige i mindre omfang

c Kan du bøje dig forover?
I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb:
Kan nå mine knæ

d Kan du bøje dig bagover?
NEJ
Slet ikke

e Kan du bøje dig til siderne?
I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb:
5-10 cm til hver side med skulder

f Kan du sidde på hug?
I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb:
Skal have det ene ben ned

g Kan du ligge på knæ?
JA

h Kan du strække armene over skulderhøjde?

Højre arm:	JA
Venstre arm:	JA

i Kan du løfte noget over skulderhøjde?
I BEGRÆNSET OMFANG, uddyb:
Ca. 5 kg

j Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte?
5 kg med højre arm 5 kg med venstre arm
Giv eksempler på, hvad du kunne løfte før hændelsen:
Kasse med 25 kg.
Giv eksempler på, hvad du kan løfte efter hændelsen:
Kasse med 10 kg
…

d Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før situationen?
JA Hvis ja, hvilke:
Alt løft, sidde eller stå stille

e Kan du se TV, bruge PC, læse bøger/aviser og lignende
JA Hvis ja, hvilke:
Bliver urolig efter 30 min

f Benytter du hjælpemidler? (Rollator, stok, krykker, håndtag, automatgear i bil m.v.)
NEJ

g Har du daglige gener og/eller smerter?
JA Hvis ja, hvilke:
Mange smerter hele døgnet

h Har du dage uden gener?
NEJ

i Har du indlærings- eller koncentrationsbesvær?
JA Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne?
Kan ikke sidde stille, har svært ved at koncentrere mig og huske

j Har du hukommelsesbesvær?
JA Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne?
Skal skrive alt ned og bruge kalender 24/7
…
l Er du følsom over for støj?
JA Hvis ja, hvordan og hvornår oplever du generne?
Skal gerne have ro hvis jeg skal lave noget. Kan ikke være sammen med mange mennesker

m Lider du af svimmelhed?
JA Hvis ja, i hvilket omfang?
Hvis jeg bliver presset

n Er dit humør ændret i forbindelse med din nuværende situation?
JA Hvis ja, hvordan?
Er meget ked af det og bliver nemt hidsig. Er på lykkepiller (prøvet 5 forskellige)

o Er din søvnrytme ændret i forbindelse med din nuværende situation?
JA Hvis ja, hvordan?
Oppe 3 gange hver nat pga. smerter.

p Har du ændret din livsstil i forbindelse med din nuværende situation?
JA Hvis ja, hvordan?
Skal slappe af for at få lidt ud af dagen

q Tager du medicin i forbindelse med din nuværende situation?
JA

…
Spørgsmål 3
a Er du tidligere blevet behandlet for en psykisk lidelse?
NEJ

b Er du psykisk påvirket?
JA Hvis ja, hvilken måde?
Meget trist og ked af det, problemer med samvær med andre

c Hvordan påvirker din psykiske tilstand din daglige funktionsevne/dagligdag?
JA Hvis ja, uddyb hvordan:
Meget ked af det finder ikke glæde. Siger grimme ting til andre. Bliver nemt hidsig. Kan ikke koncentrere mig eller huske alm ting.

d Er der udsigt til bedring af din psykiske tilstand?
Læs her
…
Har prøvet 4 psykologer 2 autoriseret og 2 alternative uden virkning. Skal d. 26/8-15 til spec. Læge i psykiatri til undersøgelse og behandling."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 8/6 2016 fremgår bl.a.:

"Han blev henvist til undertegnede i august 2015 efter at han efter rygtraume var begyndt at få det tiltagende psykisk dårligt med manglende glæde, øget irritabilitet, koncentrationskompromittering, ingen selvbebrejdelser eller selvmordstanker men noget uoverkommelighedsfølende.

Han blev primært ved egen læge sat i behandling med tabl. Citalopram uden den store effekt, men til gengæld effekt af Venlafaxin, men på grund af mange svedeture, skiftede han til tabl. Cymbalta, som også havde effekt og bivirkningerne var nogenlunde de samme.
På grund af yderligere forværring i tilstanden senere intensiveret til op til 120 mg Cymbalta og sidst suppleret med tabl. Edronax primært med god effekt, idet scoren på BDI var faldende, men nu indenfor den sidste måneds tid, igen tiltagende depressive symptomer og der er massive bivirkninger af behandlingen …

Derfor dags dato aftrappet med Edronax og der påbegyndes indenfor den næste uge behandling med tabl. Brintellix i supplering med Cymbalta.

Han scorer d.d. 36 på BDI.

Da hans depressive tilstand jo skyldes smertetilstanden efter rygtraumet, må prognosen siges at være dubia. Man kan håbe på, at intensiveringen giver en bedring, hvad angår hans livskvalitet, men sandsynligvis ikke umiddelbart nogen ændringer i hans erhvervsevne, som jo i forvejen er nedsat til flexjobs niveau og som for tiden vurderes som værende yderligere reduceret grundet den depressive episode.

Udover foranstående behandlingsinitiativ vil der ikke være yderligere behandlinger og heller ikke være forventninger om ændringer i tilstanden ved henvisning til anden instans.

Diagnose: DF 32.1 Depressio mentis medio gradu (middelsvær depressiv episode)"

Af epikrise af 27/9 2017 fra klagerens psykiater fremgår bl.a.:

"***EPIKRISE:***
Aktionsdiagnose: CD 1 0-DF321 Depressiv enkeltepisode af moderat grad
…
[Klageren] kommer til sidste samtale og tilstanden er fortsat stabil og vi aftaler derfor i dag, at han afsluttes herfra med råd om uændret tabl. Citalopram 20 mg i mindst 3 år inden stillingtagen til sandsynligvis forsøgsvis aftrapning i stabil livsfase.
Ved forværring i tilstanden kan han selvfølgelig øges i dosis men det er denne dosis, vi har fundet frem til, som den bedst tålelige under hensyntagen til bivirkninger og effektmæssigt.
Han har i forløbet været forsøgt behandlet med Noritren, Duloxetin, Brintillix, Edronax, men har måttet seponeres i det meste af det på grund af bivirkninger eller manglende effekt. Det skal dog anføres, at noget af bivirkningsprofilerne har vist sig efterfølgende sandsynligvis at være på grund af han har en [anden sygdom], som han nu er kommet i behandling for. Den kan sagtens have været medvirkende til hans depressive episode, da den var ubehandlet og også dermed være medvirkende til bedringen, der er sket på fuldstændig den samme medicin, som han fik før henvisningen.

Afslutningsdiagnosen: DF 32.1 Depressio mentis medio gradu.

Kopi til egen læge til orientering."

Af funktionsskema af 1/4 2018 udfyldt af klageren fremgår bl.a.:

"**Spørgsmål 1: funktion**
1.1 afkryds om du er i stand til at:

Gå:	Ja	30 min/ 1 km
Sidde:	Ja	2 timer
Stå:	Ja	10 min hvorefter jeg skal røre mig ellers sidde ned
Cykle:	Ja	30 min / 5 km
Føre bil:	Ja	1-2 timer
Passager (bil):	Ja	2 timer

Uddyb dine gener her
Jeg får smerter i ryg og lænd spec hvis jeg ikke kan røre mig.
Jeg har en del smerter der trækker ud i højre ben og enkelte gange også ude i venstre ben.
Jeg bliver træt og ukoncentreret hvis jeg sidder stille for længe.
Ved gåture/cykel skal jeg gerne ned at sidde efter 30 min

1.2 kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.?
I begrænset omfang, uddyb:
Underlag må ikke være ujævne så jeg får vrid i lænd/ryggen

1.3 kan du bøje dig forover?
I begrænset omfang, uddyb:
Jeg kan bøje mig ca. 20 cm uden smerte

1.4 Kan du bøje dig bagover?
I begrænset omfang, uddyb:
Jeg har store problemer med ar bøje med bag over… ca. 10 cm

1.5 kan du bøje dig til siderne?
I begrænset omfang, uddyb:
Store problemer med at bøje mig til begge sider… ca. 10 cm

1.6 Kan du sidde på hug?
Ja

1.7 Kan du ligge på knæ?
Ja

1.8 Kan du strække armene over skulderhøjde?
Højre arm: Ja
Venstre arm: Ja

1.9 Kan du løfte noget over skulderhøjde?
I begrænset omfang, uddyb:
Jeg kan godt løfte mine armer over skulder, dog uden for stor belastning.

1.10 Hvor tung en genstand er du i stand til at løfte?
5 kg med højre arm 5 kg med venstre arm
Giv eksempler på, hvad du kunne løfte før hændelsen:
5 kg.
Giv eksempler på, hvad du kan løfte efter hændelsen:
3 kg

Spørgsmål 2: Aktiviteter
…
2.5 Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før situationen?
Ja hvilke:
Jeg kan ikke sidde ned for længe samt kan ikke løfte noget i det daglige arbejde.

2.6 Kan du se TV, bruge PC, læse bøger/aviser og lignende
Ja angiv varighed:
Kan ikke koncentrere mig i mere end 30-45 min ad gangen

2.7 Benytter du hjælpemidler? (Rollator, stok, krykker, håndtag, automatgear i bil m.v.)
Nej

2.8 Har du daglige gener og/eller smerter?
Ja angiv hvorfra og grad af smerte fra 1-10?
5-8
Er generne værre på visse tider af døgnet – hvilket tidspunkter?
Det er meget forskelligt alt efter hvad jeg laver og hvor godt jeg har sovet

2.9 Har du dage uden gener?
Nej

2.10 Har du indlærings- eller koncentrationsbesvær?
Ja hvordan og hvornår oplever du generne?
Jeg har meget svært ved at koncentrere mig og svært ved at lære noget i forbindelse med undervisning. Jeg har svært ved at være sammen med andre mennesker specielt efter jeg har fået en depression.

2.11 Har du hukommelsesbesvær?
Ja hvordan og hvornår oplever du generne?
Jeg har svært ved at huske ting og bruger min google kalender til ALT. Jeg kan kun huske 2-3 ting hvis jeg skal til købmanden.
…
2.13 Er du følsom over for støj?
Nej

2.14 Lider du af svimmelhed?
Nej

2.15 Er dit humør ændret i forbindelse med din nuværende situation?
Ja, hvordan?
Jeg deltager ikke i sociale ting længere efter jeg har fået min depression. Har flere gange været til samtale hos min chef om dette da det ikke er godt for det kollegiale. Hvis jeg er til noget i familien jeg ikke kan melde afbud til kører jeg så hurtigt jeg kan, gerne lige efter maden.

2.16 Er din søvnrytme ændret i forbindelse med din nuværende situation?
Ja, hvordan?
Jeg er oppe flere gange om natten pga. smerter i lænd og rygge.

2.17 Har du ændret din livsstil i forbindelse med din nuværende situation?
Ja, på hvilken måde?
Jeg gemmer mig meget i hjemmet for ikke at møde andre mennesker. Hvis jeg har mulighed for det sover jeg gerne 16 timer i døgnet.

2.18 Tager du medicin i forbindelse med din nuværende situation?
Ja, hvilken medicin og i hvilket omfang?
Se medsendte medicinkort.
…
Spørgsmål 3: Psykiske forhold
3.1 Er du tidligere blevet behandlet for en psykisk lidelse?
Ja, hvilken? (forløb)
Depression
Jeg har været i langvarig behandling hos flere psykologer som desværre ikke har kunne hjælpe. Jeg har været i flere år til behandling speciallæge i psykiatri v/ … som desværre ikke kunne hjælpe mig og måtte stoppe til sidst. Jeg har prøvet ca. 8-10 forskellige antidepressive medicin. Pt er jeg på Citalopram 'mylan'.

3.2 Er du psykisk påvirket? (f.eks. tristhed, træthed, søvnbesvær, depressiv, problemer i samvær med andre)
Ja, hvilken måde?
Jeg kan svare [ja] til alle ting.
Trist, træt, søvnbesvær, depressiv, problemer med samvær med andre. Jeg har fået flere advarsler på job da jeg ikke er nem at arbejde sammen med samt min lunte er meget kort.

3.3 Hvordan påvirker din psykiske tilstand din daglige funktionsevne/dagligdag?
Ja, uddyb hvordan?
Jeg kan ikke længere arbejde sammen med andre. Jeg passer mig selv i det daglige og gemmer mig ved sociale sammenkomster.
Deltager ikke i firmafester eller udflugter. Melder mig syg eller kommer med en løgn der forhindrer mig i at komme. Tror jeg er dygtig til .. arbejde hvis jeg får ro til at udføre det

3.4 Er der udsigt til bedring af din psykiske tilstand?
Nej
…
Jeg har flere gange … til Cannabis som min læge ikke må udskrive til mig."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 25/6 2018 fremgår bl.a.:

"**Nuværende**
[Klageren] har siden midt i 1990'erne haft rygsmerter, vekslende belastningsrelateret lokaliseret lavt torakalt. I det sidste år er smerterne blevet værre, og radiologisk blev der fundet tegn på morbus Scheuermann, formentligt med inddragelse af 3. og 4. hvirvel. MR i starten viste mindre discusprolaps, som ikke kunne opereres, da den ikke havde kliniske symptomer. I 2001 vurderet på [sygehus], medicinsk afdeling, hvor han fik specifik rygbehandling. Senere i 2008 og 2010 undersøgt af speciallæge i rygkirurgi … MR-skanning viste discusprolabering lavt lumbalt men ingen discusdegeneration L5/S1. Der blev ikke fundet indikation for lumbal rygoperation. I forbindelse med forværring blev han genundersøgt, og der blev lavet ny MR-skanning af columna lumbalis. Der blev observeret en L5/S1 median discusprolaps, som ikke har givet klinisk relevans.
I 2010, august, vurderet på Arbejdsmedicinsk Klinik i …, hvor man har konkluderet, at pt.'s smerteproblematik stammer fra medfødt morbus Scheuermann, som rækker over flere niveauer. Det blev konkluderet, at hans arbejde næppe er årsagen til symptomerne med tungt og fysisk arbejde tilbage i 1990'erne har formentligt forværret smertetilstanden.
Sagen blev ikke anmeldt til Arbejdsmarkedsstyrelsen, men det blev konkluderet, at han i fremtiden skal undgå tunge og fysisk arbejde. Blev afsluttet fra Arbejdsmedicinsk Klinik i …
I februar 2013 under ferie i [udlandet], hvor han var ude at sejle, kom en stor bølge, og pt. væltede og slog ryggen og har pådraget sig kompressionsfraktur af L1. Han blev konservativt behandlet i [udlandet] med smertestillende medicin. [Klageren] havde ikke mulighed for at komme tilbage til Danmark, idet han havde [sit barn] med. Ifølge pt. var han for dårlig til at blive transporteret. Han blev senere fløjet hjem med SOS. Han har fortsat kraftige smerter i ryggen, vurderet på akutafdelingen i … Indlagt og korsetbehandlet. CT-skanning viste kompressionsfraktur centralt i L 1 med en højde på ca. 1 cm centralt. Pt. behandlet med Diclofenac, Pinex og Tradolan. Det blev konfereret med ortopædkirurgisk rygvagt i …, og der blev ikke fundet indikation for operation.
I 2013 har [klageren] fået lavet MR-skanning mhp. kontrol af L 1-frakturen.
Skanningen viste følger efter L 1-fraktur med udtalt højdereduktion centralt og svarende til forkanten med fortsat let øget signal på STIR-sekvens. Stor uændret discusdegeneration på niveau

Th12/L 1, L5/S1 med lidt spondylose. På niveau L5/S1 stort set uændret mindre bred median prolaps, som berører ikke SI-led samt spondylartrose bilateralt uden tegn på manifest foraminal påvirkning.

Klinisk havde [klageren] uændrede føleforstyrrelser svarende til ben, hans ømhed i ryggen blev mindre. Korsetbehandling blev seponeret i marts 2013. Der blev lavet genoptræningsplan til almen regi mhp. ryggenoptræning. Pt. blev afsluttet fra ortopædkirurgisk regi.
Efterfølgende har han udviklet depression.
I august 2015 begyndte [klageren] at få det psykisk dårligt med manglende glæde, øget irritabilitet og koncentrationsbesvær. Primært behandlede egen læge med Citalopram uden stor effekt. Senere blev han behandlet med Venlafaxin, men det gav for mange bivirkninger, og behandlingen blev skiftet til Symbalta, som havde effekt og bivirkningerne var nogenlunde de samme,

Igennem 2 år har [klageren] haft forløb ved psykiater. I 2016 afsluttet fra psykiatrisk regi. Har været i behandling ved psykolog, har fået ifølge pt. 10 forskellige medikamenter for depression, hvor der angiveligt har været bivirkninger eller manglende effekt Han er aktuelt i behandling med Symbalta.

I juni 2016 set ved [speciallæge i psykiatri], hvor man har konkluderet, at [klagerens] depressive tilstand skyldes smertetilstand efter rygtraume med håbet at intensivering af smertebehandling kan give bedring hvad angår hans livskvalitet, men det kan ikke ændre hans erhvervsevne, som i forvejen er nedsat til fleksjobniveau, og som for tiden vurderes som yderligere reduceret pga. den depressive episode. Det blev konkluderet, at der ikke er yderligere behandlingstilbud, og der ikke forventes ændring i hans tilstand. Det er underskrevet af [speciallæge i psykiatri].

Aktuelt
[Klageren] klager over smerter i lænden med udstråling til højre og venstre ben. Smerterne er mest om dagen men i perioder også om natten. Han kan ikke ligge på ryggen. Smerterne svarer til 6-7 på smerteskala. Han er i behandling med Ibumetin 600 mg efter behov sammen med Pamol. Når smerterne er værst, tager han Dolol efter behov.
Angiver, at han ikke kan mærke, når det er koldt eller varmt i højre ben. Han går til fys.-behandling en gang om ugen sammen med træning en gang om ugen.

Siden 2015 synes han generelt, at smerterne er blevet værre. I perioder får han tilfælde, hvor det gør meget ondt, og det kan vare op til 2 uger. Smerterne provokeres især ved forkert bevægelse.
Pga. smerter har han det psykisk dårligt. [Klageren] arbejder 15 timer om ugen i fleksjobordning og bruger mange kræfter på arbejde. Når han kommer hjem, er han meget træt, sover, har uro i kroppen. Han har svært ved at klare sig socialt. Går næsten aldrig til fester og sociallivet er meget begrænset – siger tit nej. Har svært ved at befinde sig mellem mennesker og undgår det helst. Han har ikke mange fritidsinteresser.

Hans funktioner er tydeligt indskrænket på arbejde og derhjemme. Får hjælp til rengøring og havearbejde. Tidligere har han været meget aktiv i sin fritid ... dyrker næsten ingen fritidsinteresser mere. Koncentrerer alle sine kræfter på arbejde. Er meget glad for de arbejdsopgaver, han har og arbejdspladsen.
…
Objektivt
…

Psykisk upåfaldende. Svarer meget relevant. God øjenkontakt. Neutralt stemningsleje.
Finger-gulv-afstand ca. 30 cm. Han er meget stiv i lænden, nedsat fleksion til siderne. Der er let kyfosering torakalt. [Klageren] kan godt klare tå- og hælgang uden problemer.
Strakt benløfttest 30° på højre, angiver smerter i lænden men ingen udstrålende smerter, således negativ Lasegue.
Der er ingen perkussionsømhed sv.t. processus spinosi, ingen ømhed sv.t. paravertebrale muskulatur.
God kraft over hofter, knæ og fodled.
Patella-, akillessenereflekser kan ikke sikkert fremkaldes. Der er er god sensibilitet sv.t. begge UE.
Lidt stram muskulatur på højre side.
Norma/ hjerte- og lungestetoskopi.
Abdomen: I.a.
Ingen ømme eller hævede led på OE eller UE.
…
Konklusion

1. Det drejer sig om morbus Scheuermann, Th12/L 1, lumbal slidgigt, kompressionsfraktur L 1 i sequelae i form af kroniske rygsmerter og depression.
2. [Klagerens] rygsmerter er kroniske og stationære. Han træner ved fysioterapeut, går til træning, i smertestillende behandling inkl. NSAID. Tidligere vurderet mhp. operativ behandling, som der ikke blev fundet indikation for. Med årene er smerterne blevet værre og især efter han har været udsat for traume, hvor han har pådraget sig kompressionsfraktur. Der er ikke yderligere behandlingstillæg.
3. Efterfølgende depression har yderligere bidraget til hans nedsatte funktion og forværret tilstanden. Han har været i antidepressiv behandling med forskellige lægemidler uden det kunne ændre på symptomerne. Aktuelt er han optimalt behandlet på nuværende antidepressive behandling.
4. Pt. har fleksjob 15 timer om ugen og det er urealistisk, at han kan bestride højere funktionsniveau med flere end 15 timer om ugen.
5. Han har ikke rygbelastende arbejde, hvorfor anden erhverv ikke kan forbedre hans helbredstilstand.
6. [Klagerens] fysiske tilstand påvirker hans funktionsniveau. Han har svært ved at deltage i sociale arrangementer, får hjælp til rengøring og haven, men selv prøver han at klare de ting, han kan og passer først og fremmest sit arbejde, som han prioriterer højt med enkelte sygedage.
7. Der er overensstemmelse mellem hans funktionsniveau og hans fysiske tilstand.
8. Der er taget skånehensyn til hans ryg, idet han arbejder som … på [arbejdsplads] med ikke rygbelastende arbejde.
9. Han er i optimal behandling og behandlingsmulighederne vurderes udtømte."

Af klagerens advokats brev af 26/10 2018 til selskabet fremgår bl.a.:

"**Helbredsmæssige situation:**
Min klient helbredsmæssige situation har været stationær gennem flere år, og der er ikke sket nogen form for forbedring heraf, hverken i relation til ryggenerne eller generne som følge af kronisk depression som er forårsaget af de kroniske smerter.

I den forbindelse skal jeg indledningsvis henvise til det indeholdende i speciallægeerklæring af 25. juni 2018 udarbejdet af [speciallæge i reumatologi], herunder lægens konklusion.

Endvidere henvises til vedhæftede journal fra egen læge for perioden 2010 og fremefter, hvoraf det fremgår senest af journalnotat af 21.9.2018, at min klient løbende har svære rygsmerter og derfor løbende har behov for fornyelse af recept på Dolol.

Smerterne og generne som følge af ryggenerne er vekslende, og der er således forskel på min klients smerteniveau fra dag til dag, ligesom han i perioder er meget mere belastet heraf end andre perioder.

Der henvises til journalnotat af 26.2.2018, hvoraf fremgår følgende:
'har i 10 dg haft smerter fra hø hofte, meget vekslende, kan give store jag, nogle gange svært ved at komme in og ud af bilen andre gange ingen probl,
Obj. Let haltende gang.
Lænden med nedsat bev. Habituel. Bækken let skæv stanf hø ben længst. Fin fiktion i lænden, ømhed hø hofte ved ekstension.
I bugleje god bev i hofter, smerte ved maxrotation palpatorisk ingen ømhed
Mistænker bursit.
Går hos fys. Prøver at få hjælp til udspænding
…'.

Vedrørende depression fremgår endvidere af journal notat af 3.4.2018 i forbindelse med årskontrol for [anden sygdom] følgende;
Kronisk depressiv, mange præp. afprøvet, har affundet sig med det. Ikke noget soc. liv, glad for at have fundet en samlever, der stiller få krav.'

Af journalnotat af 27.6.2018 fremgår endvidere;
'Har det godt. HbA1c faldet til 50. Fortæller han spiser for meget. Får varm mad både på arbejde og hjemme.'

Som det er beskrevet i journal fra egen læge er min klient løbende til rygtræning og behandling ved fysioterapeut for at kunne bevare et rimeligt funktionsniveau.

Af yderligere relevant lægeligt materiale vedlægges endvidere kopi af speciallægeerklæring af 17.12.2013 fra overlæge, neurokirurg … samt psykiatrisk speciallægeerklæring af 8.6.2016 fra [speciallæge i psykiatri].

Førnævnte journalmateriale sammenholdt med det seneste funktionsskema, som min klient seneste har udfyldt på foranledning af Skandia, ses der således ikke af være nogen diskrepans mellem de beskrevne gener og min klients funktionsniveau, som han selv har oplyst i spørgeskemaet til Skandia.

Når jeg gennemgår de videooptagelser, som Skandia har foranlediget, så ses der således heller ikke at være nogen former for dokumentation for, at min klient reelt har et betydeligt bedre funktionsniveau end det, som han selv har oplyst, og som i øvrigt løbende har været lægeligt belyst.

Tværtimod så understøtter videooptagelserne, min klients egen oplysninger til hans læge, idet der er dage hvor han har mange smerter, og svært ved at komme ind og ud af bilen og andre dage, hvor det ikke volder problemer; men generelt er der kroniske smerter og en meget dårlig gang og han er krumrygget. Sidstnævnte ses også på optagelserne.

Når man gennemgår videooptagelser er det tydelige, at der er forskel i hans funktionsniveau fra dag til dag. Det fremgår tydeligt af videooptagelserne, at der er dage, hvor min klient halter, går lidt skævt og dage, hvor han ser ud til at have mange smerter. Optagelse af eksempelvis den 18. maj 2018 er eksempelvis et tydeligt eksempel på, at han har smerter, er stiv i lænden og let haltende.

Det skal dog bemærkes, at min klients smerter i ryggen er konstante, men naturligvis er der forskel i smerteniveauet, som veksler over dagen og fra dag til dag. Det kan dog ikke aflæses af videooptagelser!!

Jeg har noteret mig det indeholdende i dit brev vedrørende lægekonsulentens vurderinger på grundlag af observationerne og må indrømme, at det syntes at være baseret på meget subjektive betragtninger omkring min klients adfærd og formåen, og reelt uden nogen form for dokumentation.

Den taske, som efter lægekonsulentens opfattelse 'syntes at være en relativ tung rygsæk', vejer ca. 2,6 kg og er under de 3 kg som min klient har oplyst, at han kan løfte, jf. pkt. 1.10 i funktionsskema af 1.4.2018.

Arbejdsmæssige situation:
Indledningsvis skal det oplyses, at min klient aldrig har været selvstændig og haft … virksomhed.
Skandia **opfordres** til nærmere at redegør herfor.

Min klients arbejdsopgaver på hans arbejdsplads, har ændret sig siden at han fik bevilliget fleksjob i marts 2011, hvor han efterfølgende blev ansat som … i effektivt 15 timer …

Aktuelt er han ansat i en jobfunktion som …, hvor han fungerer som … Jeg vedlægger kopi af min klients beskrivelse af jobfunktioner samt oplysninger om normale arbejdstider, samt beskrivelse af arbejdsopgaver.

Min klients eneste [arbejdstimer] ligger aktuelt onsdag aften, hvor han [arbejder med] nogle [beboere]. [Arbejde] er i tidsrummet kl. 18.30 - 21.15. Tidligere har han også haft et par [arbejdstimer] torsdag, men det er bortfaldet pga. for få tilmeldte.

Min klient har dog en aftale om flekstid, således at han selv kan tilrettelægge sine arbejdsopgaver og tidspunkter for løsning heraf, så hans skånehensyn iagttages. Til dokumentation herfor vedlægges kopi af Arbejdsgivererklæring underskrevet af [ledelse].

Mange af hans opgaver er placeret på forskellige tidsrum i løbet af dagen, og da min klient tillige spiser sin middag og ofte tillige aftensmad på [arbejdsplads], så opholder han sig i betydelige længere tid på hans arbejdsplads, end hvad hans arbejdsopgaver påkræver.

Da en del af min klients helbredsmæssige udfordringer gør, at han ikke sover så godt om natten, og da han hurtig udtrættes, og har brug for hvile i ryggen, har han tillige mulighed for at sove og hvile sig i løbet af arbejdsdagen.

Der er dels tomme [lokaler], hvor han kan lægge sig og hvile, se tv og slappe af, og dels er der vagtværelset, hvor der er opstillet briks og tv, hvor han kan opholde sig og hvilke sig.

Jeg vedlægger i den forbindelse min klients beskrivelse af hans færden og arbejdsopgaver i de uger, hvor Skandia har observeret ham.

Min klients dagligdag er meget centreret omkring hans liv på hans arbejdsplads, hvilket ligeledes fremgår af journalmaterialet fra egen læge.

Min klient opholder sig en del på arbejdspladsen, også i sin fritid, idet han dels kan udføre private opgaver i [arbejdspladsens] forskellige rum, og dels kan han tage del i det sociale, uden af være 'rigtig social.' Han kan lide samværet med [beboere], og det er en måde, hvor han kan være blandt andre mennesker, uden at han er personligt 'på' og skal være deltagende i samtaler mv. Som følge af den kroniske depression har han svært ved at indgå i nære sociale relationer, og er ikke længere til private sociale sammenkomster med mange mennesker, idet han ikke magter de nære relationer og den tætte kontakt. På [arbejdsplads] kan han være deltagende – på afstand, da han kan være tilstede, uden at [beboere] afkræver ham sociale arrangement.

[Beboere] og [kollegaer] på [arbejdsplads] er i øvrigt helt bekendt med min klients helbredsmæssige situation, herunder hvad det betyder for hans funktionsniveau. Som det fremgår af vedlagt kopi af sang, som [beboere] har lavet i forbindelse med [arrangement], så anføres det i vers 4, at *'i lokale 4'er sidder [klageren] og stirrer.'*

Det skal i øvrigt bemærkes, som anført af min klient, at det er helt sædvanligt at [arbejdspladsens] personale arbejder på forskellige tidspunkter, og derfor er der ofte [medarbejdere] eller personale i øvrigt som opholder sig på [arbejdsplads], ser tv eller på anden måde hygger sig i samvær med [beboere] eller hinanden. Dette er en del af livet på [arbejdsplads] – både for de ansatte og for [beboere].

Afslutningsvis skal det bemærkes, at min klient bor med samlever …, og i deres relation er der ikke behov for stort socialt samvær. Hun lever sit liv og han lever sit liv, hvilket passer ham rigtig godt. Derfor opholder han sig også meget på [arbejdsplads]."

Af klagerens beskrivelse af sine jobfunktioner fremgår bl.a.:

"Jeg vil her prøve at beskrive mine funktioner på [arbejdsplads].
Jeg er ansat som [servicemedarbejder]
…
Der er mange forskellige ting det indebærer.
…
Min normale arbejdstid er
Mandag 10.05-14 med pause fra 12.15-13.10
Tirsdag 10.05-14 med pause fra 12.15-13.10
Onsdag 18.30-21.15
Torsdag 10.05-14 med pause fra 12.15-13.10
Fredag 10.45-14.45 med pause fra 12.15-13.10

Mandag

Laver jeg rengørings liste til aftenrengøring som er gældende for den pågældende uge.

Onsdag
Hjælper jeg [boere] med deres computer, det er lige fra Office pakken, antivirus, Udskrift, cd-ord.

3 gange om året har vi foredrag på [arbejdsplads] onsdag aften hvor jeg hjælper med at viser 1 sang inde foredrag og 1 efter foredrag. Herefter pakker jeg den lille bord projektor ned og sætter den med pedellen som pakker resten væk dagen efter.

Er der andre ting [beboere] skal onsdag aften er min arbejdsdag
10.05-14 med pause fra 12.15-13.10

Torsdag
Der har jeg haft [aktiviteter] med en lille hold [beboere], hvor min arbejdstid var fra 15.15-17.50 med en pause på 30 min.

Jeg har det ikke mere da der kun var 3 der tilmeldte sig til det i denne periode …

Det er sådan min dagligdag er på [arbejdsplads] og jeg styrer selv mine opgaver og hjælper ellers til hvor der er nedbrud eller fejl på [arbejdsplads'] IT-anlæg

Jeg får hjælp flere gange daglig af en IT-support firma som er min hjerne. (…)

Jeg er ansat 15 timer pr uge i en fleksjob som jeg er meget glad for.

Jeg har en meget forståelig chef som daglig kommer til mig og spørger ind til de dage hvor jeg ikke har det så godt (både med ryg smerter og min depression) det fanger han med det samme og støtter en i det. (ikke mange steder man ser det) Min chef … har haft flere samtaler med mig hvor min depression har været slem.

Jeg har lov til at hvile mig hvis jeg har brug for det, nogle gange har jeg brug for en gå tur som chef/ ledelse har forståelse for.

[Arbejdsplads] har åbnet 24/7 og ud af de [antal] der er ansat er der ikke 2 der har den sammen arbejdstid. Rigtig mange har flere timer fri timer hvor de slapper af, ser tv eller hygger sig på anden måde.

Alle ansatte betaler en fast beløb hver mdr. hvorfor de har mulighed for 6 måltider mad samt fri frugt/kaffe."

Af klagerens oversigt over sin arbejdstid i observationsugerne fremgår bl.a.:

"Formiddagspause 00:20
Middag 00:55
Eftermiddag 00:20
Aftensmad 01:00
…
Uge 11 Pause

Mandag	start	07:55		1:45
			Nota 1	1:35
	slut	15:04		1:04
	I alt	07:09		4:24
Tirsdag	start	10:48	Pause	0:55
	slut	17:15	Nota 2	02:20
	I alt	06:27		03:15
Onsdag	start	17:28	Pause	01:00
	slut	22:35	Nota 3	01:57
	I alt	05:07		02:57
Torsdag	start	00:00		
	slut			
	I alt	00:00		
Fredag	start	11:41	Pause	01:15
	slut	15:51		
	I alt	07:10		01:15
Hele uge		22:53		11:51
	Arbejde i alt i denne uge			11:02

Uge 16				Pause
Mandag	start	09:17	Pause	01:15
	slut	14:09	Nota 4	00:26
	I alt	04:52		01:41
Tirsdag	start	09:38	Pause	01:15
	slut	13:41	Nota 4	00:07
	I alt	04:03		01:22
Onsdag	start	09:36	Pause	01:15
	slut	13:41	Nota 5	00:09
	I alt	04:03		01:24
Torsdag	start	09:54	Pause	00:55
	slut	14:17	Nota 6	00:11
	I alt	04:23		01:06
Fredag	start	10:33	Pause	00:55
	slut	14:14		
	I alt	03:41		00:55
Hele uge		21:34		6:28
	Timer i alt denne uge			15:06

Uge 20				Pause
Mandag	start	07:51	Pause	00:55
	slut	14:11	Nota9	02:05
	I alt	06:20		03:00
			Nota 10	02:30
Tirsdag	start	11:36	Pause	00:55
	slut	18:30	Nota 8	00:44
	I alt	06:54		04:09

			Nota 11	00:35
Onsdag	start	11:45	Pause	01:15
	slut	16:10		
	I alt	04:25		01:50
			Nota 12	01:30
			Nota 13	01:30
Torsdag	start	11:20	Pause	02:15
	slut	19:34		
	I alt	08:14		05:15
Fredag	start	10:35		00:55
	slut	14:42		
	I alt	04:07		00:55
Hele uge		30:00		15:09
	Arbejdstimer denne uge			14:51

Nota 1 Var til møde i … fra kl. 09.30-14 resten af tiden slappede jeg af/ sov
Nota 2 Pause 09.30-10, 12.00-12.45, 13.30.14.00
Nota 3 Var til frivillig rundvisning og kaffe hos naboen
Nota 4 Havde fri til kl. 18.50 og efter 21.00 lavede nogle private tegninger til en … projekt jeg stadig er i gang med
Nota 5 Slappede af [i bygning 1] til formiddagspausen 9.17-9.45
Nota 6 Slappede af [i bygning 1] til formiddagspausen 9.36-9.45
Nota 7 Arbejde videre med min private opgave samt hvile ... har kun [aktivitet] fra 15.15-1750 men en pause på 30 min
Nota 8 Kom tidlig på arbejde den da og har slappe af hvilet mig efter tur til … og spare nogle km
Derfor holdte bil ved grill hus.
Nota 9 Skulle downloade … kl 8 så det var klar til [beboere] kl. 0930 derefter fri til kl. 1015 hvor jeg lavede hjemmeside til veninde se paypal.
Nota 10 Fyraften kl. 16 blev på [arbejdsplads] for at komme videre med hjemmeside til min veninde, blev på [arbejdsplads] da der var grill arrangement
Nota 11 Slappede af indtil vi skulle spise
Nota 12 Skifte glas og panzerglas på iPhone for … Panzerglas købt af mig, se mobilepay
Nota 13 Lave hjemmeside som er den første med online betaling. ... rent privat
Nota 14 Fri før pause"

Af udtalelse fra arbejdsstedets ledelse fremgår bl.a.:

"Aftaler vedrørende [klageren]
Det er vigtigt for ledelsen på [arbejdsplads], at [arbejdspladsens] medarbejdere får den hjælp i hverdagen der gør, at de kan trives og være til glæde for [beboere].

Igennem mine samtaler med [klageren] følger jeg dagligdagen for [klageren], så vi kan sikre, at de opgaver han har, passer til det, han kan magte.

> Aftalen med [klageren] er, at han kan placere sin arbejdstid, så det passer ham bedst muligt. Han må meget gerne komme før mødetid, og spise sammen med de andre ansatte og [beboere], for han kan til enhver tid, gå ind på vagtværelse og hvile sig.
>
> Min oplevelse som [leder] er, at det betyder utroligt meget for [klageren], at han er en del af [arbejdspladsens] liv, så derfor har han muligheden for at trække sig tilbage og slappe af, med det han gerne vil og har brug for, når det er nødvendigt.
>
> Jeg oplever, at når [klageren] er meget påvirket af sin depression, så har han brug for blot at være her på [arbejdsplads], da det er her, han kan finde glæde og lidt energi til hverdagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "Tab af erhvervsevnen indebærer at forsikrede på grund af sygdom eller ulykkestilfælde ikke længere er i stand til at tjene mere end 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 hensyn til forsikredes nuværende tilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.
>
> Det er i 'Opsparings- og forsikringsoversigten' anført i hvilken grad erhvervsevnen skal være nedsat for at der er ret til invalideydelser."

Nævnets sekretariat har set de i sagen refererede videooptagelser af klageren, ligesom nævnet er blevet forelagt de udarbejdede observationsrapporter.

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, har siden midten af 1990'erne lidt af rygsmerter som følge af medfødt morbus Scheuermann og slidgigt og har været sygemeldt siden den 26/1 2010. Han blev arbejdsprøvet og visiteret til fleksjob den 1/3 2011 og har fra den 8/4 2011 været ansat i et fleksjob med 15 timer om ugen. I 2015 pådrog klageren sig kompressionsfraktur af en lænderyghvirvel og udviklede en depression. Selskabet har udbetalt helbredsbetingede ydelser fra den 1/4 2010 først som midlertidige ydelser, hvorefter selskabet den 11/6 2011 vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat med mindst 50 % og fortsatte udbetalingen. Selskabet har løbende fulgt op på klagerens forhold.

Selskabet har anført, at klageren ikke er berettiget til helbredsbetingede ydelser fra den 1/10 2018, og selskabet har ophævet erhvervsevnetabsforsikringen fra den 1/11 2018 og taget for-

behold for at kræve tilbagebetaling af allerede udbetalte ydelser. Selskabet har anført, at klageren har handlet illoyalt i forhold til sine forpligtelser til at oplyse selskabet om sit rette funktions- og aktivitetsniveau.

Selskabet har henvist til, at selskabets observationer viser, at klagerens aktivitetsniveau står i klar diskrepans til klagerens egne oplysninger i funktionsskemaet til selskabet fra den 1/4 2018 og i de indhentede speciallægeerklæringer. Selskabet har endvidere henvist til, at klageren i observationsperioden over 3 uger dagligt arbejdede minimum 3 timer og 41 minutter op til 8 timer og 14 minutter.

Selskabet har anført, at selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent på baggrund af videooptagelserne har vurderet, at der ikke var tvivl om, at der var en mindre påvirkning af klagerens ryg, men at der ikke kunne ses nogen beskyttende adfærd i øvrigt, og at klageren i vidt omfang fandtes at kunne fungere langt over halv tid i ikke rygbelastende funktioner. Selskabets psykiatriske lægekonsulent har på baggrund af det lægelige materiale vurderet, at klageren har haft en behandlingskrævende depression, men at der ikke har været tale om nogen svær psykiatrisk tilstand, at klageren blev afsluttet fra psykiatri i september 2017, og at tilstanden ikke skønnes forværret i april 2018. Lægekonsulenten har vurderet, at observationerne på ingen måde var karakteristisk for en person, der lider af depression i svær grad, idet klageren i observationsmaterialet blandt andet indgik i samtaler på upåfaldende vis, hjalp med at opsætte lydanlæg og foretage indkøb.

Klageren har med henvisning til det lægelige materiale anført, at hans erhvervsevne fortsat er nedsat i dækningsberettigende grad grundet ryggenerne og smerteproblematikken som følge heraf og hans psykiske situation. Klageren har henvist til, at observationerne er foretaget i det offentlige rum og kan ikke bruges som dokumentation for, at han har udført arbejde i mere end de 15 timer, som han er bevilliget i fleksjob, og han har detaljeret redegjort for sit ophold på arbejdspladsen i observationsperioderne med angivelse af effektiv arbejdstid, pauser og gøremål uden for arbejdstiden. Klageren har endvidere anført, at observationerne må tillægges me-

get ringe bevismæssig værdi, fordi de er indhentet ensidigt, og at selskabet har haft mulighed for at udvælge observationer, som alene understøtter selskabets påstand.

Af epikrise af 27/9 2017 fra klagerens psykiater fremgår blandt andet, at klageren "kommer til sidste samtale og tilstanden er fortsat stabil og vi aftaler derfor i dag, at han afsluttes herfra med råd om uændret tabl. Citalopram". Aktionsdiagnosen var angivet til "Depressiv enkeltepisode af moderat grad" og afslutningsdiagnosen var "Depressio mentis medio gradu".

Af klagerens læges journalnotat af 3/4 2018 fremgår blandt andet, at klageren er "Kronisk depressiv, mange præp. afprøvet, har affundet sig med det. Ikke noget soc. liv, glad for at have fundet en samlever, der stiller få krav".

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 25/6 2018 fremgår det blandt andet, at klagerens "rygsmerter er kroniske og stationære … Med årene er smerterne blevet værre og især efter han har været udsat for traume, hvor han har pådraget sig kompressionsfraktur. Der er ikke yderligere behandlingstillæg 3. Efterfølgende depression har yderligere bidraget til hans nedsatte funktion og forværret tilstanden … Aktuelt er han optimalt behandlet på nuværende antidrepressive behandling 4. … det er urealistisk, at han kan bestride højere funktionsniveau med flere end 15 timer om ugen … 6. [Klagerens] fysiske tilstand påvirker hans funktionsniveau. Han har svært ved at deltage i sociale arrangementer … og passer først og fremmest sit arbejde, som han prioriterer højt med enkelte sygedage. 7. Der er overensstemmelse mellem hans funktionsniveau og hans fysiske tilstand".

Af skrivelse fra klagerens arbejdsgiver fra oktober 2018 fremgår, at "Aftalen med [klageren] er, at han kan placere sin arbejdstid, så det passer ham bedst muligt. Han må meget gerne komme før mødetid, og spise sammen med de andre ansatte og [beboere], for han kan til enhver tid gå ind på vagtværelse og hvile sig".

Selskabet har foretaget observationer af klageren i uge 11 i marts, uge 16 i april og uge 20 i maj 2018. I observationsmaterialet fra arbejdspladsen ses klageren ankomme og forlade arbejds-

pladsen og gå mellem bygningerne. Han ses bærende på en rygsæk og nogle træplader og tale med folk. Der er en enkelt observation fra et offentlig arrangement på arbejdspladsen, hvor klageren hjælper med lydanlægget. Derudover er klageren observeret forskellige steder, hvor han er på indkøb, tanker sin bil, tager til fysioterapi og på hospitalet. Af det fremlagte observationsmateriale fremgår det, at klageren har opholdt sig på sin arbejdsplads i 23 timer og 17 minutter i uge 11, 23 timer og 17 minutter i uge 16 og 30 timer og 10 minutter i uge 20.

Klageren har fremlagt en detaljeret redegørelse for sit tidsforbrug på arbejdspladsen, som han med fradrag af skemalagte pauser og fritid har opgjort til 11 timer og 2 minutter i uge 11, 15 timer og 6 minutter i uge 16 og 14 timer og 51 minutter i uge 20.

Ophør af helbredsbetingede ydelser pr. 1/10 2018

Selskabet har i 8½ år ydet klageren dækning ved tab af erhvervsevne. Efter nævnets praksis skal selskabet sandsynliggøre, at selskabets oprindelige afgørelse byggede på alt for lempelige vurderinger af klageren og således har haft kulancemæssigt præg. Selskabet har ikke sandsynliggjort dette.

Nævnet finder, at selskabet i en sådan situation skal bevise, at der er indtruffet en sådan bedring i klagerens forhold, som fører til, at han ikke længere har et dækningsberettigende erhvervsevnetab.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at der er sket en sådan bedring i klagerens helbredsmæssige forhold, at han pr. 1/10 2018 ikke længere har et dækningsberettigende erhvervsevnetab på mindst 50 %. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at standse udbetalingen af helbredsbetingede ydelser fra den 1/10 2018.

Nævnet finder, at selskabet ikke har bevist, at klagerens erhvervsaktivitet væsentligt har oversteget de 15 timer, som han er ansat til i fleksjobbet. Nævnet har blandt andet lagt vægt på klagerens egne registreringer af sin arbejdstid på observationsdagene, som nævnet ikke finder grundlag for at tilsidesætte, idet han kan tilrettelægge sin arbejdstid, som han vil og være på

arbejdspladsen uden for arbejdstiderne, og idet der er lokaler, herunder et vagtlokale, hvor han kan hvile sig. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at selskabets observationer i sagens natur hovedsageligt er foretaget udendørs, og at observationerne ikke giver noget billede af, hvad klageren har foretaget sig, når han befandt sig inde i bygningerne. Nævnet har desuden lagt vægt på, at arbejdspladsen serverer middagsmad i en skemalagt pause fra kl. 12.15 – 13.05, og at de ansatte har mulighed for også at spise aftensmad og i øvrigt at opholde sig på arbejdspladsen uden for arbejdstiden.

Nævnet finder, at selskabet ikke har bevist, at klagerens rygproblemer har bedret sig i en sådan grad, at han ikke længere har et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Nævnet har blandt andet lagt vægt på speciallægeerklæringen af 25/6 2018, og at selskabets videoobservationer af klageren efter nævnets opfattelse ikke er uforenelige med klagerens angivelser i funktionsattesterne fra foråret 2015 og 1/4 2018 om sin bevægelighed og den byrde, som han kan løfte.

Nævnet finder herefter ikke anledning til at tage stilling til, om klagerens psykiske problemer har medvirket til en forværring af erhvervsevnetabet.

Det, som selskabet har anført − herunder vurderingerne fra selskabets ortopædkirurgiske og psykiatriske lægekonsulenter af det lægelige materiale og videoobservationerne − kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet finder endvidere, at der fra selskabets side ikke er ført bevis for, at klagerens adfærd har været af en sådan illoyal karakter, at selskabet er berettiget til at ophæve hans forsikring ved tab af erhvervsevne.

42. 93876

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Skandia Link Livsforsikring A/S, skal anerkende, at selskabet ikke har været berettiget til at ophæve klagerens erhvervsevnetabsforsikring hos selskabet. Selskabet skal anerkende, at klagerens generelle erhvervsevne efter den 1/10 2018 fortsat er nedsat med mindst halvdelen. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og yde dækning i overensstemmelse hermed. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen
Formand