

Den 8. november 2017 blev i sag nr. 90596:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension  
Østbanegade 135  
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i AP Pension. Hun klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab efter den 1/11 2016 samt afslag på bidragsfritagelse. Klageren har endvidere krævet, at selskabet skal dække hendes advokatombudsninger.

Selskabet har afvist at yde dækning efter den 1/11 2016 med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har til støtte herfor anført, at det lægelige materiale i sagen ikke støtter klagerens krav.

Pensionsordningen giver ret til bidragsfritagelse og ydelser, hvis erhvervsevnen nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne på grund af forsikredes sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren, der er født i 1970'erne og igennem flere år har været beskæftiget som kunderådgiver med sideløbende uddannelse indenfor den finansielle branche, var den 17/9 2013 udsat for en rideulykke, hvor hun faldt af sin hest og beskadigede halebenet. Klageren har efterfølgende haft mange smerter i halebensområdet og fik i december 2014 bortopereret en del af halebenet. Klageren blev fuldtidssygemeldt fra sit arbejde som

2.

90596

kunderådgiver fra den 20/2 2015. Hun har herefter været i praktik på sin egen arbejdsplads i perioden fra den 12/10 2015 til den 29/1 2016 med en ugentlig arbejdstid på 10 timer, men måtte opgive dette på grund af sine smerter. Hun blev fritstillet og opsagt fra sin arbejdsplads den 26/11 2015. Herefter har hun været i praktik som receptionist/piccoline i perioden fra den 25/1 2016 til den 18/3 2016 med en reel arbejdstid på 10 timer ugentligt.

Af klageskema af 13/3 2017 med bilag til nævnet fremgår blandt andet:

**"PÅSTANDE:**

**Påstand 1:**

AP Pension tilpligtes at anerkende, at [klageren] er berettiget til fortsat udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse for perioden efter den 30. oktober 2016 i henhold til police nr. ... (tidligere police nr. ...)

**Påstand 2:**

AP Pension skal betale [klageren] et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat beløb til dækning for advokatombkostninger.

**SAGSFREMSTILLING:**

Denne sag drejer sig om, hvorvidt [klagerens] erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at hun ifølge forsikringsbetingelserne er berettiget til fortsat udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse efter den 30. oktober 2016, hvor AP Pension har bragt ydelserne til ophør.

**FORSIKRINGSFORHOLD:**

[Klageren] har i en årrække været omfattet af en erhvervsevnetabsforsikring i AP Pension med policenr. ... Efter det oplyste er ingen af sagens parter i besiddelse af policen vedrørende denne forsikring.

Ved brev af 24. januar 2017 fremsendte AP Pension til [klageren] en status over hendes pensionsordning, jf. **bilag 1**. Ifølge brevet er den oprindelige police nr. ... blevet afløst af police nr. ... Det fremgår endvidere af brevet, at [klageren] er berettiget til fuld invalidepension og fuld bidragsfritagelse, når erhvervsevnen er nedsat til halvdelen eller derunder, og under '**Særlige bestemmelser:**' er det anført, at

*'Hvis forsikrede opfylder betingelserne for udbetaling, har forsikrede ret til invalidepension eller bidragsfritagelse, selvom erhvervsevnenedsættelsen skyldes: depression, stress, whiplash, fibromyalgi, myoser, hovedpine eller smertesyndromer, og diagnosen udelukkende baserer sig på forsikredes egen beskrivelse af oplevede smerter og/eller funktionstab, som ikke kan bekræftes ved lægelige objektive fund ved en relevant speciallægeundersøgelse ..... Perioden for midlertidig udbetaling er maksimalt 24 måneder.'*

I tilslutning hertil fremlægges forsikringsbetingelser fra AP Netlink (version 1/10 2014), jf. **bilag 2**.

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelse om dækning ved invaliditet i § 32, stk. 1:

*'... erhvervsevnen anses for nedsat i dækningsberettigende grad, når AP Pension – på baggrund af lægers oplysninger om forsikredes helbredsmæssige forhold – og skønner, at forsikredes indtjeningsmuligheder i alle erhverv er nedsat af helbredsmæssige årsager på grund af egen sygdom eller ulykke. Alder, ordblindhed eller andre forhold, som ikke skyldes egen sygdom og ulykke, indgår ikke i vurderingen af erhvervsevnenedsættelsen.*

*Skønnet gennemføres ved, at AP Pension foretager en vurdering af hvad personer med samme lidelse erfaringsmæssigt kan tjene ved egen arbejdsindsats. Denne skønnede indtjeningsmulighed sammenlignes med, hvad fuldt arbejdsdygtige personer med samme uddannelse, på samme egn og alder vil kunne indtjene. Tilkendelse af offentlig førtidspension, fleksjob eller andre beskæftigelsesordninger med offentlige ydelser og tilskud, medfører ikke, at der er ret til udbetaling af forsikringsydelsen.*

*Så længe tilstanden ikke kan betragtes som varig, hvorved forstås, at det er overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne ikke kan bedres væsentligt trods relevant lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse, vurderer AP Pension for en kortere periode forsikredes erhvervsevne i forhold til forsikredes tidligere erhverv. Dette betyder, at forsikredes indtjeningsmuligheder under hensyn til helbredstilstande sammenlignes med fuldt arbejdsdygtige personer på samme alder og med samme erhverv. Perioden for midlertidig udbetaling er maksimalt 18 måneder, medmindre andet aftales og fremgår af pensionsoversigten.*

...

*Når den helbredsmæssige tilstand er varig, dog senest efter udløbet af perioden med midlertidig tilkendelse, vurderes erhvervsevnen i alle erhverv (den generelle erhvervsevne).'*

Endvidere indeholder forsikringsbetingelserne følgende bestemmelse om bidragsfritagelse i § 36, stk. 1:

*'AP Pension overtager den aftalte bidragsbetaling til AP Netlink, hvis den forsikrede modtager invalidepension, jf. § 32.'*

## **AP PENSIONS SKADEBEHANDLING:**

Den 17. september 2013 var [klageren] udsat for en alvorlig rideulykke, hvor hun i galop faldt af sin hest og slog halebenet, lænden, nakken og hovedet. Ved ulykken blev [klagerens] haleben så alvorligt beskadiget, at hun under en operation den 10. december 2014 fik bortopereret halebenet.

Ulykken og de helbredsmæssige følger medførte et betydeligt tab af erhvervsevne for [klageren], og i slutningen af 2015 ansøgte hun derfor AP Pension om udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse, jf. **bilag 3**.

Ved brev af 14. januar 2016 meddelte AP Pension [klageren], at hun opfyldte betingelserne for bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension fra 1. juni 2015 til 30. april 2016, jf. bilag 4. Da [klagerens] ansættelsesforhold på daværende tidspunkt endnu ikke var ophørt blev invalidepensionen udbetalt til hendes arbejdsgiver,...

Den 11. april 2016 tilskrev AP Pension [jobcenter] med anmodning om at modtage kopi af sygedagpengesagen, resultatet af virksomhedspraktikken, opfølgingsplan over oplysninger og initiativer, der var taget for, at [klageren] kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet,

Rehabiliterings-teamets indstilling til Tværfaglig Indsats i forbindelse med jobafklaringsforløb samt indstilling til ressourceforløb samt [klagerens] helbredsoplysninger, jf. **bilag 5**.

Samme dag, den 11. april 2016, meddelte AP Pension [klageren], at selskabet hidtil havde foretaget en midlertidig vurdering af hendes erhvervsevne i forhold til hendes tidligere erhverv, men at hun fortsat var berettiget til udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse indtil den 31. august 2016, jf. **bilag 6**.

Da selskabet ville overtage en generel vurdering af [klagerens] generelle erhvervsevne, oplyste selskabet, at [klageren] ville blive indkaldt til en speciallægeundersøgelse med henblik på udarbejdelse af en speciallægeerklæring. Endvidere anmodede selskabet [klageren] om at udfylde og indsende funktionsskema 1.

Den 20. april 2016 udfyldte og indsendte [klageren] således funktionsskema 1 til AP Pension, jf. **bilag 7**.

I skemaet oplyste [klageren] som svar på spørgsmål 2c blandet andet, at hun stort set ikke var i stand til at gå efter en ridetur på 30 min. Som følge af [klagerens] reducerede erhvervsevne og omfattende sygefravær fra sin arbejdsplads, ..., blev hun opsagt til fratrædelse den 31. maj 2016. I perioden inden da havde [klageren] været i virksomhedspraktik hos sin egen arbejdsplads, ... i perioden fra den 12. oktober 2015 til den 26. november 2015 og i [firma] i perioden fra den 25. januar 2016 til den 13. maj 2016 med henblik på afdækning og udvikling af sine arbejdsmæssige ressourcer. Som **bilag 8** fremlægges [jobcenters] afslutningskrivelse af 23. maj 2016, hvor [afklaringskonsulent] på side 17 anfører, at [klageren]

*'arbejder i slutningen af praktikken 9 timer ugentligt med fuld effektivitet. Grundet fraværet er det reelle timeantal dog lavere '.*

I tilslutning hertil fremlægges som **bilag 9** journaludskrift fra [klagerens] sygedagpengesag i [kommune] for perioden 26. marts 2015 til 19. april 2016.

På AP Pensions begæring afgav speciallæge i ortopædkirurgi ... den 8. juni 2016 en speciallægeerklæring til AP Pension med henblik på afklaring af [klagerens] erhvervsevne. Speciallægeerklæringen fremlægges og behandles nedenfor under den samlede gennemgang af sagens medicinske forhold.

På baggrund af speciallægeerklæringen fra [speciallæge 1] meddelte AP Pension den 19. juli 2016 [klageren], at selskabet havde vurderet, at hun fortsat opfyldte betingelserne for bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension fra den 1. september 2016 til den 31. januar 2017, jf. **bilag 10**. Det fremgår af brevet, at der var tale om en midlertidig vurdering af [klagerens] erhvervsevnenedsættelse, og at AP Pension i starten af november 2016 ville rekvirere de seneste oplysninger fra [kommune]. [Klageren] ville først høre fra AP Pension igen, når AP Pension havde modtaget og gennemgået oplysningerne fra Kommunen.

I slutningen af august måned 2016 blev [klageren] opmærksom på, at AP Pension havde iværksat en detektivovervågning af hendes færden, og hun kontaktede derfor undertegnede advokat med anmodning om bistand i sagen. Som følge heraf tilskrev jeg den 7. september 2016 AP Pension med anmodning om at få tilsendt *'samtlige sagens akter, herunder vilkårene for forsikringen'*, jf. **bilag 11**.

Ved brev af 20. september 2016 meddelte AP Pension [klageren], at hun ikke længere opfyldte betingelserne for at få udbetalt invalidepension og bidragsfritagelse, jf. **bilag 12**. Som begrundelse herfor henviste AP Pension til, at selskabet havde foretaget en vurdering af hendes generelle erhvervsevne, som efter selskabets opfattelse var nedsat med mindre end halvdelen. Ifølge brevet var vurderingen foretaget på baggrund af oplysningerne i [speciallæges] speciallægeerklæring af 8. juni 2016 og på baggrund af oplysninger fra selskabets egen lægekonsulent, hvis navn ikke er oplyst under sagen.

AP Pension bragte således udbetalingen af invalidepension og bidragsfritagelse til ophør med virkning fra den 30. oktober 2016.

Den 23. september 2016 modtog jeg AP Pensions svar på min begæring om at få tilsendt *'samtlige sagens akter'*, men AP Pension undlod at fremsende det som bilag 10 fremlagte dækningstilsagn af 19. juli 2016, hvor AP Pension havde bevilget [klageren] invalidepension og præmiefritagelse fra 1. september 2016 til 31. januar 2017. AP Pensions brev af 21. september 2016, fremlægges som **bilag 13**.

Uden kendskab til AP Pensions dækningstilsagn af 19. juli 2016 fremsendte jeg den 6. oktober 2016 et brev til AP Pension, hvor jeg redegjorde for sagen og anmodede AP Pension om at redegøre for omfanget og resultatet af den af AP Pension foretagne overvågning af [klageren] for, om AP Pension havde overholdt reglerne i persondataloven samt Forsikring & Pensions kodeks for undersøgelse af sager med mistanke om forsikringssvindel, herunder reglerne om efterfølgende underretning af forsikringstageren, jf. **bilag 14**.

Som svar herpå meddelte AP Pension blot den 13. oktober 2016, *'at observationen er foretaget i overensstemmelse med persondatalovgivningen samt F&Ps kodeks'*, jf. **bilag 15**.

Ved brev af 18. oktober 2016 fastholdt AP Pension, at [klageren] ikke var berettiget til udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse efter den 31. oktober 2016, jf. bilag 16. I brevet henviste AP Pension til oplysningerne i [speciallæges] speciallægeerklæring af 8. juli 2016, som selskabet også var bekendt med, da selskabet den 19. juli 2016 meddelte [klageren] tilsagn til fortsat dækning frem til den 31. januar 2017.

Den 20. oktober 2016 genfremsatte jeg min anmodning til AP Pension om at redegøre for omfanget og resultatet af AP Pensions overvågning af [klageren], jf. **bilag 17**. Da jeg i mellemtiden havde fået kendskab til AP Pensions dækningstilsagn af 19. juli 2016, som ikke var omfattet af AP Pensions svar på min anmodning om at modtage kopi af *'samtlige sagens akter'*, bad jeg den 3. november 2016 AP Pension om at fremsende brevet til mig og om at redegøre for årsagen til, at selskabet hidtil havde undladt at sende dokumentet til mig, jf. **bilag 18**. I brevet gjorde jeg endvidere gældende, at AP Pension var bundet af sit dækningstilsagn af 19. juli 2016, og at selskabet ikke efterfølgende på samme grundlag kunne bringe ydelserne til ophør på et tidligere tidspunkt. Som svar herpå anførte AP Pension i brev af 25. november 2016, at den manglende fremsendelse af selskabets brev af 19. juli 2016 var forårsaget af, at oplysningerne ved en fejl ikke lå i selve sagen, jf. **bilag 19**. I brevet fastholdt selskabet endvidere sin afgørelse om, at [klageren] ikke var berettiget til invalidepension og bidragsfritagelse efter den 31. oktober 2016, idet hun fortsat var i stand til at ride og til at cykle. Endelig oplyste selskabet, at der var *'foretaget personobservation i begrænset omfang, som alene bekræfter et fortsat aktivitetsniveau, herunder at [klageren] har en aktivitet omkring hendes hest'*.

I tilslutning hertil fremlægges som **bilag 20** AP Pensions brev af 22. december 2016, hvori selskabet anførte følgende:

*'Som nævnt i vores brev af 25. november 2016, lægger vi vægt på [speciallæges] udtalelse samt det [klageren] udtaler i afslutningsskrivelsen fra kommunen. Disse udtalelser er årsag til, at vi ikke kan forlænge udbetalingen indtil 31. januar 2017, som vi først havde givet tilsagn til.*

*Samtidig har observationen af [klageren] også indgået i vores vurdering, da den har bekræftet en form for aktivitet omkring hendes hest.*

*Forudsætningerne for vores tilkendelse frem til 31. januar 2017 er derfor ikke længere til stede'.*

I skrivende stund har AP Pension stadig ikke redegjort konkret for omfanget og resultatet af selskabets overvågning af [klageren], som derfor ikke kender grundlaget til AP Pensions beslutning om at fratage hende retten til ydelser under forsikringen.

[Klageren] tager forbehold for at anmelde den mulige overtrædelse af persondataloven til Politiet og til Datatilsynet.

#### **MEDICINSKE FORHOLD:**

Som **bilag 21** fremlægges udskrift af [klagerens] egen læges patientjournal, som tillige indeholder skadestueepikrisen vedrørende ulykken den 17. september 2013. Som det fremgår af skadestueepikrisen, blev [klageren] den 17. september 2013 smidt af sin hest, hvor hun landede på bagdelen og følte et slag op gennem lænden og nakken. Skadestuen vurderede, at [klageren] formentlig havde brækket halebenet.

Som **bilag 22** fremlægges statusattest af 24. juli 2015 udarbejdet af læge ..., [hospital 1]. Det er anført i statusbedømmelsen blandt andet, at behandlingen af halebenet havde været uden effekt, og at [klageren] på baggrund af den kroniske smertetilstand havde en række kognitive forstyrrelser, herunder hukommelses- og koncentrationsbesvær. Tilstanden havde stået på i 2 år med en betydelig forværring efter de kirurgiske indgreb, og lægen vurderede, at [klageren] fremover udelukkende kunne arbejde på nedsat tid på grund af den smertebetingede funktionsnedsættelse.

Som **bilag 23** fremlægges lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 udfyldt af [klagerens] egen læge den 11. januar 2016. Det er anført i attesten blandt andet, at [klageren] stort set ikke kunne udføre nogen af sine hidtidige arbejds- eller dagligdagsfunktioner. Lægen vurderede, at [klageren] ikke ville genvinde sin erhvervsevne i forhold til nuværende arbejde, hverken helt eller delvist.

Som **bilag 24** fremlægges statusattest af 28. januar 2016 udarbejdet af [klagerens] egen læge, ... Det er anført i statusbedømmelsen blandt andet, at [klagerens] tilknytning til arbejdsmarkedet på 12 timer ugentligt ikke ville kunne øges indenfor de næste 6-12 måneder. Endvidere forventede lægen, at [klageren] ikke kunne vende tilbage til fuld tid uden skånehensyn samt at det var usandsynligt, at der var mere at tilbyde udover bedre smertedækning. I bilaget til statusattesten anførte lægen desuden, at *'Pt. kan aktuelt stå helt stille eller sidde ned ca. 10-30 min. ad gangen'*.

Som **bilag 25** fremlægges journaludskrift fra [hospital 2] for perioden 19. november 2015 til 10. marts 2016.

Som **bilag 26** fremlægges speciallægeerklæring af 8. juni 2016 udarbejdet af [speciallæge 1]. Under overskriften 'Resumé og konklusion' er anført følgende i speciallægeerklæringen:

*'Det drejer sig om en [kvinde i 30'erne], som den 17.09.2013 faldt ned fra hest, slog lænd og haleben. Har siden været plaget af coccygodynia, er primært forsøgt behandlet med blokader uden større effekt. Har fået fjernet halebenet på [sygehus] den 10.12.14 uden større effekt, måske snarere tværtimod. I dag plaget af daglige middelsvære smerter omkring korsben og haleben m. nogen udstråling til begge ben. Skadelidte anvender Metadon dagligt mod smerter. Aktuelt evner skadelidte at arbejde ca. 9 timer ugentligt som receptionist.*

*Objektivt findes i dag gennemførlings ømhed omkring korsben, nær haleben, lavt i lænderyg, fikseret lænd med besværlig gang. Skadelidte ønsker ikke at sidde under undersøgelsen. Der findes normale neurovaskulære forhold, både i over- og underekstremiteter. MR-skanning af bækken og lænd har vist følger efter resektion over oscoccygis. Der er set symmetriske sacroiliacaled uden ødemsignal og uden aktivitet. Der er set diskusdegeneration, aldersforandringer L5/S1 m. en mindre protrusion på højre side.*

*Skadelidte er netop i et behandlingsforløb på reumatologisk afdeling ... obs. sakroilit, betændelsestilstand omkring bækkenleddene. Er endnu ikke færdigudredt.*

*Jeg har svært ved at se, at der er muligheder for forbedringer indenfor den komne tid, og jeg skønner, at tilstanden nu er stationær.*

*Skadelidtes funktionsniveau er betydeligt nedsat, både arbejdsmæssigt, men også socialt. Har svært ved at gå og stå i længere tid, kan ikke sidde ned i længere tid. Der er helt klart behov for skånehensyn sv.t. lænderyg, korsben og haleben.*

*Skadelidtes svære klager har været svært at objektivisere, bortset fra svær gennemførlingsømhed, som anført ovenfor.*

*Jeg skønner, at der er god årsagssammenhæng mellem hændelse og følger og skadelidtes aktuelle gener. Ingen forudbestående lidelser i regionen. Jeg ser, at der er en mindre uoverensstemmelse i skadelidtes aktuelle problem, og at hun faktisk fortsat kan ride, da jeg skønner, at ridning må belaste lænd- og haleområdet.'*

Som **bilag 27** fremlægges journaludskrift fra [hospital 3] for perioden 13. april 2015 til 31. august 2016.

Endelig fremlægges som **bilag 28** journaludskrift fra [hospital 4], Videntcenter for reumatologi, for perioden 14. januar 2016 til 7. februar 2017. Det er anført under den 8. juli 2016, at [klageren], har specifikt skånebehov for rygaflastende arbejde og endvidere generelt skånehensyn på grund af træthed. Det fremgår endvidere af journalen, at [klageren] i efteråret 2016 påbegyndte et behandlingsforløb med præparatet Remsima. I skrivende stund har det imidlertid netop vist sig, at [klageren] ikke tåler dette præparat, og hendes aktuelle behandlingsmuligheder er derfor uafklarede.

## **ANBRINGENDER:**

### **1. Invalidepension og bidragsfritagelse:**

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at [klagerens] erhvervsevnetabsprocent også efter den 31. oktober 2016 har været nedsat med mindst 50 %, og at hun derfor fortsat er berettiget til udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse.

At [klagerens] erhvervsevne er nedsat i et dækningsberettigende omfang er dokumenteret ved sagens lægelige oplysninger om hendes helbredsmæssige tilstand og ved oplysningerne om, at hun i slutningen af virksomhedspraktikken arbejdede 9 timer ugentligt med fuld effektivitet, men at det reelle timetal var lavere på grund af det store sygefravær.

Endvidere gøres det gældende, at AP Pension den 19. juli 2016 afgav et bindende tilsagn om, at [klageren] var berettiget til fortsat udbetaling af invalidepension og bidragsfritagelse frem til den 31. januar 2017. AP Pension er bundet af sit dækningstilsagn og kan ikke efterfølgende på samme grundlag bringe ydelserne til ophør på et tidligere tidspunkt.

## 2. Advokatomkostninger:

Til støtte for påstanden om, at AP Pension skal betale [klageren] et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat beløb til dækning af hendes advokatomkostninger gøres det navnlig gældende, at selskabet ved at fravige det allerede meddelte dækningstilsagn og ved ikke at oplyse om omfanget og resultatet af selskabets overvågninger, har gjort det nødvendigt for [klageren] at afholde betydelige udgifter til advokat. Advokatomkostningerne inden sagen indbringelse for Ankenævnet for Forsikring beløber sig til ca. 30.000 kr. inkl. moms. Den antagne advokatbistand må anses for rimelig og nødvendig og skal derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabets advokat har i brev af 20/4 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

### "Forsikringsforhold

[Klageren] har en pensionsordning i AP Pension, der indeholder en erhvervsevnetabsdækning på 80 % af lønnen, såfremt erhvervsevnen nedsættes til halvdelen eller mindre af fuld erhvervsevne. Betingelserne for erhvervsevnetabsdækningen fremgår af pensionsoversigten (bilag 1 til klagen) og forsikringsbetingelserne (bilag 2, s. 8, pkt. 3.2).

Forsikringsbetingelserne indeholder en sædvanlig definition af erhvervsevnetab, der indebærer, at både det medicinske og det økonomiske erhvervsevnetab skal være nedsat i dækningsberettigende omfang.

[Klageren] har på side 2 i klageskriftet fremhævet et afsnit i pensionsoversigtens særlige bestemmelser, jf. bilag 1, s. 4ø. Det bemærkes, at der blot er tale om, at undtagelsen for depression, stress mv. i forsikringsbetingelsernes § 32, stk. 2c, ikke finder anvendelse på den pågældende pensionsordning, idet den af [klageren] fremhævede bestemmelse ophæver denne undtagelse. Det betyder blot, at der hverken er større eller mindre dækning for de nævnte sygdomme, end der er for andre sygdomme. Betingelsen om, at den medicinske og den økonomiske erhvervsevne skal være nedsat til halvdelen eller mindre, skal stadig være opfyldt.

### Sagens forløb

[Klageren] var ansat som kunderådgiver i ..., da hun kom ud for rideulykken. I slutningen af 2015 modtog AP Pension en ansøgning fra [klageren] om udbetaling af invalidepension, jf. bilag 3. Den 14. januar 2016 blev [klageren] tilkendt midlertidig ydelse til den 30. april 2016 på grundlag af en vurdering af erhvervsevnetabet i hendes nuværende erhverv som kunderådgiver, jf. bilag 2. Medens [klageren] var ansat hos [arbejdsgiver], blev ydelsen udbetalt til [arbejdsgiver].

Den 11. april 2016 forlængede AP Pension udbetalingsperioden til den 31. august 2016 og tog samtidig initiativ til at indhente en speciallægeerklæring, jf. bilag 6. Den 26. april 2016 modtog AP Pension et funktionsskema fra [klageren], jf. bilag 7. Af svaret på spørgsmål 2c fremgår det, at '*Jeg kan stort set ikke gå efter en ridetur på 30 min.*'



Speciallægeerklæringen modtog AP Pension den 21. juni 2016, jf. bilag 26. Det fremgik af speciallægeerklæringen, at [klageren] ikke ønskede at sidde ned under undersøgelsen. Under 'Aktuelle klager' fremgår det, at [klageren] fortsat rider på egen hest. Under 'Resumé og konklusion' fremgår det, at lægen vurderer, at der er en mindre uoverensstemmelse i skadelidtes aktuelle problem, og at hun faktisk fortsat kan ride, hvilken han skønner må belaste lænd- og haleområdet.

På grundlag af oplysningerne i speciallægeerklæringen forelagde AP Pension sagen for sin lægekonsulent, der er overlæge med speciale i ortopædkirurgi og har mange års erfaring i vurdering af erhvervsevnetab. Lægekonsulenten fandt det besynderligt, at [klageren] fortsat kunne ride, og han vurderede, at størrelsen af erhvervsevnetabet var usikkert.

AP Pension besluttede derfor at indlede en undersøgelse af [klagerens] aktiviteter. På grund af sommerferien ville dette først kunne påbegyndes i august 2017, og for at muliggøre en kortlægning af [klagerens] sædvanlige aktiviteter måtte AP Pension forlænge udbetalingsperioden, jf. bilag 10.

### **Oplysninger om rideaktiviteter mv.**

I forbindelse med undersøgelserne ultimo august 2017 indhentede AP Pension forskellige oplysninger på internettet, jf. **bilag A**. AP Pension fik derved oplysninger om, at [klageren] ikke blot hyggerider på sin hest, men er særdeles ambitiøs omkring sin ridesport og jævnligt deltager i ridekonkurrencer i form af dressurstævner.

Hun har i 2015 – 2016 deltaget i i hvert fald 12 dressurstævner i klasserne LA1-A, LA2-A og LA5-A, jf. bilag A, s. 4-6, 8-9 og 19-21. Der er tale om dressurstævner på et højt og krævende niveau, og hun har deltaget i konkurrencer med tiltagende sværhedsgrader gennem perioden. I 2015 deltog hun i stævner den 30-01-2015, 07-02-2015, 29-03-2015, 03-04-2015, 11-10-2015, 05-12-2015 og 06-12-2015. Stævnet 23-03-2015 var et kvalifikationsstævne til [mesterskab]. I 2016 deltog [klageren] aktivt i dressurstævner den 16-03-2016, 05-05-2016, 26-05-2016, 12-06-2016 og 13-08-2016.

Stævnerne er foregået flere forskellige steder, hvilket indebærer, at [klageren] har læsset sin hest i en hestetrailer og kørt den til andre steder for at deltage i stævnerne.

I forbindelse med [stævne] i august 2016 vandt [klageren] sin klasse LA5-A Det fremgik af et opslag på Facebook fra ...

*Tillykke med sejeren [klageren] og [klagerens hest]. Denne pige er altså bare for sej!!! Vinder af la5 i dag Altid super flittig og seriøs omkring sin hest og sin træning. Og dertil er hun en kæmpe hjælp for mig i min hverdag. Så kan ridelæreren vist ikke ønske sig mere...*

AP Pension har desuden fundet to U-Tube klip fra marts 2015 med videooptagelser af [klagerens] rideaktiviteter, og et usb-stik med videoklippene vedlægges som **bilag B**.

AP Pensions efterforskere indledte endvidere en overvågning af [klageren] den 22. august 2016, men dette måtte afbrydes efter kort tid, fordi [klageren] opdagede overvågningen.

Det fremgår af oplysningerne om hesten ... i bilag A, at der er tale om en [hesterace], hvilket er en dressurhest med store bevægelser.

Som **bilag C og D** fremlægges programmer for LA1-A og LA5-A, hvoraf det fremgår, at konkurrencerne omfatter forskellige øvelser udført i skridt, trav og galop. Der indgår blandt andet fri trav i nedsidning, hvilket er hurtigt trav, hvor man sidder ned på hesten. Der indgår endvidere desuden et galopprogram med både arbejds galop og fri galop med forskellige vendinger og skift mellem galop til venstre og højre. Der udføres desuden versader og traversader, hvilket er forskellige sidebevægelser. Der lægges vægt på energi, takt, smidighed, balance og stilling.

Som **bilag E** fremlægges Dansk Rideforbunds information om fordringer i dressur. Det fremgår af side 13 om 'Rytterens opstilling og indvirkning', at rytteren skal være i god balance og sidde afslappet med smidig lænd, rolige lår og schenkler (ben), der skal strækkes godt nedad. Vægten, sædet og lænden har stor betydning. Kun den rytter, der forstår at spænde sæde- og lændemuskler og slappe dem af i det rette øjeblik, og som kender værdien af den rette vægtforlægning, vil være i stand til at indvirke korrekt på sin hest. En dressurekvipage bør udstråle harmoni, elegance, lethed og ubesværet. Trav er beskrevet på side 17 – 19, og det fremgår om fri trav, at det er jordvindende trav med stor energi, rummelighed og spændstighed. Versade og traversade er beskrevet på side 28 – 31, og det fremgår, at hesten skal bevæge sig fremad, mens den er bøjet, hvilket kræver, at rytteren indvirker korrekt på den med sæde og ben.

[Klageren] har desuden haft aktiviteter med sin kat, jf. bilag A, s. 13 og **bilag F**. Hun er blevet valgt som ... i [klub] og har udstillet sin kat i ...

### Forelæggelse for AP Pensions lægekonsulent

AP Pension har forelagt det indhentede materiale for AP Pensions lægekonsulent, der er overlæge med speciale i ortopædkirurgi.

Lægekonsulenten har besvaret følgende spørgsmål:

Spørgsmål:

Hvis du udelukkende skal forholde dig til det lægelige materiale, ville du så fastsætte et EET på mere eller mindre end 50 %? Der må gerne tages stilling til såvel i nuværende erhverv samt generelt erhverv – begrund venligst svaret.

Svar:

Som skadelidte beskrives i speciallægeerklæringen 080616 er der en påvirkning af erhvervsevnen i lænderyg belastende funktioner, primært på grund af smerter. I kontorhverv kan der være et EET på halvdelen. Dette igen kun på grund af de smerter der beskrives. Der er ikke nogen objektiv forklaring på disse smerter. Har IKKE haft brud på halebenet og har fået det fjernet på trods af manglende effekt af blokade i området. I generelt erhverv burde der være mulighed for at fungere når der veksles mellem stående og gående og siddende arbejder når ryg belastninger undgås.

Spørgsmål:

Er der overensstemmelse mellem de indhentede lægelige oplysninger, forsikredes egne klager og de undersøgelser, der foreligger? Beskriv både over- og uoverensstemmelser, herunder særligt hvordan forsikrede rytter-aktivitet hænger sammen med den oplyste funktionsnedsættelse.

11.

90596

Svar:

Der er væsentlig forskel mellem de subjektive oplysninger og de objektive fund i de lægelige akter. Det kan ikke afvises, at der er smerter men de burde så også være tilstede ved ridning der medfører et konstant tryk mod halen. Burde således heller ikke kunne ride.

Spørgsmål:

Vil en person som det beskrives i det lægelige materiale, kunne opleve at smerterne 'lammes' efter ca. 10 min. ridning og efterfølgende vender tilbage, når ridningen er overstået. Begrund venligst.

Svar:

Det har jeg aldrig hørt om og virker meget besynderligt at man kan have så mange smerter og at de så kan forsvinde ved at provokere dem.

Spørgsmål:

Vil en person med de følger der beskrives i det lægelige materiale mv., kunne simulere et klagebillede som anført af forsikrede – også uden at en speciallæge fatter mistanke?

Svar:

Ja det fremgår klart af speciallægeerklæringen (hvor speciallægen dog er noget skeptisk på grund af oplysningen om at hun kan ride med de beskrevne smerter.

Spørgsmål:

På baggrund af de samlede oplysninger i sagen, herunder også internetundersøgelser og videoklip, mener du så, at der foreligger et EET på mindst 50%. Begrund venligst.

Svar:

Nej. Når hun kan ride med tryk mod halebensregionen kan hun også arbejde når hun kan variere sine arbejdsstillinger (eller udøve tryk mod halebensregionen – idet det åbenbart kan få smerten til at forsvinde)

Spørgsmål:

Har du i øvrigt andre kommentarer til sagen.

Svar:

Jeg mener ikke at det er muligt at kunne ride men ikke at kunne fungere i arbejdsmæssige sammenhænge. Hvis der er smerter er der smerter!!

På grundlag af det indhentede materiale og svarene fra lægekonsulenten har AP Pension vurderet, at der ikke var grundlag for udbetaling af erhvervstabsydelse. AP Pension har derfor den 20. september 2016 meddelt til [klageren], at udbetalingen bliver stoppet med virkning fra 30. september 2016, jf. bilag 12.

Det bemærkes, at AP Pension i såvel telefonsamtale den 24. august 2016 som på et møde med [klageren] den 1. september 2016 har bekræftet, at hun har været genstand for overvågning, og at AP Pension har udleveret det fundne materiale til [klageren].

### **Begrundelsen for at AP Pension har stoppet udbetalingen af invalidepension**

AP Pension har stoppet udbetalingen, fordi det på grundlag af sagens materiale er vurderet, at hendes erhvervsevne ikke er nedsat i et omfang, der giver ret til udbetaling af invalidepension.

Udbetaling af invalidepension forudsætter, at [klagerens] erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre af fuld erhvervsevne.

Det lægelige materiale støtter ikke [klagerens] krav.

Det fremgår af Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 (bilag 23), at [klageren] ikke selv mener, at hun kan udføre nogen af sine hidtidige arbejdsaktiviteter eller daglige funktioner, men det fremgår, at lægen ikke kan vurdere, hvor mange timer, [klageren] kan arbejde dagligt, og lægen således ikke kan vurdere omfanget af erhvervsevnetabet. Det fremgår i øvrigt ikke, at [klageren] har oplyst lægen om sine rideaktiviteter.

Det fremgår af statusattest af 28. januar 2016 (bilag 24), at [klageren] kun kan sidde ned i 15-30 min. ad gangen. Lægen anfører, at prognosen er langvarig med udsigt til bedring over længere tid, og at det ikke kan forventes, at hun kan vende tilbage til fuld tid og uden skånehensyn for nuværende. Det fremgår således ikke, at lægen vurderer, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre i alle erhverv. Det fremgår desuden ikke, at [klageren] har givet lægen oplysninger om sine rideaktiviteter.

I speciallægeerklæringen fra [speciallæge 1] (bilag 26) fremgår det, at [klageren] går med besvær, og at hun ikke sidder ned under undersøgelsen og blot kan ligge kort ned. Ved den kliniske undersøgelse er der ømhed ved lænderyg, korsben og haleben, men der er normale skulder-, albue- og håndled. Lægens konklusion er, at funktionsniveauet er betydeligt nedsat, idet hun har svært at gå og stå i længere tid og ikke kan sidde ned i længere tid, men lægen skriver ikke, i hvilket omfang den generelle erhvervsevne er nedsat. Lægen anfører desuden også, at klagerne har været svære at objektivisere, og han er skeptisk over for oplysningerne om, at [klageren] fortsat kan ride, og der er derfor en betydelig usikkerhed omkring lægens vurderinger.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at [klageren] har oplyst [speciallæge 1] om, at hun fortsat rider på egen hest, men hun har ikke oplyst lægen om karakteren og omfanget af sin ridning, eller om at hun deltager i ridesport på højt plan. [Speciallæge 1] har derfor ikke haft dækkende oplysninger om omfanget af aktiviteterne.

De øvrige oplysninger i sagen støtter heller ikke [klagerens] krav.

Oplysninger om [klagerens] rideaktiviteter er i modstrid med hendes oplysninger om, at hun næsten ikke kan sidde ned og stort set ikke kan udføre arbejds- eller fritidsaktiviteter. Hun rider ikke kun lidt på sin hest, men deltager jævnligt i dressurstævner på højt niveau – med gode resultater. Dette kræver omfattende og jævnlig træning på hesten, og det fremgår også af bilag A, s. 18, at hendes ridelærer mener, at hun er 'super flittig og seriøs omkring sin hest og sin træning'. Det fremgår desuden, at hun er en kæmpe hjælp for ridelæreren i dennes hverdag, så [klageren] udfører dagligt opgaver for ridelæreren ud over sin egen træning. [Klageren] har desuden forbedret sin ridning gennem 2015 og 2016 og

13.

90596

deltaget i stævner med tiltagende sværhedskrav, hvilket forudsætter en særlig omfattende træningsindsats. Desuden foregår [klagerens] ridning på en dressurhest med store bevægelser i høj fart, hvilket kræver særdeles god balance og stor beherskelse af lænde- og haleregion. Dette ville selv stille store krav til en rask person, og er i åbenlys modstrid med de klager, som [klageren] har fremført over for læger og kommune.

Der kan ikke lægges vægt på [klagerens] oplysninger om, at hun ikke har smerter efter kort tids ridning. Dels er der ikke støtte for dette i de lægelige oplysninger. Tværtimod er [speciallæge 1] skeptisk overfor oplysningerne om ridning, og AP Pensions lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi mener ikke, at det er muligt. Dels ville det ikke kunne forklare, at hun kan udføre ridning med de høje krav til beherskelsen af sæde- og lændemuskler mv., der fremgår af Dansk Rideforbunds Fordringer, jf. bilag E.

Der kan heller ikke lægges vægt på [klagerens] oplysninger til kommunen om, at hendes anæstesiolog har tilrådet hende at fortsætte at ride, jf. bilag 8, s. 3. Det er dels ikke bekræftet i den anæstesiologiske journal, jf. bilag 27. Det er heller ikke sandsynligt, at anæstesiologen har fået fyldestgørende oplysninger om omfanget af rideaktiviteterne.

[Klagerens] arbejdsprøvningsforløb er ikke retvisende for omfanget af hendes funktionsevne. Det fremgår af de kommunale akter (bilag 8), at hun kun formåede at arbejde i få timer hver dag. Det er imidlertid samtidig oplyst, at hun næsten hver dag tog ud til sin hest og red, hvor der var 13 km kørsel til hesten, jf. bilag s. 10. Såfremt hun havde omsat de aktiviteter til sine arbejdsprøvnings, havde forløbet givet været væsentligt anderledes, og der kan med de nu kendte oplysninger ikke lægges vægt på forløbet af arbejdsprøvningsforløbet.

På dette grundlag fastholder AP Pension, at der ikke er grundlag for fortsat udbetaling.

Det bemærkes, at AP Pension ikke har krævet de udbetalte ydelser tilbagebetalt."

Klagerens advokat har i brev af 19/5 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

"1.

AP Pension indleder svarskriftet med at bekræfte, at selskabet modtog den som bilag 26 fremlagte speciallægeerklæring fra [speciallæge 1] den 21. juni 2016.

Efter modtagelse af speciallægeerklæringen ønskede AP Pension at undersøge [klagerens] aktiviteter, og ved brev af 19. juli 2016 forlængede AP Pension uden forbehold dækningsperioden fra den 1. september 2016 til den 31. januar 2017 (sagens bilag 10).

AP Pension har således bevidst valgt at forlænge dækningen i en periode, hvor selskabet var i tvivl om [klagerens] ret til dækning. AP Pension er derfor bundet af sit dækningstilbud og kan ikke efterfølgende på samme grundlag bringe ydelserne til ophør før den 31. januar 2017.

2.

Som beskrevet i klageskriftet med henvisning til bilag 14 og 17, anmodede jeg den 6. og 20. oktober 2016 AP Pension om at redegøre for omfanget og resultatet af den af selskabet foretagne overvågning af [klageren]. Samtidig anmodede jeg selskabet om at redegøre for, om man havde overholdt reglerne i Persondataloven samt Forsikring & Pensions kodeks for undersøgelse af sager med mistanke om forsikringssvindler, herunder reglerne om efterfølgende underretning af forsikringstageren.

I klageskriftet redegjorde jeg endvidere for, at AP Pension havde vægret sig ved konkret at redegøre for omfanget og resultatet af selskabets overvågning af [klageren], som derfor på tidspunktet for sagens anlæg fortsat var ubekendt med grundlaget for AP Pensions beslutning om at fratage hende retten til ydelser under forsikringen.

Først i svarskriftet oplyser AP Pension nu, at selskabet i slutningen af august 2016 indhentede oplysninger om [klageren] på internettet. Oplysningerne har ikke tidligere været forelagt for [klageren], der således heller ikke har haft lejlighed til at udtale sig om AP Pensions grundlag for at bringe dækningen til ophør. Det er problematisk, eftersom AP Pension misforstår og fejlfortolker en lang række af de indhentede oplysninger, således som det fremgår nedenfor.

### 3.

[Klageren] har i mange år været en passioneret rytter, og efter rideulykken den 17. september 2013 har hun bevaret tilknytningen til sin hest, som betyder meget for hende.

Som beskrevet i klageskriftet, har [klageren] igennem hele forløbet siden ulykken været åben om sin ridning, både overfor AP Pension, men også overfor kommunen og overfor de involverede læger, herunder [speciallæge 2] fra smerteteamet på [hospital 3]. [Klageren] har blandt andet drøftet med [speciallæge 2], om det kunne være problematisk, at hun kortvarigt red nogle få gange om ugen, når der efter ca. 10-15 minutter opstod en form for følelsesløshed, og når der efter yderligere ca. 15 minutter tilkom en voldsom og intensiv smerte, som vedvarede i adskillige timer efter rideturen.

[Klagerens] tilknytning til sin hest er bedst beskrevet i den som bilag 31 fremlagte psykologudtalelse, hvor det anføres, at

*'den væsentligste og yderst nødvendige kilde til psykisk lindring for [klageren] er hendes samvær med sin hest.'*

I overensstemmelse hermed har [speciallæge] udtalt, at de smertefulde rideture ikke gjorde skaden værre, og at det var vigtigere, at [klageren] havde noget i sin hverdag, som gav hende glæde, henset til hendes vanskelige helbredsmæssige, erhvervsmæssige, sociale og økonomiske situation.

### 4.

[Klagerens hest] er en vallak af racen [hesterace], født i 2007. AP Pension beskriver [hesterace] som en dressurhest *'med store bevægelser'*. [Klagerens hest] har imidlertid ikke store bevægelser, men er en hest med middel gangarter, hvilket også tydeligt fremgår af de som bilag B fremlagte videoklip.

Motioneringen af [klagerens hest] foregår med ridning tre gange om ugen, idet den resterende motionering foregår med en 'walker' – en maskine, som motionerer hesten i skridt – og ved longering, hvor hesten arbejder uden rytter i en longeline med longegjord.

Efter de omtalte forudgående drøftelserne med [speciallæge 2] har [klageren] deltaget i stævner under DRF (Dansk Ride Forbund). Stævner under DRF er klassificerede på følgende vis med sværhedsgrad 0-8:

15.

90596

- A – Internationale stævner
- B – Landsstævner
- C – Distriktsstævne
- D – Klubstævne
- E – Sløjfestævne

Niveau:

- S – Svær
- M – Middelsvær
- L – Let

Som det fremgår af de som bilag B fremlagte videoklip fra henholdsvis september 2014 og februar 2015, er der tale om ridt i LA1, sværhedsgrad 1 på D-stævneniveau. [Klageren] rider således på laveste niveau.

I sin tid som rytter har [klageren] vundet ét enkelt stævne. Der var tale om et D-stævne, den 12. juni 2016, hvor der kun var to deltagere i klassen, jf. **bilag 32**.

I tilslutning til det i svarskriftet på side 3 omtalte facebookopslag fra ... fremlægges som **bilag 33** skriftlig vidneerklæring af 7. maj 2017 fra [ridelærer]. I udtalelsen uddyber [ride-lærer], at [klageren] mod alle odds kæmper det bedste hun kan, med de kræfter hun har, og at [klageren] altid finder alternativer til at hesten bliver passet og rørt, da hun ikke selv er i stand til at ride hver dag.

Det er således ikke korrekt, når AP Pension anfører i svarskriftet, at [klageren] deltager i dressurstævner på et *'højt og krævende niveau'*.

## 5.

Som beskrevet ovenfor, og som det fremgår af den som bilag 31 fremlagte psykologudtalelse, har ridning afgørende betydning for [klagerens] mentale trivsel, og det kan ikke berettiget forlanges, at [klageren] helt skal opgive sin ridning og andre private aktiviteter som betingelse for at opnå ret til dækning under forsikringen.

Det afgørende er derimod, at de lægelige oplysninger og oplysningerne om, at [klageren] i slutningen af virksomhedspraktikken maksimalt kunne arbejde ni timer ugentligt, dokumenterer, at hendes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende omfang. Oplysningerne om [klagerens] fysisk smertefulde, men mentalt velgørende rideture, ændrer ikke herved.

## 6.

Tilsvarende er det uden betydning for [klagerens] ret til dækning under forsikringen, at hun som anført i svarskriftet på side 4 har *'haft aktiviteter med sin kat'*. [Klagerens] aktiviteter med sin kat og hendes kortvarige funktion som ... i [klub] har været helt ubetydelige, og oplysningerne herom i svarskriftet har vel også mest til formål at mistænkeliggøre [klageren].

## 7.

AP Pensions forelæggelse af sagen for lægekonsulent kan heller ikke tillægges nogen bevismæssig værdi, eftersom det ikke er oplyst, 1) hvilken læge, der er tale om, 2) hvilket grundlag lægen har haft for at udtale sig, 3) hvornår udtalelsen er afgivet m.v. Dertil kommer, at det slet ikke er en lægelig vurdering, hvorvidt erhvervsevnetabet skal fastsættes til

16.

90596

mere eller mindre end 50 %; det er derimod en juridisk vurdering, som det ikke tilkommer lægen at udtale sig om.

## 8

Som bilag **34 udskrift** af e-mailkorrespondance imellem [klageren] og [speciallæge 2] af 12. og 13. september 2016. Korrespondancen bekræfter, at [speciallæge 2] var bekendt med, at [klageren] red og deltog i ridestævner, men at han ikke anså det for at være et problem i forhold til AP Pension.

Sammen med de øvrige oplysninger om AP Pensions, lægernes og kommunens kendskab til [klagerens] ridning, bekræfter e-mailkorrespondancen, at oplysningerne om [klagerens] ridning er indgået i foreliggende lægelige og erhvervsmæssige vurderinger. Der er således ikke belæg for AP Pensions synspunkt om, at de involverede læger ikke har fået fyldestgørende oplysninger om omfanget af [klagerens] rideaktiviteter. Endvidere er der ikke belæg for AP Pensions synspunktet om, at [klagerens] arbejdsprøvningsforløb ikke er retvisende for omfanget af hendes funktionsevne. Eftersom de kommunale akter indeholder detaljerede oplysninger om [klagerens] ridning, er kommunens vurdering af, at [klageren] maksimalt kunne arbejde ni timer om ugen jo netop foretaget i lyset af oplysningerne om [klagerens] rideaktiviteter.

## 9.

Det er [klagerens] opfattelse, at AP Pension i betydelig grad overfortolker oplysningerne om hendes rideaktiviteter, og at AP Pension tilsvarende overfortolker speciallægeerklæringen fra [speciallæge 1] (sagens bilag 26). AP Pension har således valgt at fokusere på en sidebemærkning i konklusionen i speciallægeerklæringen"

Selskabets advokat har i brev af 3/7 2017 til nævnet blandt andet anført:

### "1.

Da AP Pension forlængede dækningsperioden i juli 2016, havde AP Pension ikke tilstrækkeligt grundlag for at stoppe udbetalingen, idet man ikke havde kendskab til det fulde omfang af klagers aktiviteter. En mistanke er ikke nok. Der var derfor berettiget brug for mere tid til at kunne undersøge forholdet nærmere, og det var i sagens natur ikke formålstjenligt at indstille udbetalingerne, forinden dette var sket, eller i øvrigt at ændre sin praksis. Derfor binder tilsagnet ikke AP Pension.

### 2.

Det er ikke rigtigt, at klager har været åben omkring sin ridning og givet detaljerede oplysninger, idet hun tværtimod har bagatelliseret ridningen over for AP Pension, læger og kommune.

Af bilag 7 (funktionsskema til AP Pension) fremgår det således: *'Jeg kan stort set ikke gå efter en ridetur på 30 min.'*

Af bilag 8 (afslutningsskrivelse fra kommunen) fremgår det, at *'[klageren] rider fortsat og på trods af ulykken forsøger hun at ride hver dag. Efter 15 minutters ridning bliver hun følelsesløs i lænd/balder, hvilket giver hende en pause fra smerterne. Til gengæld intensiveres [klagerens] smerter, når hun igen stiger af hesten, og der går op til 2-3 timer før smerterne igen reduceres til det normale smerteniveau.'*

Af bilag 26 (speciallægeerklæring fra [speciallæge 1]) fremgår det, at *'Trods skadens karakter rider skadelidte fortsat på egen hest.'*



Af bilag 27 (journal fra [hospital 3]) fremgår det, at *'Pt. har således konstante smerter, som forværres i forbindelse med belastning, dvs. i siddende stilling og i forbindelse med fysisk aktivitet og på trods af smerterne ved at hun på sin hest stort set dagligt.'*

Bagatelliseringen er fortsat i replikken, hvor det anføres, at *'klager kortvarigt rider få gange om ugen'*.

3.

Som klagers rideaktiviteter er beskrevet over for læger, kommune og AP Pension, er der tale om stille hyggeridning, ikke ambitiøs dressurridning med deltagelse i i hvert fald 12 dressurstævner i 2015 – 2016, og ingen af de involverede parter har kendt til klagers aktiviteter med ambitiøs ridning og stævnedeltagelse, jf. videoklippene.

4.

Indholdet af bilag 34 er uklart, og det fremgår ikke af bilaget, at anæstesiolog [speciallæge 2] har haft fuldt kendskab til omfanget af klagers stævneaktiviteter endside haft forudsætninger for at vurdere disse i forhold til klagers subjektive klager. I øvrigt har lægen næppe den rette lægelige sagkundskab til at kunne vurdere betydningen af forholdet, idet [speciallæge 2] i henhold til bilag 26 udtrykte undren over ridningen, selv om han heller ikke havde det fulde kendskab til omfanget.

5.

Klager anfører, at [klagerens hest] er en hest med middel gangarter. Dette fremgår ikke af de fremlagte videoklip og er heller ikke foreneligt med, at en [hesterace] er en hest med rummelige gangarter, og at netop rummelige gangarter belønnes i karaktergivningen indenfor dressursporten og derfor tillægges stor vægt hos dressurheste.

6.

Klager anfører, at hun rider stævner på laveste niveau, fordi hun rider L-klasser, men forholdet er det, at meget få fritidsryttere formår at stille op i S eller M klasser. L klassen indeholder i modsætning til sit navn klasser med et stort sværhedsniveau. Klasserne inden for L er:

- LE
- LD1
- LD2
- LC
- LC2
- LC3
- LB1
- LB2
- LB3
- LA1
- LA2
- LA3
- LA4
- LA5
- LA6

De klasser, som klager har deltaget i, er således blandt de sværeste L klasser.

18.

90596

Klasserne indeholder hyppige retnings- og gangartsskift med krav til rytterens balance og indeholder også fri trav i nedsidning, hvilket indebærer, at rytteren skal sidde ned i hurtigt trav med mange stød fra hesten. Klassen LA5 indeholder blandt andet øvelserne versade og sidetraversade, hvilket anses for avancerede øvelser med store krav til rytterens opstilling og indvirkning på hesten.

Det fremgår endvidere af bilag A, at klager stiller op i C-stævner, altså distriktsstævner, og ikke klubstævner som anført i replikken.

7.

Det forhold at klager har deltaget i 12 distriktsstævner i klasserne LA1 og LA6 2015 – 2016 viser, at hun er seriøs omkring sin ridning og ikke blot rider stille hyggeridning. Det forhold, at hun opnår resultater på omkring 60 % viser, at hun er en dygtig dressurrytter. Sådanne resultater opnås ikke ved kort tids ridning få gange om ugen, men kræver en betydelig indsats, der ikke er i overensstemmelse med klagers oplysninger om sin ridning *'kortvarigt få gange om ugen'*.

8.

Klager rejser spørgsmål ved vurderingen fra AP Pensions lægekonsulent, men efter sædvanlig praksis ved nævnet oplyser AP Pension ikke navn og stilling på sine lægekonsulenter under ankenævnsager. Som anført i AP Pensions svar til nævnet er der tale om en lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, og det kan supplerende oplyses, at han er overlæge ved den ortopædkirurgiske afdeling på et større hospital i hovedstadsregionen, og at han har været lægekonsulent for AP Pension og andre pensionselskaber gennem en årrække. Han har afgivet sin udtalelse på grundlag af sagens samlede materiale, herunder det materiale, der er fremlagt med AP Pensions svar til nævnet.

9.

Klager anfører, at erhvervsevnetabsvurderinger ikke er en lægelig vurdering, men i henhold til gældende højesteretspraksis er det netop et spørgsmål af lægelig karakter, om de aktiviteter, som klager har foretaget, er forenelige med oplysningerne fra de speciallæger, der har undersøgt hende, jf. Højesterets dom af 24. april 2017 i sag 109/2016. Derfor er vurderingen fra AP Pensions lægekonsulent af afgørende betydning. Den støttes i øvrigt af erklæringen fra [speciallæge 1].

10.

AP Pension fastholder som følge af ovenstående, at det er fuldt berettiget, at udbetalingerne er stoppet."

Klagerens advokat har i brev af 25/7 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

"1.

[Klageren] fastholder, at hun igennem hele forløbet siden ulykken har været åben om sin ridning, både overfor AP Pension, men også overfor Kommunen og overfor de involverede læger, herunder [speciallæge 2] fra Smerteteamet på [hospital 3].

Endvidere fastholder [klageren], at der ikke er belæg for AP Pensions synspunkt om, at de involverede læger ikke har fået fyldestgørende oplysninger om omfanget af hendes rideaktiviteter. Som dokumentation herfor har [klageren] indhentet udtalelse af 24. juli 2017 fra [speciallæge 2], der fremlægges som bilag 35. I udtalelsen bekræfter [speciallæge 2], at han er bekendt med, at [klageren] har arrangeret ride-stævner og selv har reddet flere gange ugentligt siden ulykken i efteråret 2013, selvom dette ikke fremgår af journalen.

19.

90596

Opmærksomheden henledes i den forbindelse på, at [speciallæge 2] i den som bilag 22 fremlagte statusattest af 24. juli 2015 udtalte, at

*'Pt. vil næppe genvinde fuld funktionsevne og tilstanden må betragtes som stationær. Pt. vil fremover udelukkende kunne arbejde på nedsat pga. den smertebetingede funktionsnedsættelse'.*

[Speciallæge 2s] udtalelse i statusattesten skal således ses i lyset af, at han var bekendt med, at [klageren] havde reddet flere gange ugentligt siden ulykken i efteråret 2013.

2.

Det er ikke korrekt, når AP Pension anfører i punkt 9 i duplikken, at det ifølge Højesterets dom af 24. april 2017 i sag 109/2016 er afgørende for erhvervsevnetabsvurderingen

*'om de aktiviteter, som klager har foretaget, er forenelige med oplysningerne fra de speciallæger, der har undersøgt hende'.*

Det er derimod anført i præmisserne til den nævnte højesteretsdom, at *'det er et spørgsmål om lægefaglig karakter, om de aktiviteter, som A har foretaget, er uforenelige med oplysningerne i erklæringerne fra de speciallæger, der har undersøgt ham'.*

I forlængelse heraf anførte Højesteret i præmisserne, at Retslægerådets udtalelse om spørgsmålet måtte lægges til grund. Da Retslægerådet netop vurderede, at A's funktionsevne ikke kunne anses for at være bedre end det, der fremgik af speciallægeerklæringerne m.v., fandt Højesteret, at A havde godtgjort, at han havde pådraget sig et erhvervsevnetab på 65 %, som påstået.

Under sagen havde selskabet observeret skadelidte, mens han cyklede, var på indkøb, var i fitnesscenter og slog græs med motorplæneklipper, og overvågningsfirmaet udtalte, at skadelidtes reelle funktionsevne stod *'i skærende kontrast til det, som fremgår af sagens lægelige og sociale akter'.*

Under retssagen stillede parterne spørgsmål til Retslægerådet, og som svar på spørgsmål 3 udtalte Retslægerådet, at

*'det er ikke usædvanligt for smertetilstanden med variation i generne i løbet af en dag eller fra dag til dag eller for kortere/længere perioden ad gangen. En sådan variation kan optræde uden umiddelbart kendt årsag eller være relateret til fysisk, psykisk eller social belastning'.*

Endvidere udtalte Retslægerådet som svar på spørgsmål 4, at

*'de observerede fysiske aktiviteter vurderes ikke uforenelige med generne som beskrevet i de lægelige akter – der henvises i øvrigt til besvarelsen af spørgsmål 3'.*

Udtalelsen fra Retslægerådet og højesteretsdommens præmisser fastslår, at smertetilstande kan optræde med betydelig variation i generne i løbet af en dag eller fra dag til dag. Dertil kommer, at skadelidtes udførelse af fysiske aktiviteter ikke i sig selv er uforenelig med oplysninger om aktivitetsbegrænsende smertetilstande i de lægelige og sociale akter.

20.

90596

Der er således intet modsætningsforhold mellem [klagerens] rideaktiviteter og oplysningerne i de lægelige og sociale akter om hendes dårlige helbredstilstand.

Eftersom [klageren] har dokumenteret, at hun loyalt har oplyst de involverede læger om sine rideaktiviteter, må det i øvrigt påhvile AP Pension at bevise, at rideaktiviteterne er uforenelige med beskrivelsen af [klagerens] helbredstilstand i de lægelige og sociale akter. Selskabet har ikke ført det nødvendige bevis for, at dette skulle være tilfældet.

Det skal derfor bevismæssigt lægges til grund under sagen, at [klagerens] rideaktiviteter er forenelige med oplysningerne i de lægelige og sociale akter om hendes dårlige helbredsmæssige tilstand.

3.

Det er uforståeligt for [klageren], at AP Pension vægrer sig ved at oplyse navn og stilling på den lægekonsulent, hvis udtalelse ifølge AP Pension skal tillægges afgørende betydning ved Ankenævnets vurdering og afgørelse af sagen. Det er hverken rimeligt eller hensigtsmæssigt, at [klageren] i en sag som denne skal 'spille med blind makker', og selskabets adfærd afskærer [klageren] fra at varetage sine interesser.

En udtalelse fra en unavngiven, hemmeligholdt lægekonsulent bør ikke tillægges nogen bevismæssig værdi, når Ankenævnet for Forsikring skal vurdere en forsikrings sag."

Selskabets advokat har i brev af 8/8 2017 til nævnet afslutningsvist bemærket:

"Det fremgår ikke af bilag 35, at [speciallæge 2] har haft kendskab til det fulde omfang af klagers trænings- og stævneaktiviteter, jf. videoen og materialet om klagers hyppige stævnedeltagelse.

Det fremgår heller ikke af overlægens erklæring, at klagers erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre.

Rækkevidden af Højesterets dom er som anført i mit brev af 3. juli 2017, hvilket i øvrigt bekræftes i klagerens processkrift pkt. 2, afsnit 1 – 4.

Højesterets dom betyder ikke, at alle aktiviteter er forenelige med en kronisk smertetilstand, men alene at Højesteret i det konkrete tilfælde fandt, at dette var tilfældet.

I klagers tilfælde er der som tidligere anført flere læger, der undrer sig over rideaktiviteterne.

Det er i overensstemmelse med sædvanlig praksis hos selskaberne, at AP Pension ikke oplyser lægekonsulentens navn.

Det er klagers bevisbyrde, at hendes erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller mindre, og denne bevisbyrde er ikke løftet i denne sag."

Nævnet har fået forelagt lægelige og kommunale journaloplysninger i sagen. Et uddrag heraf vil blive gennemgået i det følgende.

21.

90596

Af lægeerklæring af 17/4 2015 fra klagerens praktiserende læge fremgår blandt andet:

"Diagnose/årsag til sygefravær

Skriv diagnose eller en kort beskrivelse af årsagen til sygefraværet

/Coccygodynia/

Smerter svt halebenet (som nu er opereret bort) smerterne er så udtalte at pt ikke kan sidde almindeligt i en stol og har også smerter i liggende stilling.

...

1. Øvrige bemærkninger

Angiv andre forhold af betydning for muligheden for at arbejde

Pt angiver at hun ikke kan arbejde pga. kroniske udtalte smerter fra området svt halebenet"

Af statusattest af 24/4 2015 fra speciallæge i anæstesiologi fremgår blandt andet:

"Tilstanden forsøgt behandlet med steroid blokader samt resektion af halebenet uden effekt, hvor sidstnævnte har forværret den kroniske smertetilstand betydeligt. Medikamentel behandling og aflastning med diverse puder har heller ikke været succesfuld. På baggrund af den kroniske smertetilstand har pt. en række kognitive forstyrrelser, herunder hukommelses- og koncentrationsbesvær. Da tilstanden har stået på i 2 år, med en betydelig forværring efter det kirurgiske indgreb, er prognosen dårlig.

Behandlingen er udelukkende symptomatisk i form af evt. analgetika, let fysioterapi og hvile samt smertetackling i psykologisk regi. Denne behandling skal udelukkende forbedre patientens livskvalitet og ikke patientens arbejdsevne, idet fysisk belastning og direkte påvirkning af sædereioner forværrer patientens symptomer.

Pt. vil næppe genvinde fuld funktionsevne og tilstanden må betragtes som stationær. Pt. vil fremover udelukkende kunne arbejde på nedsat tid pga. den smertebetingede funktionsnedsættelse."

Af journalnotat af 12/8 2015 fra kommunen fremgår blandt andet:

"[Klageren] har været sygemeldt siden d. 20.02.15 grundet smerter i ryggen efter fald af hest og efterfølgende operation, hvor man fjernede halebenet.

[Klageren] er ansat ved ..., hvor hun er overassistent.

[Klageren] genoptog arbejdet delvist d. 29.06.15 med 2 timer om dagen – 10 timer om ugen. Det har på trods af mulighed for at ligge ned ikke været muligt for [klageren] at øge arbejdstiden. [Klageren] står op på arbejdet, da smerterne forværres hvis hun sidder ned. Hun oplyser, at hun max. Kan sidde ned i 30 min. Og dette forværre smerterne, så hun får svært ved at gå. Ved hvile ligger hun på siden eller maven."

Af journalnotat af 11/1 2016 fra socialrådgiver fremgår blandt andet:

"Hun har brug for hviledage ind imellem arbejdsdage, da hun ellers bliver alt for smerteplaget. [Klageren] kan ikke sidde ned i længere tid af gangen og har også svært ved at ligge ned. Det vil sige, at hun konstant er smerteplaget. Hun ridder fortsat på sin hest, da det 'er og altid har været hendes liv', men det er også med smerteforværring til følge."

22.

90596

Af statusattest af 28/1 2016 fra klagerens praktiserende læge fremgår blandt andet:

"A: Sygehistorie, diagnoser (latin og dansk), prognose. Evt. planlagt/igangværende behandling eller andre oplysninger af betydning for sagen

18/10-2013 faldet af hest og pådrog sig en skade mod bækkenet, hvilket resulterede i posttraumatisk coccygodynia – smerter i halebenet. Ifm. dette 12/10-2014 fået foretaget resektion (operativ fjernelse) af halebenet uden ønsket effekt – pt. herefter kun mere smertepåvirket end før. Der er forsøgt med beh. via kirurg, reumatolog, der gav blokader og genoptræning ved fysioterapeut – alt uden virkning. Pt. følges nu på privat smerteklinik, [hospital 1] ved [speciallæge 2]. Denne angiver væsentlig bedring for usandsynligt. Pt. kan ikke sove på ryggen eller arbejde siddende – må derfor stå op. Henvist til fysioterapeut + tværfagligt smertebehandling.

Ved MR-scanning marts 2015 fundet protrusion på hø. side ved LI/S1. Ingen kirurgisk behandlingsindikation. Der er senest foretaget nye MR-scanninger på pt., der har vist mørke opladninger i bækkenet, hvorfor pt. afventer derfor nu en knoglescintigrafi. Udredt for polyneuropati, som blev udelukket i jan 2016.

Pt. har selv et stort ønske om fortsat tilknytning til arbejdsmarkedet så vidt muligt. Arbejder aktuelt 4 x 3 timer på kontor (startede 25/1-2016 efter knap et års sygemelding), hvilket har forværret pt.'s smerter.

Af evt. skånehensyn vil det være oplagt med hæve/sænkebord, specialstol og funktioner, hvor det er muligt med skiftende stående/gående/siddende arbejde. Pt. kan aktuelt stå helt stille eller sidde ned ca. 10-30 min. ad gangen."

Af journalnotat af 11/3 2016 fra kommunen fremgår blandt andet:

"[Klageren] kommer dagligt afsted til sin hest. Hun kører de 13 km (hver vej) i bil og beskriver besøget hos hesten som 'et fristed, hvor jeg kan føle mig normal'. [Klageren] betaler for pasning af hesten og har dermed ingen opgaver omkring hesten. Ind imellem foder hun hesten, fordi hun hygger sig med opgaven. Hun rider stadig omkring 5 gange om ugen og oplever fortsat smertefrihed (følelsesløshed) efter 10-15 minutters ridning. Efter ridturen 'kommer regningen' og [klageren] har svært ved overhovedet at gå. [Klageren] har drøftet ridningen med anæstesiologen, som anbefaler [klageren] at fortsætte med at ride. Han vurderer, at ridningen ikke kan forværre [klagerens] tilstand og at den har en positiv effekt, idet [klageren] holder sig i form og samtidig opnår et bedre psykisk overskud gennem ridningen. Udover ridningen har [klageren] svært ved at finde ressourcer til fritidsaktiviteter."

Af journalnotat af 14/4 2016 fra kommunen fremgår blandt andet:

"[Klageren] er i praktik som kontormedhjælper pt., men arbejdstiden er pt. sat ned, idet [klageren] oplevede for mange smerter og fik det meget dårligt. Jeg har modtaget nedsatte fra Afklaringsteamet:

*Jeg har reduceret hendes arbejdsdage for at se om det kan have en positiv effekt på det fravær, som hun er begyndt at få.*

*[Klageren] møder nu kl. 10.00 – 13.00 henholdsvis mandag, onsdag og fredag = 9 timer ugentligt.*

*Der er ingen positiv udvikling i forløbet og jeg forventer at afslutte som planlagt 13.05.16"*

23.

90596

I funktionsskema af 20/4 2016 til selskabet har klageren blandt andet oplyst:

Spørgsmål 1	Svar
a Afkryds om du er i stand til at:	Gå: <input type="checkbox"/> NEJ <input checked="" type="checkbox"/> JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? <b>60 MIN</b> Sidde: <input checked="" type="checkbox"/> NEJ <input checked="" type="checkbox"/> JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? <b>10 MIN på SIDEN.</b> Stå: <input checked="" type="checkbox"/> NEJ <input checked="" type="checkbox"/> JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? <b>10-12 MIN</b> Cykle: <input type="checkbox"/> NEJ <input checked="" type="checkbox"/> JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? <b>10-15 MIN UG</b> Køre bil: <input checked="" type="checkbox"/> NEJ <input checked="" type="checkbox"/> JA Hvis ja: Antal timer ad gangen? <b>10-15 MIN</b> Uddyb dine gener: <b>SMERTER, GANKBESVÆR                      PRIKKEN UNDER FØDDERNE, UDSIRÅL                      AF SMERTER HELT NED I LÆGGEN.                      JAG AF SMERTER.</b>
b Kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v.?	<input checked="" type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA <input checked="" type="checkbox"/> I begrænset omfang, uddyb: <b>BOR PÅ [...]SAL UDEN ELEVATOR, OG KAN IKKE GÅ OP AD TRAPPEN FLERE GANGE OM DAGEN</b>
c Kan du bøje dig fremover?	<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA <input checked="" type="checkbox"/> I begrænset omfang, uddyb: <u><b>STORE SMERTER</b></u>
d Kan du bøje dig bagover?	<input checked="" type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA <input checked="" type="checkbox"/> I begrænset omfang, uddyb:
<b>Spørgsmål 1 - fortsat</b>	<b>Svar</b>
e Kan du bøje dig til siden?	<input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA <input checked="" type="checkbox"/> I begrænset omfang, uddyb: <b>ØKNING AF SMERTENIVEAU</b>
f Kan du sidde på hug?	<input checked="" type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> I begrænset omfang, uddyb: <b>DEJ HAR MEBET SVÆRT VED AT KOMME OP IGEN HVIS DEJ FØRST ER KAMMET NED PÅ HOFT.</b>

...

24.

90596

<p>c Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, herunder ferier og rejser som du kunne udføre før sygdommen?</p>	<p>JEG KAN STORT SET IKKE GÅ EFTER EN RIDETUR PÅ 30 MIN  <input type="checkbox"/> NEJ <input checked="" type="checkbox"/> JA Hvis JA: Hvilke? LÆNGERE TURE I BIL/FLY/TØG.          KAN IKKE IFM. FERIE HYLLE  <input type="checkbox"/> I begrænset omfang, uddyb: PÅ RESTAURANT, STRAND          CAFE-BESØG ER STORT SET ELVER AKTIVE HIKING          UDELUKKE I DET SAMME GRÆDE TURE.          BIO OSV. I DAGLIGDAGEN</p>
<p>d Er du forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen?</p>	<p><input type="checkbox"/> NEJ <input checked="" type="checkbox"/> JA Hvis JA: Hvilke? KAN IKKE SIDDE, GI          EL. STÅ I LÆNGERE TID, OG KAN          DERFOR IKKE OPRETHOLDE NOEM.  <input type="checkbox"/> I begrænset omfang, uddyb: MED STØRRE SMERTER          MED GÅRHSBESVÆR, DAG          MED I BEGGE BEN, OG PUKKE UD          FØDDERNE.</p>

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/6 2016 fremgår blandt andet:

"Objektivt findes i dag gennemfølingsømhed omkring korsben, nær haleben, lavt i lænderyg, fikseret lænd med besværet gang. Skadelidte ønsker ikke at sidde under undersøgelsen. Der findes normale neurovaskulære forhold, både i over- og underekstremiteter. MR-skanning af bækken og lænd har vist følger efter resektion over os coccygis. Der er set symmetriske sacroiliacaled uden ødemsignal og uden aktivitet. Der er set diskusdegeneration, aldersforandringer L5/S1 m. en mindre protrusion på højre side. Skadelidte er netop i et behandlingsforløb på reumatologisk afdeling ... obs. sakroilit, betændelsestilstand omkring bækkenleddene. Er endnu ikke færdigudredt.

Jeg har svært ved at se, at der er muligheder for forbedringer indenfor den komne tid, og jeg skønner, at tilstanden nu er stationær.

Skadelidtes funktionsniveau er betydeligt nedsat, både arbejdsmæssigt, men også socialt. Har svært ved at gå og stå i længere tid, kan ikke sidde ned i længere tid. Der er helt klart behov for skånehensyn sv. t. lænderyg, korsben og haleben.

Skadelidtes svære klager har været svært at objektivisere, bortset fra svær gennemfølingsømhed, som anført ovenfor.

Jeg skønner, at der er god årsagssammenhæng mellem hændelse og følger og skadelidtes aktuelle gener. Ingen forudbestående lidelser i regionen. Jeg ser, at der er en mindre uoverensstemmelse i skadelidtes aktuelle problem, og at hun faktisk fortsat kan ride, da jeg skønner, at ridning må belaste lænd- og haleområdet."

Selskabet har ved brev af 19/7 2016 til klageren blandt andet oplyst:

"Vi har modtaget speciallægeerklæringen fra [speciallæge 1].

Vi har behandlet oplysningerne og vurderet, at du fortsat opfylder betingelserne for bidragsfritagelse og udbetaling af invalidepension fra 1. september 2016 til 31. januar 2017.

Udbetalingen forudsætter, at du opfylder betingelserne i hele perioden. Du skal derfor give os besked, hvis du bliver helt eller delvis raskmeldt eller, hvis dine indtægtsforhold ændrer sig. Vi har noteret, at du fortsat modtager sygedagpenge. Såfremt der sker en ændring



25.

90596

beder vi dig kontakte os hurtigst muligt, da det eventuelt kan have betydning for størrelsen af din udbetaling.

...

Vi har vurderet din erhvervsevnenedsættelse på baggrund af dine helbredsoplysninger og dit nuværende erhverv. Invalidepension kan højst bevilges i 24 måneder ud fra din erhvervsevne i nuværende erhverv. Herefter vil din erhvervsevnenedsættelse blive vurderet på baggrund af dine helbredsoplysninger og din generelle erhvervsevne, hvor vi ser på dine muligheder for at opnå indtjening indenfor alle erhverv.

Jeg vil skrive til [kommune] i starten af november 2016 efter kopi af de seneste oplysninger."

Ved brev af 20/9 2016 har selskabet blandt andet oplyst klageren:

"Vi har behandlet de lægelige oplysninger, og må desværre meddele dig, at du ikke længere opfylder betingelserne for at få udbetaling på nuværende tidspunkt.

Vi har i en midlertidig periode vurderet din erhvervsevne som kunderåd giver. Din helbredstilstand er nu tilstrækkelig stabil til, at vi kan vurdere, om dit erhvervsevnetab er længerevarende. Det vil sige, om du efter vores vurdering har mulighed for at vende tilbage til arbejdsmarkedet i et bredere perspektiv. For dig betyder det, at vurderingen ikke længere er begrænset til, om du kan arbejde som kunderåd giver, men i stedet er en generel vurdering af din erhvervsevne i alle erhverv.

### **Sådan vurderer vi din erhvervsevne**

På baggrund af de informationer, som vi har nu, har vores lægekonsulent vurderet, at din generelle erhvervsevne er nedsat med mindre end halvdelen. Lægekonsulenten lægger blandt andet vægt på, at du har smerter fra lænd og haleben. Du er fortsat under udredning, men speciallægen finder den 11. juni 2016, at tilstanden vil blive bedre. Det er vores vurdering, at du vil kunne varetage et ikke fysisk belastende arbejde på nedsat tid.

### **Hvad betyder det for dig**

Det betyder desværre, at du ikke længere har ret til bidragsfritagelse og udbetaling af din invalidepension.

Vi har dog valgt at forlænge din udbetaling og bidragsfritagelse frem til 30. oktober 2016, fordi vi forstår, at du har brug for en omstillingsperiode.

Det betyder, at den sidste udbetaling til dig sker 30. september 2016."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

### **"3.2. Invaliditet**

#### **§ 32. Dækning ved invaliditet**

Med mindre andet er aftalt, gælder følgende vedrørende erhvervsevnenedsættelse:

##### *Stk. 1. Hvornår er der ret til udbetaling?*

AP Pension udbetaler invalidepension, hvis forsikredes erhvervsevne bliver nedsat med 1/2 respektive 2/3 af den fulde erhvervsevne på grund af forsikredes sygdom eller ulykke.

Det fremgår af forsikredes pensionsoversigt, om forsikrede har ret til udbetaling ved 1/2 eller 2/3 erhvervsevnenedsættelse.

Erhvervsevnen anses for nedsat i dækningsberettigende grad, når AP Pension – på baggrund af lægers oplysninger om forsikredes helbredsforhold – skønner, at forsikredes indtjeningsmuligheder i alle erhverv er nedsat af helbredsmæssige årsager på grund af egen sygdom eller ulykke. Alder, ordblindhed og andre forhold som ikke skyldes egen sygdom og ulykke, indgår ikke i vurdering af erhvervsevnenedsættelsen.

Skønnet gennemføres ved, at AP Pension foretager en vurdering af, hvad personer med samme lidelse erfaringsmæssigt kan tjene ved egen arbejdsindsats. Denne skønnede indtjeningsmulighed sammenlignes med, hvad fuldt arbejdsdygtige personer med samme uddannelse på samme egn og alder vil kunne indtjene. Tilkendelse af offentlig førtidspension, fleksjob eller andre beskæftigelsesordninger med offentlige ydelser og tilskud medfører ikke, at der er ret til udbetaling af forsikringsydelsen.

Så længe tilstanden ikke kan betragtes som varig, hvorved forstås, at det er overvejende sandsynligt, at forsikredes erhvervsevne ikke kan bedres væsentligt trods relevant lægelig behandling, omskoling, optræning eller uddannelse, vurderer AP Pension for en kortere periode forsikredes erhvervsevne i forhold til forsikredes tidligere erhverv. Dette betyder, at forsikredes indtjeningsmuligheder under hensyn til helbredstilstanden sammenlignes med fuldt arbejdsdygtige personer på samme alder og med samme erhverv. Perioden for midlertidig udbetaling er maksimalt 18 måneder, medmindre andet er aftalt og fremgår af pensionsoversigten.

I de to første år efter ophør af udbetaling ud fra vurdering af forsikredes erhvervsevne i eget erhverv kan der ikke på ny ske udbetaling efter disse regler ved et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af.

Når den helbredsmæssige tilstand er varig, dog senest efter udløbet af perioden med midlertidig tilkendelse, vurderes erhvervsevnen i alle erhverv (den generelle erhvervsevne).

#### *Stk. 2. Hvornår er der ikke ret til udbetaling:*

Der henvises til § 9, hvor generelle indskrænkninger i dækningsomfanget er beskrevet. Hvis ikke andet er aftalt, har forsikrede ikke ret til invalidepension eller bidragsfritagelse:

- a. hvis betingelserne ovenfor ikke er opfyldt,
- b. så længe karenperioden ikke er udløbet, jf. § 35,
- c. hvis forsikredes erhvervsevnenedsættelse skyldes eller har sammenhæng med:
  - Depression
  - Stress
  - Whiplash
  - Fibromyalgi
  - Myoser – Hovedpine
  - Smertesyndromer, eller
  - Posttraumatisk stress syndrom,

dersom diagnosen udelukkende baserer sig på forsikredes egen beskrivelse af oplevede smerter og/eller funktionstab, som ikke kan bekræftes ved lægelige objektive fund ved en relevant speciallægeundersøgelse.

Det samme gælder lignende lidelser, som er karakteriseret ved, at diagnosen er uafklaret, og tilstanden udelukkende baserer sig på forsikredes egen beskrivelse af oplevede smerter og/eller funktionstab, som ikke kan bekræftes ved lægelige objektive fund eller ved en relevant speciallægeundersøgelse.

- d. hvis forsikrede modtager revalideringsydelse,
- e. hvis forsikrede med forsæt har fremkaldt erhvervsevnededsættelsen,
- f. hvis erhvervsevnen genvindes i en sådan grad, at forudsætningerne for udbetaling ikke længere er til stede,
- g. hvis erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettigende grad, inden forsikringen blev oprettet,
- h. hvis forsikrede ikke har fulgt al relevant og lægeligt anbefalet behandling, eller
- i. hvis dækningen er ophørt, inden erhvervsevnen vurderes nedsat med 1/2 respektive 2/3.

### § 33. Anmeldelse af invaliditet

Anmeldelse af invaliditet sker ved, at forsikrede udfylder en særlig blanket, der fås ved henvendelse til AP Pension eller på [www.appension.dk](http://www.appension.dk).

### § 34. Dokumentation

*Stk. 1.* Forsikrede skal dokumentere, at erhvervsevnen er nedsat i dækningsberettiget grad.

*Stk. 2.* AP Pension kan til enhver tid kræve dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne er nedsat i ydelsesberettiget grad, og kan forlange de oplysninger, som AP Pension anser for nødvendige til bedømmelse heraf.

...

### § 36. Bidragsfritagelse

*Stk. 1.* AP Pension overtager den aftalte bidragsbetaling til AP NetLink, hvis den forsikrede modtager invalidepension, jf. § 32.

*Stk. 2.* Der er ikke bidragsfritagelse for præmie, som AP Pension betaler videre til andre selskaber, fx. til Hospitalsforsikring."

Nævnets sekretariat har gennemset de omtalte videooptagelser af klageren og har fået forelagt selskabets undersøgelsesrapport, der navnlig indeholder udskrifter af oplysninger om klagerens deltagelse i ridestævner.

### Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne og igennem flere år har været beskæftiget som kunderådgiver med sideløbende uddannelse indenfor den finansielle branche, var den 17/9 2013 udsat for en rideulykke, hvor hun faldt af sin hest og beskadigede halebenet. Klageren har efterfølgende haft mange smerter i halebensområdet og fik i december 2014 bortopereret en del af halebenet.

28.

90596

Efter det anmeldte ulykkestilfælde har klageren forsøgt at opretholde sit arbejde som kunderådgiver, dog med flere sygemeldinger. Klageren blev fulltidssygemeldt fra den 20/2 2015. Klageren har herefter været i praktik på sin egen arbejdsplads i perioden fra den 12/10 2015 til den 29/1 2016 med en ugentlig arbejdstid på 10 timer, men måtte opgive dette på grund af sine smerter. Hun blev fritstillet og opsagt fra sin arbejdsplads den 26/11 2015. Herefter har klageren været i praktik som receptionist/piccoline i perioden 25/1 2016 – 18/3 2016 med en reel arbejdstid på 10 timer ugentligt.

Pensionsordningen giver ret til helbredsbetingsede ydelser, såfremt erhvervsevnen nedsættes til halvdelen eller mindre af den fulde erhvervsevne på grund af forsikredes sygdom eller ulykke. Der er en karenstid på 3 måneder.

Klageren klager ved sin advokat over, at selskabet har standset udbetalingen af helbredsbetingsede ydelser pr. 31/10 2016. Hun har blandt andet anført, at selskabet i brev af 19/7 2016 gav hende et bindende tilsagn om, at hun ville modtage ydelser frem til den 31/1 2017. Klageren har endvidere krævet, at selskabet skal dække hendes advokatombudsninger.

Det fremgår af sagen, at selskabet har ydet midlertidig dækning for tab af erhvervsevne samt bidragsfritagelse i perioden fra den 1/6 2015 til den 30/4 2016 og igen frem til den 31/8 2016. Selskabet har herefter genvurderet sagen og har ved brev af 19/7 2016 til klageren oplyst, at hun fortsat opfylder betingelserne for midlertidig dækning ved tab af erhvervsevne og bidragsfritagelse i perioden fra den 1/9 2016 til den 31/1 2017. Selskabet har i brevet oplyst, at det har modtaget speciallægeerklæringen af 8/6 2016, og at klagerens erhvervsevnenedsættelse er vurderet på baggrund af helbredsoplysninger og hendes nuværende erhverv.

Af speciallægeerklæringen af 8/6 2016 fremgår det blandt andet, at speciallægen skønner, at tilstanden er stationær, samt at klagerens "funktionsniveau er betydeligt nedsat både arbejdsmæssigt, men også socialt. Har svært ved at gå og stå i længere tid. Der er helt klart behov for skånehensyn svt. lænderyg, korsben og haleben". Det fremgår

29.

90596

også, at lægen skønner, "at der er god årsagssammenhæng mellem hændelse og følger og skadelidtes aktuelle gener" og "jeg ser, at der er en mindre uoverensstemmelse i skadelidtes aktuelle problem, og at hun faktisk fortsat kan ride, da jeg skønner, at ridning må belaste lænd- og haleområdet".

Selskabet har over for nævnet i brev af 20/4 2017 om klagerens rideaktiviteter blandt andet anført, at det indledte en undersøgelse af aktiviteterne i august 2017, og at det for at muliggøre undersøgelsen måtte forlænge udbetalingsperioden. Selskabet har nærmere anført, at det fra internettet fik oplysning om, at klageren ikke blot hyggerider på sin hest, men er særdeles ambitiøs omkring sin ridesport og jævnligt deltager i ridekonkurrencer i form af dressurstævner. Selskabet har herved anført: "Hun har i 2015 – 2016 deltaget i i hvert fald 12 dressurstævner i klasserne LA1-A, LA2-A og LA5-A, jf. bilag A, s. 4-6, 8-9 og 19-21. Der er tale om dressurstævner på et højt og krævende niveau, og hun har deltaget i konkurrencer med tiltagende sværhedsgrader gennem perioden. I 2015 deltog hun i stævner den 30-01-2015, 07-02-2015, 29-03-2015, 03-04-2015, 11-10-2015, 05-12-2015 og 06-12-2015. Stævnet 23-03-2015 var et kvalifikationsstævne til [mesterskab]. I 2016 deltog [klageren] aktivt i dressurstævner den 16-03-2016, 05-05-2016, 26-05-2016, 12-06-2016 og 13-08-2016. Stævnerne er foregået flere forskellige steder, hvilket indebærer, at [klageren] har læsset sin hest i en hestetrailer og kørt den til andre steder for at deltage i stævnerne. I forbindelse med [stævne] i august 2016 vandt [klageren] sin klasse LA5-A Det fremgik af et opslag på Facebook fra ... 'Tillykke med sejren [klageren] og [klagerens hest]. Denne pige er altså bare for sej!!! Vinder af la5 i dag Altid super flittig og seriøs omkring sin hest og sin træning. Og dertil er hun en kæmpe hjælp for mig i min hverdag. Så kan ridelæreren vist ikke ønske sig mere'..."

Ved brev af 20/9 2016 til klageren har selskabet oplyst, at klageren på baggrund af de nu foreliggende lægelige oplysninger ikke længere opfylder betingelserne for dækning for tab af erhvervsevne, hvorfor tildelingen af ydelser standser pr. 31/10 2016. Selskabet har henvist til, at klagerens helbredstilstand er tilstrækkelig stabil til, at selskabet har kunnet vurdere hendes generelle erhvervsevne i alle erhverv. Selskabet har endvidere henvist til, at en speciallæge har vurderet, at klagerens tilstand vil blive bedre.

Selskabet har ved brev af 18/10 2016 til klageren uddybet begrundelsen for, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad. Selskabet har henvist til speciallægeerklæringen af 8/6 2016 samt yderligere journaloplysninger fra to hospitaler. I brevet har selskabet med henvisning til speciallægeerklæringen af 8/6 2016 anført, "at der er diskrepans mellem din subjektive opfattelse af dine fysiske gener og det faktum, at du stadig reelt er i stand til at ride".

Klagerens advokat har blandt andet anført, at selskabet overfortolker oplysningerne om klagerens rideaktiviteter, at klageren under hele forløbet har været åben om sine rideaktiviteter, at hun alene har deltaget i stævner på laveste niveau, at hun kun træner 3 gange om ugen, samt at klagerens hest er en hest med middel gangarter og ikke med store bevægelser.

## Dækningstilsagn

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet konkret vurdering, at selskabet ved at forlænge indbetalingen i en periode på 5 måneder i brevet af 19/7 2016 har givet klageren et bindende dækningstilsagn og derfor er forpligtet til at udbetale helbredsbetingede ydelser til og med den 31/1 2017

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet i speciallægeerklæringen af 8/6 2017 fik oplysning om, at der efter lægens opfattelse var en uoverensstemmelse mellem klagerens rideaktiviteter og omfanget af de gener, som hun beskrev. Nævnet finder, at selskabet på dette grundlag havde anledning til at finde frem til oplysningerne om klagerens stævneaktiviteter på internettet. Nævnet finder, at selskabet ved at afgive et dækningstilsagn på det angivne grundlag har accepteret risikoen for, at klagerens rideaktiviteter havde et større omfang end først antaget af selskabet. Nævnet bemærker i denne sammenhæng, at det ikke finder grundlag for at statuere, at klageren har udvist svig over for selskabet.

31.

90596

### Helbredsbetingsede ydelser efter den 31/1 2017:

Indledningsvist bemærker nævnet, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Det er derfor klageren, der skal bevise, at hendes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat i en sådan grad, at hun har ret til forsikringsdækning.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes generelle erhvervsevne er nedsat med halvdelen eller mere af den fulde erhvervsevne efter den 31/1 2017. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale helbredsbetingsede ydelser efter denne dato.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det på baggrund af de fremlagte videooptagelser af klageren, hvor hun rider dressur, og oplysningerne om klagerens deltagelse i dressurstævner efter ulykkestilfældet må lægge til grund, at klageren har været i stand til at udøve en ikke ubetydelig fysisk aktivitet.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der er uoverensstemmelser mellem på den ene side klagerens oplysninger om, hvad hun kan magte i funktionsskemaet af 20/4 2016, og på den anden side oplysningerne om hendes rideaktiviteter, herunder hendes deltagelse i stævner.

Nævnet har herudover lagt vægt på, at det er vanskeligt at forene oplysningerne om klagerens rideaktiviteter med det anførte i lægeerklæringen af 17/4 2015 om, at klageren har så udtalte smerter, at hun ikke kan sidde almindeligt i en stol, og at "hun ikke kan arbejde pga. kroniske smerter fra området svt. halebenet". Endvidere har nævnet noteret sig, at det fremgår af blandt andet statusattest af 24/4 2015 fra en speciallæge i anæstesiologi, at klageren næppe vil genvinde fuld funktionsevne, og at tilstanden må betragtes som stationær. Derudover fremgår det også, at "direkte påvirkning af sædereioner forværrer patientens symptomer".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ved funktionsskema af 20/4 2016 blandt andet har oplyst, at hun kan sidde 10 minutter på siden, stå i 10-12 minutter og cykle i 10-

32.

90596

15 minutter ad gangen. Klageren har endvidere oplyst, at hun stort set ikke kan gå efter en ridetur på 30 minutter.

### Advokatudgifter:

Klageren har anført, at hun kræver, at selskabet skal afholde de omkostninger, som hun har haft til sin advokat forud for sagens indbringelse for nævnet på 30.000 kr. inkl. moms. Hun har blandt andet henvist til, at selskabets adfærd har gjort det nødvendigt for hende at søge advokatbistand, idet det har trukket det allerede meddelte dæknings-tilsagn tilbage og ikke har oplyst om omfanget og resultatet af dets overvågninger.

Efter forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3, kan klageren kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav mod selskabet. Nævnet kan efter denne bestemmelse ikke pålægge selskabet at skulle afholde omkostninger til en eventuel efterfølgende retssag, og det følger af nævnets vedtægter, at ingen part betaler omkostninger ved ankenævnsbehandlingen til den anden part.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at selskabet skal dække klagerens udgifter til advokatomkostninger med skønsmæssigt 10.000 kr. inkl. moms. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har været uberettiget til at trække det dæknings-tilsagn, som det gav i brevet af 19/7 2016 tilbage, og at klageren i en sådan situation efter nævnets opfattelse har haft rimelig anledning til at søge advokatbistand.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, AP Pension, skal anerkende, at det har været uberettiget til at tilbagekalde dækningstilsagnet ved brev af 20/9 2016, og skal anerkende, at klageren har krav på helbredsbedingede ydelser frem til den 31/1 2017. Selskabet skal videre dække klage-



33.

90596

rens advokatomkostninger med 10.000 kr. inkl. moms. Beløbet skal forrentes i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren får ikke i øvrigt medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen  
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt