

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2024 blev i sag nr. 100609:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 27/10 2023 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] indgiver jeg klage over AP Pension (tidligere Skandia) i forbindelse med, at selskabet via [advokat] den 24. februar 2023 (bilag 1) meddelte min kunde, at selskabet ikke længere finder min kunde berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne og fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse).

Min kunde har hos selskabet tegnet en forsikring ved erhvervsevnetab, som indeholder en ret til fritagelse for indbetaling samt udbetaling ved en nedsættelse af erhvervsevnen på 50 % eller mere (bilag 2). Selskabet har vurderet, at min kundes erhvervsevne ikke længere er nedsat i dækningsberettigende grad.

Selskabet har anført, at min kundes nuværende helbredstilstand vurderes forbedret til en grad, hvor han ikke er forhindret i at arbejde halv tid, da han er i stand til at udføre enkelte sportsaktiviteter. Selskabet har anført, at min kundes evne til at udføre disse sportsaktiviteter, gør ham i stand til at kompensere for de gener han har, eller at generne har begrænset betydning.

Sagens nærmere omstændigheder er, at min kunde efter endt [uddannelsessted] er uddannet ... indenfor ... hvor han arbejdede fuldtid i 9 år. Min kunde har haft fuldtidsstilling som [lederstilling] over en periode på 7 år. Yderligere har min kunde arbejdet som ... i 6 år i en fuldtidsstilling (bilag 3). Inden sygemelding har min kunde haft en mindre selvstændig virksomhed i form af ... men har solgt denne, da sygdom blev erkendt.

Min kunde har været sygemeldt siden den 1. juni 2017 grundet en tumor i hjernen. Han er den 23. juni 2017 blevet opereret for denne, men har efter operationen oplevet fysiske og kognitive ge-

ner, der nedsætter hans erhvervsevne. Min kunde har efter operationen været i et omfattende forløb, hvor han har gennemført et individuelt tilrettelagt neurofagligt forløb samt gennemført virksomhedspraktik med skåneforhold.

Min kunde er med virkning fra juli 2019 tilkendt fleksjob efter gennemførsel af virksomhedspraktik med henblik på at fastlægge arbejdsevne (bilag 4). Efter tilkendelse af fleksjob har min kunde været i virksomhedspraktik hos [virksomhed1] fra den 11. november 2020 til den 5. februar 2021 (arbejdstid: 7 timer ugentligt). Efterfølgende har min kunde været i virksomhedspraktik hos [virksomhed1] fra den 28. april 2021 til den 17. november 2021 (arbejdstid: 6 timer ugentligt). Min kunde har siden den 10. november 2021 været ansat i fleksjob hos [virksomhed2] (arbejdstid: 2 timer ugentligt), som det også fremgår af ansættelseskontrakt. (bilag 5).

Det er min opfattelse, at der foreligger lægelig og kommunal dokumentation, der godtgør, at min kundes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad. Min kunde er dermed berettiget til udbetaling ved nedsat erhvervsevne.

AP Pension har foretaget open source (internet) undersøgelse af min kunde samt gennemført overvågning i perioden 9. januar 2023 til 13. januar 2023, som, selskabet mener, er i modstrid med sagens øvrige fakta og min kundes oplysninger til selskabet. Det er min kunde ikke enig i.

Helbredsmæssige akter

Af neuropsykologisk vurdering af 18. juli 2017 fremgår 'Pt. klager over betydelig nedsat evne til at læse, til at opdage ting både til højre og venstre (pt. Har hørsidig homonym hemianopsi), han har svært ved at finde ord, kan være i tvivl om, hvordan et givent bogstav, han tænker på, udtales og han får ikke altid afsluttet opgaver, fordi han glemmer, hvad han var i gang med. Pt. hustru tilføjer, at pt. har lidt nedsat initiativ og at hun kan være i tvivl om hørelsen, eftersom pt. ikke altid reagerer på, at køleskabet bipper, når han har glemt at lukke det.' (bilag 6)

Af oplysninger fra ... Kommune ... fra efteråret 2017 (bilag 7) fremgår, 'at [klageren] arbejder hårdt på at tilpasse sig sin aktuelle situation. Han er meget fokuseret på at undgå at skynde sig, undgå at køre i for hårdt tempo og at lære at begrænse sig – da netop disse tre ting medfører store kognitive udfordringer for ham.

[Klageren] fremstår med naturligt stemningsleje og ansigtsmimik. Der synes ikke at være tegn på depression eller anden psykisk lidelse.'

Af visitationsrapport af 17. november 2017 fra Institutet for Blinde og Svagsynede (bilag 8) fremgår det, at min kunde har forskellige problematikker efter skaden, herunder fysiske helbredssklager i form af synsproblematik, svimmelhed, mental træthed og udfordringer i forhold til læsning og skrivning.

Af journal fra [hospital] december 2017 (bilag 9) fremgår problematikker i forhold til mentale funktioner, træthed/belastning, nedsat arbejdshukommelse/opmærksomhed, eksekutive vanskeligheder, udfordringer med indlæring og hukommelse, visuelle udfordringer, sproglige udfordringer og behov for rehabilitering på specialiseret niveau.

Af et neuropsykologisk notat af 5. december 2017 (Bilag 10) fremgår det, at min kunde har komplekse og omfattende kognitive vanskeligheder.

Af LÆ 125 af 11. december 2017 (bilag 11) fremgår det, at min kunde vil have varige funktionsnedsættelser og varige skånebehov på grund af følger efter operation.

Af statusnotat fra Center for rehabilitering og hjerneskade, ... af 25. oktober 2018 (bilag 12) fremgår *'Her ca. 1,4 mdr. efter skaden resterer fortsat primært synsmæssige og kognitive følger, der begrænser arbejdsevnen.'*

Min kundes synsmæssige udfordringer er blandt andet beskrevet i Klinik for Neurodevelopmental Optometri (bilag 13).

Af afsluttende rapport vedrørende arbejdsevne af marts 2019 (bilag 14) fremgår det, at min kunde fortsat har synsmæssige og kognitive følger efter hans operation, der medfører, at hans arbejdsevne er nedsat. Rapporten er udarbejdet af '... – Center for rehabilitering og hjerneskade' ud fra et forløb fra uge 5/2018 til uge 10/2019, som min kunde har gennemført. Afsenderne på rapporten er to ergoterapeuter og én neuropsykolog.

Af rapporten fremgår om min kundes arbejdsevne: *'Der resterer fortsat synsmæssige og kognitive følger, der begrænser arbejdsevnen og hans daglige liv med familien og i fritiden. Det drejer sig om bl.a. hemianopsi (halvsidigt synsfeltudfald mod højre), svimmelhed ved stillingsskift, aleksi uden agrafi (læsevanskeligheder) og derudover nedsat energi, der dog er bedret fra svær til let nedsat mental træthed. Dertil kommer at [klageren] har fået en øget stressfølsomhed.'*

[Klageren] oplever samlet, at hans syn, balance og evne til at tolerere stillingsskift er bedret gennem forløbet, men kan fortsat mærke, at han udtrættes i løbet af dagen, særligt ved synskrævende arbejdsopgaver f.eks. skærmarbejde eller syns- og koncentrationskrævende praktiske rutineopgaver over længere tid. [klageren] bliver ligeledes fortsat ofte rundtosset i.f.m. udførelse af arbejdsopgaver, hvor det kan være svært hele at undgå stillingsskift.'

Yderligere fremgår der af afsluttende rapport vedrørende arbejdsevne af marts 2019 (bilag 14) følgende omkring min kundes mulige arbejdstid og potentielle følger ved at sætte arbejdstiden op: *'[Klageren] har øget sin arbejdstid i forløbet fra 2x 2 timer ugentligt til 3 x 4½ time, i alt 13½ time ugentligt. Dette er inklusiv de faste pauser der er arbejdspladsen og derudover micropauser. [...] Effektiviteten vurderes dog til generelt at være nedsat. [Klageren] har behov god tid, grundig planlægning af opgaver og udførelse af opgaver i et moderat/roligt tempo, ekstra tid til at orientere sig, ekstra tid til efterkontrol, ekstra tid ift. at benytte ITkompenserende hjælpemidler.'*

På baggrund af [klagerens] seneste registreringer, scoring i forhold til træthed og gener med særligt svimmelhed (rundtosset) vurderes det ikke, at det for nuværende er muligt at øge arbejdstiden yderligere den enkelte dag. Det var krævende for [klageren], at gå fra 2 til 3 arbejdsdage, og det tog tid at stabilisere energien. Det vurderes, at [klageren] har brug for restitutionsdage, optimalt mellem arbejdsdagene. Erfaringsmæssigt ved man, at der er alvorlig risiko for, at personer med mental træthed kan blive dårligere fungerende over tid, såfremt de overbelastes. Der har i forløbet været en overbelastningsreaktion i en periode, hvor var der også var meget at se til og overskue for [klageren] privat.'

Af afsluttende rapport vedrørende arbejdsevne af marts 2019 (bilag 14) fremgår det, at min kunde oplever svag mental træthed efter afslutning af seks måneders virksomhedspraktik (arbejdstid: 13,5 time ugentligt). Om betydningen af mental træthed fremgår følgende: *'Erfaringsmæssigt ved*

man, at der er alvorlig risiko for, at personer med så alvorlig træthed kan blive dårligere fungerende over tid, såfremt de overbelastes. Det vurderes at [klageren] er i risiko for dette, hvis han presses yderligere.'

Endvidere fremgår det af samme afsluttende rapport af marts 2019 (bilag 14), at der ikke findes yderligere behandling vedrørende min kundes fremtidige funktionsniveau: *'Med det lange forløb og mange relevante tiltag [klageren] har været i gennem må funktionsniveauet vurderes stationært og [hjerneskadecenter] kan ikke pege på yderligere behandling. Det vurderes, at der varigt er tale om en begrænset arbejdsevne, hvor der bliver behov for at arbejde på særlige vilkår med skånehensyn.'*

Af LÆ 265 af 29. april 2019 (bilag 15) fremgår, at min kunde betragtes som i en stationær fase, hvorfor der ikke vil ske nogen betydende forbedring af hans tilstand. Lægen beskriver yderligere, at min kunde har behov for skånehensyn.

Kommunale akter:

Af afsluttende rapport vedrørende erhvervsevne (bilag 14) fremgår det, at min kunde siden februar 2018 til marts 2019 i en længerevarende periode har været i specialiseret genoptræning ved ergoterapeut, fysioterapeut og neuropsykolog og i tæt koordineret samarbejde med neurooptometrisk og logopæd. Forløbet har haft følgende formål: *'I aktuelle forløb har indsatsen været tilrettelagt som forberedelse til arbejdspraktik ift. afprøvning af arbejdsrelevante opgaver, herunder kompenserende kognitive strategier, udredning af skånehensyn og ønsker for praktik, samt fortsat træning af syn, svimmelhed og læsning'*.

Af rehabiliteringsplanens forberedende del af 22. februar 2019 (Bilag 16), fremgår det, at min kunde ved arbejde udtrættes hurtigt og har brug for flere pauser end sine kollegaer.

Af afsluttende evaluering – udviklingsforløb af marts 2019 (Bilag 17) - fremgår det, at min kunde har gennemført virksomhedspraktik hos ... virksomhed i perioden 29. oktober 2018 til den 29. marts 2019, hvor han har afprøvet forskellige arbejdsopgaver ... Det er i denne rapport vurderet, at de mest hensigtsmæssige opgaver for min kunde er administrative og med elementer af lidt mere praktisk arbejde.

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam af 10. juli 2019 (Bilag 18) vurderer rehabiliteringsteamet, at min kundes effektive arbejdstid er 7-9 timer ugentligt, og at et arbejde skal indeholde skånehensyn. Det fremgår ligeledes, at min kunde er yderst motiveret for fortsat at indgå på arbejdsmarkedet i det omfang, han kan.

Af resultat af møde i rehabiliteringsteam af 10. juli 2019 (bilag 18) fremgår det, at min kundens tilstand vurderes til at være kronisk og stationær, samt at han har en væsentlig nedsat funktionsevne.

Min kunde blev herefter visiteret til fleksjob (bilag 4). Efter tilkendelse af fleksjob har min kunde været i virksomhedspraktik hos [virksomhed1] fra den 11. november 2020 til den 5. februar 2021 (arbejdstid: 7 timer ugentligt). Efterfølgende har min kunde været i virksomhedspraktik hos [virksomhed1] fra den 28. april 2021 til den 17. november 2021 (arbejdstid: 6 timer ugentligt). Min kunde har siden den 10. november 2021 været ansat i fleksjob hos [virksomhed2] (arbejdstid: 2 timer ugentligt).

AP Pension har endvidere henvist til min kundes egne oplysninger, herunder erklæring om erhvervsevne af 3. februar 2022 (bilag 19).

Internet oplysninger og observationer af AP Pension

AP Pension har foretaget undersøgelse af min kunde i form af både åbne søgninger på internettet samt fysiske observationer af min kunde, imens han har foretaget sig dagligdagsgøremål. De fysiske observationer har fundet sted henholdsvis den 9., 10., 11., 12. og 13. januar 2023. Der er således tale om en meget kortvarig periode (bilag 20, OSINT-rapport, bilag 21, observationsrapporter samt bilag 22, videomateriale), hvilket har betydning for vurderingen af observationsmaterialet, jf. retspraksis.

Selskabet har foretaget open source-søgning på min kunde via internettet. De oplysninger, der fremgår af undersøgelsen, er skærbilleder fra diverse motionsløb, løbeaktiviteter uploadet via [onlinetjeneste], ture fra en indendørs træningscykel, svømning i en svømmehal og udendørs cykeltræning. Skærmprentene er fra perioden september 2018 til februar 2023.

Min kunde har tidligere forsøgt at cykle på almindelig cykel. Det har imidlertid vist sig vanskeligt, da synsfeltet er indskrænket til 50 % på begge øjne (hemianopsi). I april 2018 forsøgte han alligevel at cykle på en almindelig cykel, hvilket medførte et sammenstød og brud på albue.

I forhold til løb bemærkes det, at min kunde er tidligere aktiv sportsmand, især indenfor fodbold, som han nu ikke længere har mulighed for at dyrke. Han insisterer på at opretholde sin livskvalitet med fysisk aktivitet, herunder løb på de indskrænkede vilkår, han har mulighed for. Det betyder dog ikke, at han ikke indimellem falder, farer vild eller bliver torpederet af en cykel. Men livsglæden ved at løbe og også kunne vise over for sig selv og sine børn, at han fortsat har nogle muligheder for at være aktiv, er vigtig for livskvaliteten.

Min kunde er begyndt at motionere for at øge sin livskvalitet. Efter min kundes operation oplever han fysiske og kognitive gener, der er beskrevet ovenfor. De fysiske gener begrænser ikke min kunde i at løbe, og aktiviteterne udføres til et niveau, hvor min kunde afbryder aktiviteten, hvis generne bliver for meget. Ved en fysioterapeutisk undersøgelse med særligt fokus på syns- og balancefunktion af 6. april 2018 (Bilag 23) vurderes det, at min kunde har 'et højt fysisk funktionsniveau med god funktion i krop og samtlige ekstremiteter'. Det beskrives ligeledes, at min kunde har en nedsat synsevne, der gør, at han skal kompensere for dette i hverdagen.

Min kundes syn er begrænset, hvorfor han skal fokusere ekstra på sine omgivelser, når han udfører motion. Aktiviteterne udføres oftest alene og på tidspunkter, hvor mængden af trafik er minimal. Tidspunkterne for, hvornår min kunde udfører disse aktiviteter, er dermed optimeret. Min kunde anvender en indendørs træningscykel, der er placeret i hjemmet. Fordelen herved er, at min kunde ikke skal bruge samme mængde energi på at orientere sig i forhold til sine omgivelser. AP Pensions antagelse af, at disse aktiviteter er i uoverensstemmelse med de helbredsmæssige oplysninger, er således forkert.

I det indhentede open source-materiale fra internettet fremgår således [onlinetjeneste]-træningspas udført på motionscykel i kælder. Derudover løbeture med begrænset eller slet ingen trafik. Endvidere min kundes forsøg på at svømme træne medio december 2022 med diverse hjælpemidler i form af pullboy, snorkel, ørepropper mod svimmelhed osv. Internetoplysningerne er ikke i modstrid med de oplysninger, der i øvrigt fremgår af sagen.

AP Pension foretog den første observation mandag den 9. januar 2023. Observationen er foretaget en dag, hvor min kunde går tur med familiens hund, og hvor min kunde senere henter sin [barn] fra skole. Min kunde anvender de samme adgangsveje til og fra skolen. Der er tale om et område min kunde ofte befærder sig i, hvorfor han ikke udviser tegn på usikkerhed. Generelt bevæger min kunde sig normalt, men skal bruge meget energi på at orientere sig i de områder, han befinder sig i. Når min kunde skal krydse en trafikeret vej, orienterer han sig i god tid. Det kan fremstå som om min kunde bevæger sig uproblematisk, men han bruger meget energi og koncentration, når han færdes i trafikken.

Den anden observation er foretaget tirsdag den 10. januar 2023. Observationen viser, at min kunde på sin ladcykel afleverer sin [barn] i skole. Min kunde færdes ofte på denne rute, hvorfor han ikke udviser tegn på usikkerhed, når han cykler. Samme dag er min kunde med til [barnets] ride-time, hvor han køres til og fra rideskolen af sin hustru.

Den tredje observation er foretaget onsdag den 11. januar 2023, hvor min kunde afleverer sin [barn] i skole via samme rute. Efterfølgende er min kunde observeret i en svømmehal. Min kunde forsøger at forbedre sin svømmeteknik, hvorfor han benytter hjælpemidler, da han er i svømmehallen. Senere er min kunde observeret under en løbetur. Løbeturen udføres i et område, hvor der er lidt eller ingen trafik, og er et område, min kunde kender, og føler sig mere tryk ved at færdes her. Når min kunde løber, bruger han meget energi på at orientere sig på sine omgivelser.

Den fjerde observation er foretaget torsdag den 12. januar 2023, hvor min kunde afleverer sin [barn] i skole via samme rute. Min kunde kan færdes i mørke, hvor han også oplever gener med hans syn. Dette medfører dog ikke, at min kunde ikke kan færdes i mørke, men kræver, at han bruger ekstra energi på at orientere sig. Senere er min kunde observeret under en løbetur. Min kunde løber om aftenen, da der er mindre trafik.

Den femte observation er foretaget den. 13. januar 2023, hvor min kunde afleverer sin [barn] i skole via samme rute. Yderligere handler min kunde ind i to dagligvarebutikker, da han ikke har mulighed for at købe alt i den første butik. Min kunde er ikke blind, hvorfor han kan foretage indkøb. Senere samme dag kører min kunde familiens hund til hundesalon. Familien har anvendt samme hundesalon i mere end 12 år. Min kunde har kun udført almindelige gøremål, hvoraf udførslen ikke begrænses af min kundes nedsatte erhvervsevne.

Konklusion

Der foreligger omfattende lægelig og kommunal dokumentation for min kundes kroniske overkompleks synsudfald samt kognitive forandringer. Min kunde har været igennem en relevant jobafklaring, der har afdækket de varige skånehensyn, min kunde har som følge af sin sygdom. I den forbindelse har min kunde og jobcenteret modtaget rådgivning både fra [hospital], fra Hjerneska-decenteret og jobkonsulent, hvor anbefalingen er, at min kunde anvender sine kræfter på god planlægning forud for opgaveløsning, struktur og passende arbejdstempo, idet de synsmæssige udfordringer udtrætter min kunde og medfører kognitive vanskeligheder. Det samme gør sig gældende i forhold til læsevanskeligheder, dysleksi. Hvis han forsøger at forcere opgaveløsningen, indtræder akutte problematikker. Alt går i stå, og f.eks. køkkenlåger, opvaskemaskine, køleskab, oven mv. bliver glemt og står åbne. Min kunde må anvende systematisk brug af kalender, tjeklister samt hjælp fra ægtefælle til at styre aftaler skriftlig. Ægtefælle ringer ofte for at påminde min kunde om diverse aftaler, og min kunde har fundet en rimelig hverdag med kompensation for hukkommelsesbesvær,

koncentration, læsevanskeligheder og manglende syn. Det betyder dog, at hverdagen er indskrænket fra en yderst normal erhvervsaktiv hverdag som familiefar, til at han kan aflevere det yngste barn i skole på 3-hjulet ladcykel, gåtur med hunden og foretager indkøb og pasning af sit fleksjob.

Samlet set er det min opfattelse, at der foreligger tilstrækkelig dokumentation for, at min kundes erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, og at de indhentede internetoplysninger og de observationer, der er foretaget over en meget kort periode, hvor der alene udføres almindelige dagligdags og rekreative gøremål, ikke ændrer herpå.

Jeg henviser i den forbindelse til den retspraksis, der foreligger vedrørende overvågningssager. Domstolene lægger afgørende vægt på den tidsmæssige udstrækning af de foretagne observationer. Det er domstolenes opfattelse, at en meget kort tidsmæssig overvågningsperiode ikke har bevismæssig vægt. Endvidere er det domstolenes holdning, at overvågning, der alene viser almindelige dagligdags aktiviteter, herunder almindelige fritidsaktiviteter, ikke har bevismæssig betydning i forhold til vurdering af erhvervsevnetab. Domstolene har således i vidt omfang underkendt den 'skøn under regel' vurdering, der tidligere har præget disse sager, herunder i Ankenævnet for Forsikring. Det er ikke længere tilstrækkeligt for pensionselskaberne at finde en mere eller mindre relevant diskrepans mellem kundens besvarelse af et meget kortfattet spørgeskema om funktionsevne og en efterfølgende overvågning. De foretagne overvågninger skal både have tidsmæssig udstrækning og en karakter, der er relevant i forhold til vurdering af erhvervsevne. Det er ikke tilfældet i nærværende sag."

Selskabet har den 4/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1. TVISTEN

Parternes tvist angår, om klager, der blev opereret for en tumor i hjernen i 2017 og modtog ydelser i henhold til sin forsikring mod tab af erhvervsevne fra 1. september 2017 og frem til og med 1. marts 2023, fortsat er berettiget til ydelserne. Parterne er også uenige om, hvorvidt AP Pension med rette har ophævet klagers forsikringsdækning.

2. SAGSFREMSTILLING

2.1 Forsikringsbetingelser

Det fremgår af klagers forsikringsbetingelser, Skandia nr. 07-16 (bilag 2), under punkt 1.3., at der kan ydes udbetaling i relation til midlertidigt eller længerevarende tab af erhvervsevne.

Udbetaling som følge af længerevarende tab af erhvervsevne er reguleret i forsikringsbetingelsernes punkt 1.3.2. Det fremgår, at *'Forsikringen dækker, hvis Skandia vurderer: 1) at den forsikrede ved egen arbejdsindsats ikke er i stand til at tjene mere end 50 procent af sin lønindkomst på skadestidspunktet, og 2) at den forsikrede ud fra en medicinsk vurdering ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal fuld arbejdstid i ethvert erhverv'*.

2.2 Forløbet frem til selskabets afgørelse

AP Pension skrev den 24. februar 2023 (bilag 1) til klager, at det var selskabets foreløbige vurdering, at klager ikke længere var berettiget til ydelser i henhold til sin forsikring, og at der var grundlag for at ophæve forsikringen.

Af sagsfremstillingen fremgik, at selskabet var opmærksom på, at der havde været tale om et alvorligt sygdomsforløb. På selskabets vegne skrev jeg: *'Af neuropsykologisk vurdering af 18. juli 2017 foretaget af neuropsykolog ... , fremgår det, at operationen var teknisk vellykket. Af undersøgelsens sammenfatning og konklusion fremgår bl.a., at:*

'Pt. klager over betydeligt nedsat evne til at læse, til at opdage ting både til højre og venstre (pt. har høj.sidigt homonym hemianopsi), han har svært ved at finde ord, kan være i tvivl om, hvordan et givent bogstav, han tænker på, udtales og han får ikke altid afsluttet opgaver, fordi han glemmer, hvad han var i gang med. Pt. hustru tilføjer, at pt. har lidt nedsat initiativ og at hun kan være i tvivl om hørelsen, eftersom pt. ikke altid reagerer på, at køleskabet bipper, når han har glemt at lukke det. Pt. fremtræder i den umiddelbare kontakt kognitivt upåfaldende. Testmæssigt ses udover den kendte højresidige homonym hemianopsi, at pt. har ren aleksi (dvs. uden agrafi) med letter-by-letter reading og der ses et nedsat visuelt overblik i hele det visuelle felt. Pt. har reduceret verbalt fluency (ordmobilisering) og arbejdshukommelsen er formelt set uden sikre svigt, men der fås mistanke om reduktion for denne pt.. Testbilledet er fuldt foreneligt med det kliniske indtryk, pt. klagebillede og den kendte cerebrale påvirkning af ve. Posteriore temporalregion. Der er behov for rehabilitering af de findende vanskeligheder.'

Skandia bevilligede dig den 1. september 2017 midlertidig udbetaling for tab af erhvervsevne.

Der er foretaget neuropsykologisk vurdering af dig som led i vurdering af genoptræningsbehov efter operationen. Vurderingen er foretaget af neuropsykolog ... den 30. november 2017. Af konklusionen fremgår bl.a., at: *'Samlet beskrives betydelige kognitive forringelser, herunder alvorlige læsevanskeligheder, dyseksekutive deficits, forringet kompleks opmærksomhed samt glemsomhed og endelig total hemianopsi til højre, som pt. ikke helt har lært at kompensere for. Billedet er foreneligt med anamnese, klinisk indtryk, resultater fra neuropsykologisk vurdering i juli samt hjernestrukturel tilstand.'*

Instituttet for Blinde og Svagsynede har den 17. november 2017 lavet et udredningsforløb. Erklæringen er underskrevet af socialrådgiver ... og socialrådgiver ... Man anbefalede en række indsatser i forhold til syn og læsning.

Specialist i klinisk neuropsykologi ... professor, ph.d., har den 5. december 2017 udarbejdet neuropsykologisk notat. Af konklusionen fremgår det, at: *'Samlet ses der komplekse og omfattende kognitive vanskeligheder, der ikke er begrænset til læsning, men ser ud til også at omfatte mere eksekutive aspekter af pt.'s kognition. Det er påfaldende at pt. efter fem måneder stadig ikke kompenserer optimalt for sin synsfeltdefekt, og man må mistænke at dette hænger sammen med de beskrevne eksekutive vanskeligheder. Det vil efter undertegnede vurdering være nødvendigt med en massiv, samlet indsats med højt specialiseret genoptræning for at afhjælpe de vanskeligheder han har med organisering og rækkefølge samt (visuelt) overblik, og derved øge muligheden for at han kan genoptage et arbejde på sigt. Pt.'s læsevanskeligheder svarer til ren aleksi: pt. har svære vanskeligheder med at læse, men kan skrive. Disse vanskeligheder er i remission, men hans reaktionstider er stadig massivt forhøjet og han bruger flere sekunder på at læse et ord. Man må forvente at denne remission bliver ved, men også at der fremadrettet vil være læsevanskeligheder der vil give nedsat læsetempo og formentlig også vanskeligheder med at læse nye ord. Generelt vil daglig læsning kunne bidrage til at øge tempoet yderligere, men på sigt vil afprøvning af kompenserende læseteknikker og brug af læseteknologi kunne være hensigtsmæssigt.'*

Fysioterapeut ... har den 12. december 2017 udarbejdet et statusnotat. Heraf fremgår bl.a., at: '[Klageren] synes det går fint med at få lavet synsøvelser fra optometrist. Han har det godt med at have nogle opgaver i løbet af dagen og prøver også at få hvilet imellem disse. Synes selv hverdagen hjemme går rimeligt. Han mærker fortsat udtrætning og store problemer med syn og læsning. Udfra den nylige sendte genoptræningsplan og den derved manglende igangsætning af genoptræning på specialiseret niveau er det ikke muligt at give et tidsperspektiv på forløbet på nuværende tidspunkt.'

Der er i sagen udarbejdet fysioterapeutisk undersøgelse med særligt fokus på syns- og balancefunktion af dig. Undersøgelsen af dig er foretaget den 20. marts 2018, og erklæringen på baggrund heraf

er dateret den 6. april 2018. Erklæringen er udarbejdet af ergoterapeut ... og fysioterapeut ... Konklusionen lyder: '[Klageren] har generelt oplevet god fremgang siden operation for tumor i hjernen i juni 2017. Der resterer dog fortsat massiv højresidig hemianopsi, hvilket her 10 måneder efter skaden må betragtes som stationært. [Klageren] kompenserer i høj grad for det nedsatte synsfelt i hverdagen, i form af en kombination af øjen- og hoveddrejning, men det indvirker på hans effektivitet og tempo, når han f.eks. skal lede eller visuel skanne efter ting i omgivelserne. I forbindelse med udtrætning er det mere besværet for [klageren] at kompensere. For at få et større visuelt overblik kompenserer [klageren] ofte ved at dreje hovedet mod højre og den ændrede kropsstilling giver anledning til forhøjet spændingstilstand i nakke/skuldermuskulaturen. [Klageren] har fortsat nedsatte visuelle færdigheder, der påvirker den visuelle udholdenhed.'

Du blev med virkning fra den 11. juni 2019 tilkendt fleksjob. Du har oplyst, at du aktuelt arbejder i et fleksjob hos et ... firma, hvor du har en effektiv arbejdstid på 2 timer om ugen.

Samme dato meddelte Skandia, at man havde vurderet din generelle erhvervsevne og fundet, at du

var berettiget til fortsatte udbetalinger. Skandia anførte, at du skulle kontakte selskabet, f.eks. hvis

du blev tilkendt fleksjob, og hvis der var ændringer i dit helbred. Man anførte også, at man ville følge op inden for 3 år.

AP Pension har i februar 2022 fulgt op på din sag for at se, om du fortsat opfyldte betingelserne for udbetaling.

Du sendte i den forbindelse den 3. februar 2022 et underskrevet funktionsskema og en erklæring om

erhvervsevne til AP Pension. I funktionsskemaet og erklæringen om erhvervsevne oplyste du bl.a., at din arbejdsfunktion var uændret, siden du blev tilkendt udbetaling for tab af erhvervsevne, og at du alene var i stand til at arbejde to timer om ugen. Du oplyste endvidere

- At du kunne stå i 45 minutter, hvorefter du blev mentalt udtrættet*
- At du kunne cykle 30-45 minutter på en el-ladcykel*
- At du kunne gå ca. 1½ kilometer, hvorefter du blev mentalt udtrættet*
- At du ikke kunne gå på stiger, trapper eller ujævnt underlag mv., på grund af manglende syn og svimmelhed*
- At du var forhindret i at spille fodbold, tennis, svømme og cykle*

- At du var forhindret i at udføre erhvervsaktiviteter med flere mennesker ad gangen
- At du havde daglige gener i form af dit syn, svimmelhed, udtrætning, hukommelsesbesvær og læse- og skrivevanskeligheder, ligesom du var massivt kognitivt udfordret
- At du havde koncentrationsbesvær og svært ved at huske – du læser ikke og udtrættes efter ca. 5-10 minutter
- At du var følsom over for sollys og ofte gik med solbriller
- At du var følsom over for støj, hvilket du oplevede i forbindelse med tilstedeværelse af flere personer og høje lyde.

AP Pension forlængende den 17. februar 2022 din udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmie-fritagelse. I forbindelse med forlængelsen anførte AP Pension til dig, at

'Udbetalingen forudsætter, at du løbende opfylder betingelserne, så længe du modtager udbetaling', 'Vær også opmærksom på, at du selv har pligt til at give os besked, hvis dine helbredsog/eller indtægtsforhold ændrer sig'.

AP Pension har ikke efter afgørelsen den 17. februar 2022 modtaget oplysninger fra dig vedrørende din situation.'

Vedrørende internetfund (bilag 20) og observationer (bilag 21-22) skrev jeg:

'3.1 Internetfund

AP Pension har undersøgt dine forhold på åbent tilgængelige kilder på internettet. Ved søgning på internettet fremgår det, at du i perioden fra 2018 til 2022 har deltaget i flere officielle løb, hvor alle – på nær ét – foregik i [by]. De officielle løb er to halvmaraton (21,1 kilometer) i 2018 og 2022 og tre maraton (42,195 kilometer) i henholdsvis 2019, 2021 og 2022.

Ved søgning på internettet ses du at have en profil på motionssitet ... Af sitet fremgår det, at du i perioden fra april 2019 til den 24. januar 2023 har registeret i alt 309 løbeaktiviteter. Løbeturene har haft en gennemsnitslængde på ca. 10 kilometer. Løbeturene er foregået i [by] (forskellige ruter), [land], [land], [land], [land], [dansk sted] og [by]. Du har løbet udenfor, både mens der var lyst og mørkt, hvilket baseres på årstiden sammenholdt med tidspunktet for registreringen af aktiviteterne.

Ved søgning på internettet ses du endvidere at have registeret cykelaktivitet ved brug af ... (virtuelcykelløb på hometrainer, hvor platformen ... er anvendt). Første cykelaktivitet er registreret den 6. december 2022 og den seneste er registreret den 23. januar 2023. Der er i alt registeret 17 cykelaktiviteter, hvor der er kørt mellem ca. 20-30 kilometer pr. aktivitet.

Ved søgning på internettet ses du at have registeret svømmeaktiviteter. Du har i perioden fra den 13. december 2022 til den 26. januar 2023 registeret 7 svømmeaktiviteter, hvor du i gennemsnit har svømmet ca. 1 kilometer ad gangen.

Efter forelæggelse af sagen for en lægekonsulent, jf. nedenfor, er det konstateret, at du fortsat er aktiv, således at du den 14. februar 2023 har cyklet 60,45 km i [område] i tiden 1 time og 37 minutter.

Ved en gennemgang af ovenstående aktiviteter ses nogle af aktiviteterne i øvrigt at være registreret på samme dag.

3.2 Observationer

Henset til oplysningerne fra internettet om dine massive træningsaktiviteter med løb, svømning og cykling, der meget betydeligt afveg fra de oplysninger, som du havde afgivet over for AP Pension, om begrænsning i din fysiske formåen, særligt i form af oplysninger om synsproblemer, svimmelhed og udtrætning, besluttede selskabet at iværksætte observation af dig.

Observationerne er foregået fra den 9. januar 2023 til den 13. januar 2023. Der er foretaget videodokumentation af dele af observationerne.

Mandag den 9. januar 2023 blev det observeret, at du kørte på el-ladcykel, gik tur med en hund, var ude at løbe og hente et barn i skole. Løbeturen er ligeledes udfundet via sitet ... – turen er tracket til 5,12 km og tiden til 25 minutter og 11 sekunder. Samme dag fremgår det af sitet ... at du havde uploaded en indendørs cykeltur ved brug af platformen ... på 25,11 kilometer.

Tirsdag den 10. januar 2023 blev det observeret, at du kørte på el-ladcykel, gik tur med en hund, gik op og hentede et barn i skole og var på en rideskole.

Onsdag den 11. januar 2023 blev det observeret, at du kørte et barn i skole på el-ladcykel og derefter cyklede du til en svømmehal, hvor det blev observeret, at du svømmede 850 meter og derefter cyklede hjem. Det blev observeret, at du senere løb en tur og cyklede endnu en tur på en el-ladcykel. Løbeturen er ligeledes udfundet via sitet ... Turen er tracket til 10,63 km og tiden til 52 minutter og 56 sekunder, ligesom svømmeaktiviteten er udfundet via sitet ... hvor distancen er tracket til 850 meter og tiden til 23 minutter og 52 sekunder.

Torsdag den 12. januar 2023 blev det observeret, at du kørte et barn i skole på el-ladcykel. Af sitet ... fremgår det, at du denne dag trackede en løbetur kl. 16.22, hvor distancen er tracket til 8,46 kilometer og tiden til 39 minutter og 41 sekunder.

Fredag den 13. januar 2023 blev det observeret, at du kørte et barn i skole på el-ladcykel, handlede i [butik] og [butik] og senere cyklede på el-ladcykel til en hundesalon og hjem igen. Senere på dagen cyklede du retur til hundesalonen og hjem igen.

Observationerne viste, at du bevægede dig frit og uden synlige indskrænkninger, usikkerhed eller særlige hensyn, ligesom du ikke gjorde bemærkelsesværdige stop/holdt i forbindelse med, at du krydsede trafikerede veje. Det er skønnet, at du ikke havde problemer med at orientere dig under cykelturene – herunder heller ikke i mørke – eller under løbeturene. I forbindelse med svømning i svømmehal er det observeret, at du holdt til højre og ikke svømmede ind i andre. Ved betjening af din cykel er det observeret, at du kunne sætte nøglen direkte i låsen uden besvær. Det er ligeledes observeret, at du var i stand til at klare flere aktiviteter i løbet af én dag.'

I forbindelse med selskabets foreløbige vurdering forelagde selskabet sagens lægelige materiale for lægekonsulenten, som blev bedt om at sammenholde klagers udtalelser til AP Pension med resultatet af de undersøgelser, som AP Pension havde foretaget

Lægekonsulenten anførte bl.a. (bilag A), at det var hendes vurdering, at klager ikke havde et erhvervsevnetab på mere end 50 procent. Det var lægekonsulentens vurdering, at der ikke længere var overensstemmelse mellem de indhentede lægelige oplysninger, klagerne og de undersøgelser og observationer, som AP Pension havde foretaget. Lægekonsulenten anførte, at

'Der er tilkommet nye videoer, som viser pt. i mange situationer; løb, svømning, gåture med hund i regn/mørke, gå med børn over trafikeret vej uden at vende hovedet så meget at det bevarede synsfelt i venstre del af synsfeltet bruges mod højre, ramme papirkurv uden at dreje hovedet mv. Alle bevægelser ser sikre og normale ud, udføres i normal hastighed, og det kan ikke ses i nogen situation, at der tages hensyn til et synsfeltudfald/synsproblemer eller viser usikkerhed i bevægelse eller når han læser på mobiltelefon.'

Der står endvidere anført, at *'Der ses i de videooptagede situationer ingen tegn på at bevægelser og aktiviteter udføres med begrænsninger. Pt.s dokumenterede høje aktivitetsniveau løb/cykling står dog i modsætning til de anførte begrænsninger og oplysninger om at ikke kunne cykle og kun gå i kortere interval, hvilket er modbevist på de nye videoer. Desuden tages der i videoer ikke hensyn til det anførte højresidige synsfeltudfald.'*

Det var på den baggrund selskabets foreløbige vurdering, jf. brevet af 24. februar 2023 (bilag 1), at klagers aktivitetsniveau viste, at hans helbredstilstand, selvom han stadig måtte være påvirket i nogen grad, var meget væsentlig bedret – og bedret i en grad, så han ikke så ud til at være forhindret i at arbejde halv tid. Det var også selskabets opfattelse, at klager havde afgivet bevidst urigtige og stærkt misvisende oplysninger, og at hans illoyalitet i forhold til ikke at oplyse om sit reelle funktionsniveau var så grov, at der var grundlag for at ophæve forsikringsdækningen.

Den 18. marts 2023 deltog klager i et krævende 50 km trail-løb (bilag B).

Efter nogle fristforlængelser, og da der fortsat ikke var svar fra klager, traf selskabet den 11. maj 2023 (bilag C) afgørelse i overensstemmelse med den foreløbige vurdering.

3. ANBRINGENDER

Det gøres overordnet gældende, at AP Pension med rette har bragt klagers ydelser til ophør og ophævet forsikringen.

3.1 Ophør

Klager var, som beskrevet i sagsfremstillingen, igennem et alvorligt sygdomsforløb i 2017 og gennemgik efterfølgende et længerevarende genoptræningsforløb. I 2019 blev han tilkendt fleksjob. Klagers helbred er dog bedret i meget betydelig grad, og på baggrund af AP Pensions undersøgelser kan det lægges til grund, at de lægelige og kommunale oplysninger frem til 2019, som påberåbes af klager, ikke længere er retvisende.

Klager har løbet halvmaratonløb, maratonløb, har cyklet godt 60 km på 1 time og 37 minutter, svømmetrænet flere gange ugentligt og har i henhold til de seneste tilgængelige oplysninger løbet et såkaldt trailløb på 50 km den 18. marts 2023.

Karakteristikken af klagers sportsaktiviteter i klagen af 27. oktober 2023 til ankenævnet er således særdeles misvisende.

I klagen anføres vedrørende cykelaktiviteter, at dette er foregået på en træningscykel i kælderens, og at klageren tidligere har forsøgt at cykle på almindelig cykel, hvilket var vanskeligt og førte til sammenstød i april 2018. Dette giver indtryk af, at klageren ikke længere cykler på almindelig cykel, hvilket imidlertid ikke harmonerer med den godt 60 km lange cykeltur den 14. februar 2023 med en gennemsnitshastighed på 37,1 km/t/max hastighed 57,6 km/t (bilag 20, s. 24), som foregik i området mellem

Vedrørende løb anføres i klagen 'løb på de indskrænkede vilkår, han har mulighed for'. Klager har løbet halvmaraton og maraton på ordinære vilkår. [Maratonløb] 15. maj 2022 gennemførte klager på 3 timer og 32 minutter (bilag 20, s. 9). Pågældende år deltog ca. 11.000 deltagere. Det må derudover lægges til grund, at deltagerantallet til [maratonløb] i 2019 var nogenlunde tilsvarende, ligesom det må formodes, at der var mindst lige så mange deltagere til de to halvmaratonløb i henholdsvis 2018 og 2022; begge afholdt [by]. Dertil kommer, at disse officielle arrangementer ofte er forbundet med mange tusinde besøgende, der skaber menneskemylder i store dele af København. Klagerens deltagelse i disse løb står i skærende kontrast til hans egne oplysninger til selskabet i funktionsskemaet af 3. februar 2022 om, at han er følsom over for støj og oplever, at generne forstærkes, når der er 'flere personer' og 'høje lyde'. At klageren derudover har angivet at være generet af svimmelhed og synsbesvær, af hvilken grund han skulle være ude af stand til at gå på 'ujævnt underlag', stemmer heller ikke overens med hans deltagelse i det 50 km. lange trail-løb, som foregik på ujævnt underlag.

Når det i generelle termer anføres, at *'Min kundes syn er begrænset, hvorfor han skal fokusere ekstra på sine omgivelser, når han udfører motion. Aktiviteterne udføres oftest alene og på tidspunkter, hvor mængden af trafik er minimal. Tidspunkterne for, hvornår min kunde udfører disse aktiviteter, er dermed optimeret'*, er i bedste fald ikke dækkende. Fakta vedrørende klagers aktiviteter viser, at klager i betydelig grad er i stand til at udføre krævende aktiviteter også under omstændigheder, som efter klagers opfattelse ikke er optimale. Selskabets undersøgelser har vist, at klager løber i udlandet og på steder i Danmark, som må formodes ikke at være klager bekendte, herunder [land], [land], [land], [land], [dansk område] og [by] startende fra april 2019. Klagers egne oplysninger i funktionsskemaet af 3. februar 2022 til selskabet om, at han alene er i stand til at gå ca. 1 ½ km. ad gangen harmonerer således slet ikke med hans omfattende løbeaktiviteter.

Vedrørende klagerens svømmeaktiviteter har selskabet over en cirka to måneder lang periode fra 13. december 2022 til 23. januar 2023 registreret 7 svømmeaktiviteter; ofte omkring 800 meter per gang. Under selskabets observationsperiode svømmede han den 11. januar 2023 ca. 850 meter, ligesom han samme dag løb godt 10 km. og cyklede til/fra svømmehallen og til/fra sit barns skole. Også dette bestyrker selskabets opfattelse af, at klageren har et betydeligt større funktionsniveau end oplyst til selskabet, idet træningsaktiviteterne forudsætter en vis mental udholdenhed og stiller krav til koncentration; kognitive evner, som klageren angiveligt er meget begrænset i. At klageren i øvrigt svømme træner med hjælpemidler, er alene et udtryk for, at han forsøger at forbedre sin svømmeteknik. Der er tale om udstyr, som raske svømmere anvender under svømmetræning; ikke udstyr som anvendes på grund af nedsat funktionsevne, handicap eller lignende. At klageren træner sin svømmeteknik, vidner om en vis evne til at lære og udvikle

sig; evner der ikke stemmer overens med hans egne oplysninger om at have hukommelsesbesvær og være 'massivt kognitivt udfordret'.

Henset til den omstændighed, at klager – trods sine helbredsmæssige følger efter operationen – er i stand til at udføre så krævende aktiviteter som maratonløb, 50 km trail-løb og 60 km cykling med en høj gennemsnitsfart, kan det lægges til grund, at klagers gener er bedret i meget betydelig grad, og at klager også vil kunne arbejde halv tid eller mere i den rette stilling. Det erindres i den forbindelse, at vurderingen skal foretages i forhold til generelt erhverv, og at klageren er salgsuddannet med en bred erhvervserfaring inden for ... branchen, herunder bl.a. som leder og senere som selvstændig.

I klagen til ankenævnet bagatelliseres de udførte observationer. Hertil bemærkes, at det er korrekt, at observationerne ikke – i hvert fald ikke primært – angik de nævnte meget krævende sportsaktiviteter. Observationerne viste dog, som anført af selskabets lægekonsulent, 'ingen tegn på, at bevægelser og aktiviteter udføres med begrænsninger'. Observationerne i sagen dokumenterer blandt andet, at klager løber og svømmer – aktiviteter, som ikke harmonerer med klagers beskrivelse af egen formåen. At selskabet besluttede at bringe observationen til ophør efter 5 dage skyldtes, at selskabet på dette tidspunkt havde opnået tilstrækkelig dokumentation til at kunne træffe afgørelse i sagen, hvorfor yderligere observation af klager var unødvendig, og dermed ville være i strid med. proportionalitetsprincippet, jf. bekendtgørelse om undersøgelser foretaget af forsikringsselskaber § 3.

Endelig nævnes i klagen til ankenævnet, at sportsaktiviteterne er et udtryk for klagerens behov for at øge sin livskvalitet. Det er klart, at også personer med begrænsninger i erhvervsevnen og udbetalinger fra en forsikring, skal have mulighed for at foretage aktiviteter, der øger deres livskvalitet. Det er imidlertid selskabets opfattelse, at omfanget og intensiteten af de konstaterede løbe-, cykel- og svømmeaktiviteter vidner om et funktionsniveau, der på flere og væsentlige parametre er i uoverensstemmelse med de oplysninger, som klageren har givet til selskabet, idet klageren har givet selskabet indtryk af at være begrænset såvel fysisk som kognitivt i en sådan grad, at han alene er i stand til at arbejde ganske få timer om ugen.

I lyset af de gennemgåede oplysninger fastholdes det, at klager ikke kan dokumentere, at hans erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen.

3.2 Ophævelse

Den af klager udviste illoyalitet er så grov, at selskabet har været berettiget til at ophæve forsikringen.

Klager anførte den 3. februar 2022 i funktionsskema og erklæring om erhvervsevne, at han kunne cykle 30-45 minutter på en el-ladcykel. Han anførte også, at han var forhindret i at cykle. Herefter står, at klager kan cykle 60,45 km i terræn i tiden 1 time og 37 minutter.

Klager anførte videre, at han kunne gå cirka 1½ km, hvorefter han blev mentalt udtrættet. Herefter står oplysningerne om klagers deltagelse i halvmaraton, maraton og trail-løb på 50 km.

Oplysningen om, at klager heller ikke skulle kunne gå på stiger, trapper eller ujævnt underlag mv. på grund af manglende syn og svimmelhed, harmonerer heller ikke med oplysningen om, at klager løb et 50 km trail-løb i terrænet omkring ...

Klagers oplysning om, at han er forhindret i at svømme, harmonerer heller ikke med det konstaterede.

Det gøres i første række gældende, at der var tale om afgivelse af bevidst urigtige oplysninger ved udfyldelsen af funktionsskemaet den 3. februar 2022. I den forbindelse fremhæves, at klager allerede i 2021 havde gennemført to maratonløb.

Selv hvis den meget markante ændring af klagers helbredsforhold er indtrådt efter afgivelsen af oplysningerne i funktionsskemaet og erklæringen om erhvervsevne af den 3. februar 2022, er det helt åbenbart, at klager skulle have orienteret selskabet, jf. brev af 17. februar 2022. Undladelsen heraf må betragtes som en bevidst fortielse af klart relevante forhold, og selskabet har derfor været berettiget til at ophæve forsikringen."

Klagerens advokat har i brev af 25/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"AP Pensions svar af 4. januar 2024 giver anledning til følgende bemærkninger:

Umiddelbart forsøger AP Pension at få min kundes fritidsaktiviteter til at stå i misforhold med funktionsskema af 3. februar 2022. Det er forståeligt, idet aktiviteterne jo netop ikke er i misforhold til de helbredsmæssige oplysninger, der foreligger i sagen, og som AP Pension har haft fuld adgang til.

Realiteten er imidlertid, at funktionsevneskema jo er udfyldt ud fra nogle generelle betragtninger om funktionsevne med tanke på relevante/mulige jobsituationer på en arbejdsplads. Derudover er funktionsevneskemaerne typisk udformet på en sådan måde, at der er meget lidt plads til at uddybe svar. På trods heraf har min kunde jo anført, at aktivitetsniveauet er begrænset, i forhold til at han herefter bliver mentalt udtrættet. Det skyldes, at aktiviteter ofte medfører større fokus, koncentration og orientering, der gør, at han bliver udtrættet. Det er ikke det samme, som at han ikke i forskellige situationer vælger at overtræde disse grænser. Eksempelvis 1-2 om året, hvor han har valgt at deltage i halvmaraton eller helmaraton. Det har efter min opfattelse ingen betydning for den overordnede vurdering af min kundes generelle erhvervsevne. Denne opfattelse er i overensstemmelse med de domstolsafgørelser, der ligger vedrørende observationssager, hvor der netop sættes fokus på, om de foretagne observationer siger noget som helst fornuftigt om arbejdsevne/erhvervsevne, eller om der alene er tale om observationer af ganske dagligdags gøremål. At min kunde har deltaget i 2 halvmaraton og 3 maraton på 5 år er vel næppe en indikation af, at dette kan udnyttes erhvervsmæssigt. Det er desværre de færreste, der kan leve af deres fritidsinteresse i form af motionsløb.

Vedrørende bemærkninger til hjælpemidler ved svømmetræning bemærkes, at der desværre ikke produceres særlige hjælpemidler til svagtseende, der gerne vil svømmetræne. Man må anvende de hjælpemidler, der i forvejen er til rådighed, når man skal øve sig, hvilket min kunde også har forsøgt for at gennemføre disse aktiviteter. Der henvises til bemærkningerne i oprindelig klage af 27. oktober 2023.

I forhold til oplysningerne fra [onlinetjeneste] vedrørende cykling fastholdes det, at min kunde ikke har mulighed for at cykle udendørs. Jeg henviser til den oprindelige klage af 27. oktober 2023.

Det er således ikke korrekt, at min kunde har cyklet udendørs i [område] den 14. februar 2023. Jeg vedhæfter dokumentation fra min kundes profil på ..., hvoraf fremgår, at denne cykeltur er en 'Virtuel Ride'(bilag 38).

I forhold til den kortvarige observation af min kunde over 5 dage henvises i det hele til klage af 27. oktober 2023. Det fremgår åbenlyst, at der er tale om helt dagligdagssituationer, som i de domstolsafgørelser, der nu foreligger i observationssager, afvises som relevante i forhold til vurdering af erhvervsevne. Supplerende kan det oplyses, at min kunde per 1. august 2023 er overgået til nyt fleksjob, idet den tidligere arbejdsgiver gik konkurs. I det nye fleksjob er der tale om tilsvarende arbejdsopgaver 6 timer ugentligt. Det fastholdes således, at også Jobcenter ... løbende har foretaget en vurdering af min kundes arbejdsevne.

Efter Jobcenter ... visitation til fleksjob per 11. juli 2019 modtog klager ledighedsydelse (bilag 4).

På møde i jobcenteret med jobkonsulent (bilag 24) blev der drøftet status i forhold til helbredsmæssig og arbejdsmæssig situation samt mulighed for praktik. Det fremgår '[Klageren] skal ikke være et sted hvor han skal bevæge sig for meget rundt, og der skal ikke være for mange ting, han kan falde over eller gå ind i. Han kan ikke længere stå i en butik da der er for mange indtryk.

Han kom inden sommerferien til at påkøre en fodgænger da han kom cyklende da han simpelthen ikke så personen.'

Det var bl.a. denne episode, der førte til, at min kunde i videst muligt omfang undgår udendørs cykling.

Ved samtale med jobcenteret 23. oktober 2020 drøftes mulighed for ansættelse i forskellige brancher. Det blev konkluderet at arbejde i butik ville være for stressende på grund af de helbredsmæssige udfordringer. Der drøftes derfor brancher som gartner eller lignende, hvorefter der arbejdes på etablering af pedelfunktioner ved [virksomhed1] (bilag 28).

Virksomhedskonsulent ... bekræfter af 6. november 2020, at klager starter i virksomhedspraktik ved [virksomhed1]. I første omgang med en målsætning om at øge arbejdstiden til 2 timer tre dage om ugen (bilag 29).

Klager startede den 1. november 2020 på [virksomhed1] (bilag 30). Herefter blev klager forlænget i virksomhedspraktikken ved [virksomhed1] den 23. april 2021 (bilag 31).

Af opfølgningssamtale af 10. juni 2021 fremgår det, at klager fortsat er i virksomhedspraktik 3 timer to gange ugentligt, hvilket imidlertid medfører udtrætning (bilag 32).

Af samtale i jobcenter den 7. oktober 2021 (bilag 33), fremgår, at praktik ved [virksomhed1] desværre ikke kunne føre til et fleksjob, da virksomheden ønskede et timetal på mellem 10- 12 timer per uge, hvilket jobcenteret har vurderet, var for meget i forhold til klager. Det anføres, at den nedsatte arbejdsevne skyldes 'godartet tumor i hjernen med nedsat visuelle færdigheder.'. Det

anføres endvidere, at *'Han har desuden svære læsevanskeligheder. Der er nedsat koncentration og nedsat overskuelighed og overblik. Han har svært ved planlægning og han udtrættes mentalt. Desuden er der lydoverfølsomhed.'*

Jobcenter ... har 11. november 2021 godkendt ansættelse ved [virksomhed2] 2 timer ugentligt med 100 % effektivitet (bilag 34). Det anføres 'Det er færre timer end borger blev visiteret til (7-9 t/ugen). Jobcentret vurderer, at et fleksjob på færre timer er bedre end intet fleksjob.'

Derudover præciseres de skånehensyn, der er gældende, herunder en maksimal arbejdstid på 3 x 4 ½ time inklusive faste pauser og mikropausers samt mulighed for restitutionsdage mellem arbejdsdagene eller maksimalt 2 dage i træk (bilag 28).

Klager blev opsagt i fleksjob, da arbejdsgiver har solgt virksomheden (bilag 35 og bilag 36). Der søges herefter ansættelse i nyt fleksjob, og klager er løbende i kontakte med jobcenteret og virksomhedskonsulent med henblik på at søge et nyt egnet fleksjob. Den 26. juli 2023 godkendte Jobcenter ... ansættelse i fleksjob ved [virksomhed3] i permanent fleksjob som ... (bilag 37). Det fremgår, at det konkrete fleksjob er etableret med 6 timer per uge med 100 % effektivitet.

Det anføres 'Det er færre timer end borger blev visiteret til (9 t/ugen - 100 % effektiv). Jobcentret vurderer, at et fleksjob på færre timer er bedre end intet fleksjob.'. Der er fortsat anført skånehensyn i forhold til fleksjobansættelsen."

Selskabet har i brev af 27/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det anføres, at AP Pension forsøger at få klagers 'fritidsaktiviteter til at stå i misforhold med funktionsskema af 3. februar 2022. Det er forståeligt, idet aktiviteterne jo netop ikke er i misforhold til de helbredsmæssige oplysninger'.

Hertil bemærkes, at de lægelige oplysninger i sagen – også for ankenævnet – er fra før tilkendelsen af fleksjob med virkning fra 11. juni 2019, hvilket gør dem mindre relevante. Hertil kommer, at det afgørende selvsagt er, hvad klager har oplyst over for AP Pension, da det er selskabet, som har skullet tage stilling til hans berettigelse til ydelser i henhold til hans forsikring.

I klagers indlæg anføres videre, at funktionsskemaet er udfyldt 'ud fra nogle generelle betragtninger om funktionsevne med tanke på relevante/mulige jobsituationer på en arbejdsplads'. Det kan imidlertid ikke lægges til grund. I funktionsskemaet er der stillet en række specifikke spørgsmål, og der er ikke noget, der lægger op til, at klager skulle vurdere sin egen erhvervsevne. Ud af de mange spørgsmål angår et enkelt spørgsmål, spørgsmål 2 D (bilag 19, s. 9), erhvervsaktiviteter.

Det anføres, at klager i forskellige situationer vælger at overtræde sine grænser, og at retspraksis viser, at observationer af dagligdagsgøremål er irrelevante. Hertil bemærkes, at langdistanceløb og trailøb ikke er et dagligdagsgøremål, men fysisk og kognitivt ekstremt krævende. Omfanget af klagers forskellige motions- og dagligdagsaktiviteter, herunder løbeaktiviteter i ukendt terræn i udlandet, viser tillige, at der ikke blot er tale om enkeltstående overtrædelser af egne grænser, men derimod om et generelt væsentligt højere funktionsniveau end oplyst.

AP Pension henviser i forlængelse af det anførte til ankenævnets kendelse i sagen med j.nr. 96.731, hvor selskabet, der bar bevisbyrden, fik medhold i med rette at have bragt ydelser til op-

hør og ophævet forsikringen på baggrund af OSINT-materiale, som dokumenterede omfattende træningsaktiviteter, herunder særligt trailløb. Kendelsen vedlægges ulitreret.

Videre bemærkes, at der ikke er belæg for klagers generelle udlægning af retspraksis. Observationer er relevante, hvis det observerede er uforeneligt med det, som er oplyst, jf. f.eks. U.2017.2147H og FED2023.9.

At der er tale om dagligdagsaktiviteter udelukker dermed ikke i sig selv relevansen, hvis der som led i observationen heraf konstateres forhold, som er uforenelige med det, som en kunde/skadelidt har oplyst. Det er hertil ikke alene karakteren af det observerede, men også summen af aktiviteter, evt. i kombination med det som er dokumenteret på anden vis, f.eks. via åbne kilder på nettet, der skal indgå i vurderingen.

I nærværende sag er der netop sådan en flerhed af oplysninger, der indebærer, at AP Pension med rette har bragt ydelserne til ophør og ophævet forsikringen.

Klager har over for AP Pension angivet at være væsentligt begrænset. De gener, som han har angivet, har derimod ikke kunnet ses i forbindelse med observationerne, der tværtimod har vist en mand, hvor 'alle bevægelser ser sikre og normale ud, udføres i normal hastighed, og det kan ikke ses i nogen situation, at der tages hensyn til et synsfeltudfald/synsproblemer eller viser usikkerhed i bevægelse eller når han læser på mobiltelefon', jf. lægekonsulentens udtalelse (bilag A). Observationerne kombineret med viden om klagers sportsaktiviteter, både de ekstraordinære, men også de ofte forekommende øvrige aktiviteter, indebærer, at det ikke er dokumenteret, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettigende grad – og at det tværtimod kan lægges til grund, at klager groft har tilsidesat sin loyalitetsforpligtelse i forhold til selskabet.

Som bilag 38 er der nu fremlagt et screenshot fra app'en ..., der viser en virtuel 60 km tur den 14. februar 2023 med samme rute i [område] mv. som den tur, der hidtil har fremstået som en fysisk tur (bilag 20, s. 24). At denne tur muligvis ikke har fundet sted fysisk giver imidlertid ikke grundlag for en ændret vurdering, henset til klagers øvrige aktiviteter, jf. det netop anførte. AP Pensions lægekonsulent har da også udtalt sig, inden selskabet blev opmærksom på cykelturen.

Klagers 2. indlæg indeholder videre en gengivelse af visse oplysninger fra den kommunale sag i perioden 2018-2021. Oplysningerne har ikke betydning for nærværende sag, da kommunen ikke er bekendt med de oplysninger, der nu foreligger for ankenævnet. Det bør dog fremhæves, at notatet om klagers påkørsel på cykel af en fodgænger, som klager synes at tillægge en særlig værdi, er dateret 20. august 2018 (bilag 24, s. 1-2)."

Klagerens advokat har i brev af 5/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat min opfattelse, at Ankenævnet for Forsikring skal forholde sig til, om klager har dokumenteret, at han er berettiget til fortsat udbetaling ved tab af erhvervsevne og præmiefritagelse. Der er primært tale om en lægelig vurdering, hvilket pensionselskaberne ofte henholder sig til. Det er min opfattelse, at min kunde klart har dokumenteret sin berettigelse via de fremlagte helbredsmæssige og kommunale akter.

I forhold til observationsmateriale bør Ankenævnet for Forsikring udvise forsigtighed i anvendelsen, idet det tilvejebragte videomateriale er indhentet ensidigt af den stærke part, udvalgt ensi-

dig af den stærke part og sammenholdt med udfyldelse af funktionsevneskemaer på en ikke loyal måde. Derudover er der tale om kortere observationer, der må betragtes som øjebliksbilleder. Observationsmaterialet kan derfor ikke stå alene i forhold til vurdering af berettigelse til forsikringsydelse, hvilket også er konklusionen fra den højesteretsdom, modparten henviser til, U.2017.2147H, der i øvrigt er en afgørelse fra en arbejdsskadesag. Derudover har Højesteret taget stilling til observationer i U.2015.533H, der dog vedrørte en erstatningsansvarssag. Der foreligger på nuværende tidspunkt ikke højesteretspraksis vedrørende observationssager i forhold til tab af erhvervsevnedækning. Der er afsagt 4 landsretsdomme (FED2009.6, FED2011.230, FED2023.9 og Østre landsretsdom af 23. februar 2023), der klart statuerer, at vurderingen primært er en lægefagligt funderet vurdering, og at observationer alene har betydning i det omfang, observationerne viser, at forsikringstageren de facto udfører erhvervsarbejde i væsentligt omfang eller, såfremt der lægefagligt (primært udtalelse fra Retslægerådet) er vurderes diskrepans mellem de helbredsmæssige oplysninger i en sag, hvor de observerede aktiviteter. Ingen af delene er tilfældet af nærværende sag.

Derudover er der afsagt byretsdomme i en god håndfuld sager, hvor praksis lægger sig op ad landsrettens praksis. Det er således ikke tilstrækkeligt, at en observation er i uoverensstemmelse med en specifik oplysning i et funktionsevneskema. Det er ikke det samme som, at forsikringstageren har 'bragt sig i en bevismæssig vanskelig situation'. Sådan bliver funktionsevneskemaerne ikke fortolket i domstolspraksis.

Tværtimod bliver funktionsevneskemaer i domstolspraksis vurderet på den baggrund, de er udfyldt, som en gennemsnitsbetragtning over forsikringstagerens helbredsmæssige forhold, som angivelse af aktiviteter og aktivitetsniveau, hvor grænsen går for ikke at forværre sin helbredsmæssige situation. Det er ikke det samme som at en forsikringstager ikke kan vælge at overskride sine helbredsmæssige grænse i forskellige situationer, både af familiemæssige årsager eller i forhold til anden form for nødvendig livskvalitet. Hvis en forsikringstager i et funktionsevneskema har anført en gangdistance på 500 meter, er dette således ikke et udtryk for, at benene falder af, hvis forsikringstager går mere end en halv kilometer, men alene et udtryk for, at det er den distance en forsikringstager vurderer er realistisk i forhold til ikke at forværre sin helbredsmæssige situation. Det bør ikke føre til bortfald af hverken forsikringsdækning eller udbetaling ved tab af erhvervsevne, at en forsikringstager i forskellige situationer vælger at gå længere end anført i funktionsevneskemaet, eksempelvis i forbindelse med, at en forsikringstager gennemfører lægeordineret genoptræning eller forsøger at holde sig i form, så helbredsklagerne ikke bliver værre eller deltager i almindelige familieaktiviteter."

Selskabet har i brev af 22/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"AP Pension er ikke enig i det af klager anførte, hvorefter der 'primært [er] tale om en lægelig vurdering'. Den retspraksis, som klager henviser til, viser da netop også, at der er tale om en samlet vurdering, og at oplysninger, som skadelidte/en kunde afgiver, holdes op imod dels observationer, men også sagens øvrige materiale.

Klagers advokats bemærkninger vedrørende udfyldelse af funktionsskemaer ud fra en gennemsnitsbetragtning er ufunderede. I klagers sidste indlæg blev det anført, at udfyldelsen var sket med tanke på relevante/mulige jobsituationer på en arbejdsplads.

Funktionsskemaets spørgsmål lægger ikke op til, at der skal svares ud fra et gennemsnit eller ud fra, hvad der kan lade sig gøre, uden at der indtræder en forværring, og der er heller ikke noget i svarene, der indikerer, at dette konkret skulle have været forståelsen."

Der fremgår af neuropsykologisk vurdering af 18/7 2017:

"SAMMENFATNING OG KONKLUSION:

Det drejer sig om en 40-årig mand set til neuropsykologisk vurdering en måned efter operation for lavgradstumor (WHO grad I) i venstre posteriore temporallap.

Pt. klager over betydeligt nedsat evne til at læse, til at opdage ting både til højre og venstre (pt. har højresidig homonym hemianopsi), han har svært ved at finde ord, kan være i tvivl om, hvordan et givent bogstav, han tænker på, udtales og han får ikke altid afsluttet opgaver, fordi han glemmer, hvad han var i gang med. Pt. hustru tilføjer, at pt. har lidt nedsat initiativ og at hun kan være i tvivl om hørelsen, eftersom pt. ikke altid reagerer på, at køleskabet bipper, når han har glemt at lukke det.

Pt. fremtræder i den umiddelbare kontakt kognitivt upåfaldende.

Testmæssigt ses udover den kendte højresidige homonyme hemianopsi, at pt. har ren aleksi (dvs. uden agrafi) med letter-by-letter reading og der ses et nedsat visuelt overblik i hele det visuelle felt. Pt. har reduceret verbal fluency (ordmobilisering) og arbejdshukommelsen er formelt set uden sikre svigt, men der fås mistanke om reduktion for denne pt. Testbilledet er fuldt foreneligt med det kliniske indtryk, pt. klagebillede og den kendte cerebrale påvirkning af ve. posteriore temporalregion.

Der er behov for rehabilitering af de fundne vanskeligheder."

Det fremgår af neuropsykologisk notat af 5/12 2017:

"Sammenfatning:

Samlet ses der komplekse og omfattende kognitive vanskeligheder, der ikke er begrænset til læsning, men ser ud til også at omfatte mere eksekutive aspekter af pt.'s kognition. Det er påfaldende at pt. efter fem måneder stadig ikke kompenserer optimalt for sin synsfeltdefekt, og man må mistænke at dette hænger sammen med de beskrevne eksekutive vanskeligheder. Det vil efter undertegnede vurdering være nødvendigt med en massiv, samlet indsats med højt specialiseret genoptræning for at afhjælpe de vanskeligheder han har med organisering og rækkefølge samt (visuelt) overblik, og derved øge muligheden for at han kan genoptage et arbejde på sigt.

Pt. 's læsevanskeligheder svarer til ren aleksi: pt. har svære vanskeligheder med at læse, men kan skrive. Disse vanskeligheder er i remission, men hans reaktionstider er stadig massivt forhøjet og han bruger flere sekunder på at læse et ord. Man må forvente at denne remission bliver ved, men også at der fremadrettet vil være læsevanskeligheder der vil give nedsat læsetempo og formentlig også vanskeligheder med at læse nye ord. Generelt vil daglig læsning kunne bidrage til at øge

tempoet yderligere, men på sigt vil afprøvning af kompenserende læseteknikker og brug af læseteknologi kunne være hensigtsmæssigt."

Det fremgår af afsluttende rapport vedr. arbejdsevne af 22/3 2019:

"Sammenfatning og perspektivering:

Det er nu 1 år og 8 måneder siden, at [klageren] den 23.06.17 blev tumor opereret. Følgerne efter tumoroperationen må her mere end 1½ år efter vurderes at være stationære. [Klageren] har med træning, undervisning og vejledning fået indarbejdet mange relevante kompensationsstrategier, og har opnået betydelig forbedring af funktions- og arbejdsevnen.

[Klageren] har gennem de sidste 13 måneder været tilknyttet [hjerneskadecenter] i et individuelt tilrettelagt neurofagligt forløb med specialiseret træning og indsats ved ergoterapeut, fysioterapeut og neuropsykolog. Indsatsen har været tæt koordineret med logopæd fra ... og neurooptometrist fra ... frem til. [Klageren] har siden uge 41/2018 været i praktik med henblik på optræning, udvikling og beskrivelse af arbejdsevnen.

Der resterer fortsat synsmæssige og kognitive følger, der begrænser arbejdsevnen og hans daglige liv med familien og i fritiden. Det drejer sig om bl.a. hemianopsi (halvsidigt synsfeltudfald mod højre), svimmelhed ved stillingsskift, aleksi uden agrafi (læsevanskeligheder) og derudover nedsat energi, der dog er bedret fra svær til let nedsat mental træthed. Dertil kommer at [klageren] har fået en øget stressfølsomhed.

[Klageren] oplever samlet, at hans syn, balance og evne til at tolerere stillingsskift er bedret gennem forløbet, men kan fortsat mærke, at han udtrættes i løbet af dagen, særligt ved synskrævende arbejdsopgaver f.eks. skærmarbejde eller syns- og koncentrationskrævende praktiske rutine opgaver over længere tid. [Klageren] bliver ligeledes fortsat ofte rundtosset i.f.m. udførelse af arbejdsopgaver, hvor det kan være svært hele at undgå stillingsskift.

[Klageren] har i forbindelse med forløbet på ... - Hjerneskadecenter været særdeles motiveret for at øge sit funktionsniveau og er i tiltagende grad begyndt at indrette sig efter sine hjerneskadefølger, herunder at bruge en række hensigtsmæssige kompensationsstrategier

Generelt har det været meget positivt for [klageren] med opstart i praktik. Praktikken har været med til at give ham en øget indsigt i egne vanskeligheder. Desuden har praktikken været med til at øge hans selvværd, og tro på egne evner i forhold til udførelse af arbejdsopgaver. I praktikken har de haft mulighed for at opstille de skånevilkår, som [klageren] har haft behov for og samtidig arbejde med hans kompetencer. Det har været mulighed for at få afprøvet forskellige opgavetyper og afprøve og indarbejde kompenserende strategier i de konkrete arbejdsopgaver.

[Klageren] har øget sin arbejdstid i forløbet fra 2x 2 timer ugentligt til 3 x 4½ time, i alt 13½ time ugentligt. Dette er inklusiv de faste pauser der er arbejdspladsen og derudover micropauser. Det har været svært for arbejdsgiver, at vurderer [klagerens] effektivitet i forbindelse med de forskellige opgavetyper. Effektiviteten vurderes dog til generelt at være nedsat. [Klageren] har behov god tid, grundig planlægning af opgaver og udførelse af opgaver i et moderat/roligt tempo, ekstra tid til at orientere sig, ekstra tid til efterkontrol, ekstra tid ift. at benytte IT-kompenserende hjælpemidler.

På baggrund af [klagerens] seneste registreringer, scoring i forhold til træthed og gener med særligt svimmelhed (rundtosset) vurderes det ikke, at det for nuværende er muligt at øge arbejdstiden yderligere den enkelte dag. Det var krævende for [klageren], at gå fra 2 til 3 arbejdsdage, og det tog tid at stabilisere energien. Det vurderes, at [klageren] har brug for restitutionsdage, optimalt mellem arbejdsdagene. Erfaringsmæssigt ved man, at der er alvorlig risiko for, at personer med mental træthed kan blive dårligere fungerende over tid, såfremt de overbelastes. Der har i forløbet været en overbelastningsreaktion i en periode, hvor var der også var meget at se til og overskue for [klageren] privat.

Generelt gælder at kvaliteten i opgaveudførelsen ift. alle de opgavetyper der er afprøvet, har været tilfredsstillende.

[Klageren] fremstår grundlæggende ambitiøs, engageret og med høje forventninger til sig selv og egne præstationer. Der er derfor fortsat en udfordring for [klageren] at få taget de nødvendige hensyn til sig selv og acceptere de begrænsninger i forhold til såvel dagligdag som arbejdsliv, som han har fået efter sin operation. [Klageren] vurderes i stor udstrækning at have tilpasset forventningerne til sig selv i forhold til dagligdagen og arbejdsmarkedet, så de er kommet i overensstemmelse med hans ressourcer. Men han kan fortsat ind i mellem have tendens til at undervurdere sine skånebehov og presse sig selv for meget.

Med det lange forløb og mange relevante tiltag [klageren] har været i gennem må funktionsniveauet vurderes stationært og [hjerneskadecenter] kan ikke pege på yderligere behandling. Det vurderes, at der varigt er tale om en begrænset arbejdsevne, hvor der bliver behov for at arbejde på særlige vilkår med skånehensyn."

Det fremgår af resultat af møde i rehabiliteringsteam af 10/7 2019:

"Beskæftigelse

Sagen drejer sig om [klageren] på ... år, som har været sygemeldt siden 1. juni 2017, hvor han blev diagnosticeret med en godartet hjernetumor.

...

Lægeligt

[Klageren] har tidligere været fuldstændig rask og velfungerende, frem til han i juni 2017 blev opereret for en godartet tumor i hjernen. Han havde direkte efter operationen skader i hjernen i form af højresidig hemianopsi, og deraf nedsatte visuelle færdigheder. Han har desuden svære læsevanskeligheder. Der er nedsat koncentration og nedsat overskuelighed og overblik. Han har svært ved planlægning og han udtrættes mentalt. Desuden er der lydoverfølsomhed.

I starten var der et forløb på ..., men efter neuropsykologisk vurdering blev der anbefalet højt specialiseret genoptræning, og [klageren] har været tilknyttet i et træningsforløb på [hjerneskadecenter]. Han har været i et forløb ved en eurooptometrist og han har fået hjælp ved syns- og læsekonulent i forhold til læsevanskelighederne. Han er nu stoppet i alle forløb, og tilstanden er vurderet til at være kronisk og stationær. Der er ikke anden behandling eller træning som kan bedre ham yderligere.

Der har tidligere været samtaler med psykolog i ... Han har trænet ved ergo og fysioterapeut i kommunalt regi. Han træner nu selv ved jævnlige løbeture. Han har en væsentlig nedsat funktionsevne.

Samlet vurdering

Indstillingen sker på baggrund af en samlet vurdering, som der er redegjort for i ovenstående. Rehabiliteringsteamet finder det dokumenteret, at borgeren opfylder betingelserne for et fleksjob, da det vurderes, at borgeren har en væsentligt og varigt nedsat arbejdsevne, som ikke muliggør, at borgeren kan indgå på det ordinære arbejdsmarked på fuld tid. Det vurderes dog, at borgeren vil kunne indgå på arbejdsmarkedet under de rette forudsætninger, og hvor der er taget højde for de relevante og beskrevne skånehensyn, som ligeledes nævnes i indstillingen.

Rent lægeligt er der i indstillingen lagt vægt på, at borgeren har været sygemeldt siden juni 2017, efter at have fået påvist en godartet tumor i hjernen. Han blev efterfølgende opereret i juni 2017, og har indgået i længere forløb hos ... - dels udredning af hjerneskade efter det kirurgiske forløb, og dels genoptræning og afklaring af arbejdsevne efter operationen.

Det vurderes, at borgeren helbredstilstand er stationær, og der sker ikke nogen betydende forbedring af hans tilstand. Der vil være varige funktionsnedsættelser og varige skånebehov i relation til arbejdsmarkedet.

Rent beskæftigelsesrettet er der lagt vægt på, at borgeren har deltaget i forskellige beskæftigelsesindsatser under forløbet, med henblik på at udvikle og afklare arbejdsevnen. I forbindelse med, at borgerens helbredsmæssige tilstand og funktionsniveau vurderedes til at være stationær uden yderligere behandlingsmuligheder, blev der etableret en virksomhedspraktik. Borgeren har undervejs øget sin arbejdstid fra 2x 2 timer ugentligt til 3 x 4½ time ugentligt - i alt 13½ time. Det vurderes, at hans effektive arbejdstid er på 7-9 timer ugentligt.

Med det lange forløb og mange relevante tiltag og indsatser som borgeren har været igennem, vurderes funktionsniveauet vurderes stationært. Der kan ikke peges på yderligere behandling eller beskæftigelsesindsatser som vil udvikle borgeren og der vurderes at være tale om en væsentligt og varigt nedsat arbejdsevne, hvor der bliver behov for at arbejde med skånehensyn.

...

Skånehensyn:

- Kort transport tid, gerne i cykelafstand ([klageren] må ikke længere køre bil).
- Nedsat arbejdstid på max. 3 x 4½ time incl. faste pauser og micropauser.
- Mulighed for restitutionsdage mellem arbejdsdagene eller max 2 dage i træk.
- Mulighed for micropauser i arbejdstiden (behov for mange små pauser undervejs).
- Mulighed for implementere aktive pauser med udspændning i arbejdstiden."

Det fremgår af erklæring af erhvervsevne af 3/2 2022:

"Din erhvervsevne

Er din arbejdsfunktion ændret siden du blev tilkendt udbetaling af erhvervsevne?

Uændret.

...

Hvordan er din helbredstilstand ændret siden du blev tilkendt udbetaling af erhvervsevne?

Uændret."

Det fremgår funktionsskema af 3/2 2022:

"Spørgsmål 1

A Afkryds om du er i stand til at:

Sidde: Ja, alm/normalt

Stå: Ja, alm/normalt/45 min udtrættes mentalt

Cykle: Delvist/30-45 min max (på el ladcykel)

Køre bil: Nej

Uddyb dine gener: Hemianopsi, kognitivt udfordret, ÷ læse, delt hukommelse, ÷ tal, se på skærm, udtrættes.

B Kan du gå? Ja, 1½ km. Udtrættes mentalt.

C Kan du gå på stiger, trapper, ujævnt underlag m.v. Nej, pga. mgl. syn, svimmelhed.

...

Spørgsmål 2

Er der huslige gøremål, du er forhindret i at udføre? Ja, rengøring af vinduer/stige/svimmel.

Er du forhindret i at udføre fritidsaktiviteter, som du kunne udføre før sygdommen? Ja, fodbold, tennis, svømning, cykle.

...

E Har du daglige gener? Ja, syn, svimmel, udtrætning, hukommelsesbesvær og læse- og skrivevanskeligheder, massivt kognitivt udfordret.

F Har du dage uden gener? Nej.

G Har du indlærings- eller koncentrationsbesvær? Ja, svært ved at huske, læser ikke og udtrættes efter ca. 5-10 min.

H Er du følsom over for lys? Ja, generelt sollys, går med solbriller ofte.

I Er du følsom overfor støj? Ja, flere personer, høje lyde, forskrækkes nemt.

J Lider du af svimmelhed?"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Vurdering af generel erhvervsevne

Ved længerevarende tab af erhvervsevne vurderer Skandia, om den forsikredes generelle erhvervsevne er længerevarende nedsat med 50 procent eller mere ud fra såvel en medicinsk som en økonomisk vurdering. Som udgangspunkt skal erhvervsevnen være arbejdsprøvet, og vurderingen af den forsikredes evne til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget sker ikke blot inden for den forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men inden for ethvert erhverv.

Forsikringen dækker, hvis Skandia vurderer:

1. at den forsikrede ved egen arbejdsindsats ikke er i stand til at tjene mere end 50 procent af sin lønindkomst på skadestidspunktet, og

2. at den forsikrede ud fra en medicinsk vurdering ikke er i stand til at varetage et arbejde i større omfang end halvdelen af normal fuld arbejdstid i ethvert erhverv

Skandia vurderer desuden, om den forsikrede er i stand til at gennemføre et uddannelsesforløb, fx omskoling, som kan påvirke den forsikredes indtjeningsmuligheder.

Skandia tager ikke den aktuelle situation på arbejdsmarkedet med i vurderingen af den forsikredes indtjeningsmuligheder. Skandia vurderer heller ikke, om den forsikrede i den aktuelle beskæftigelsessituation vil blive i stand til at få et arbejde."

Nævnets sekretariat har set de i sagen refererede videooptagelser. Nævnet har fået forevist uddrag af videooptagelserne. Observationsrapporter og internetfund er forelagt nævnet.

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne og uddannet indenfor handel – blev sygemeldt i 2017 på grund af en tumor i hjernen. Efter operationen oplevede han fysiske og kognitive gener. Han blev i 2019 tilkendt fleksjob. Han var fra 11/11 2020 til 5/2 2021 og igen fra 28/4 2021 til 17/11 2021 i virksomhedspraktik i samme virksomhed, hvor han havde en ugentlig arbejdstid på 6-7 timer. Klageren blev ansat i et fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 2 timer. Han blev i sommeren 2023 ansat i et nyt fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 6 timer.

Selskabet har ydet dækning fra 1/9 2017 til 1/3 2023, hvor selskabet har vurderet, at klageren ikke længere er berettiget til ydelser, idet klageren ikke længere har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Selskabet har pr. samme dato ophævet erhvervsevnetabsforsikringen. Selskabet har foretaget observationer af klageren fra 9/1 2023 til 13/1 2023 og har indhentet oplysninger fra internettet.

Selskabet har anført, at klageren bevidst har undladt at give selskabet meddelelse om, at hans erhvervsevne er blevet markant forbedret. Selskabet har anført, at observationerne ikke stemmer overens med de af klageren oplyste gener og funktionsbegrænsninger. I observationsmaterialet ses klageren at have dagligdage, hvor han hovedsageligt henter og bringer sit barn på en ladcykel, går tur med en hund, løber ture, svømmer i svømmehal og handler i supermarked. Selskabet har fremlagt oversigter fra træningsapps, som viser klagerens aktivitetsniveau med cykling, løb og svømning. Selskabet har anført, at klageren ses at have deltaget i flere maraton og halvmaraton og have gennemført et terrænløb på 50 km., ligesom at han har registreret løbeture i udlandet.

Klageren har anført, at hans erhvervsevne fortsat er nedsat med mindst halvdele, og at der er lægelig og kommunal dokumentation for hans gener. Han har været gennem relevant jobafklaring og er ansat i et fleksjob på 6 timer om ugen. Klageren har anført, at der er tale om en meget kortvarig observationsperiode, og at han kun ses udføre almindelige dagligdags og rekreative gøremål. Klageren har anført, at "funktionsevneskema jo er udfyldt ud fra nogle generelle betragtninger om funktionsevne med tanke på relevante/mulige jobsituationer på en arbejdsplads. Derudover er funktionsevneskemaerne typisk udformet på en sådan måde, at der er meget lidt plads til at uddybe svar". Klageren har anført, at det ikke vil kunne udnyttes erhvervmæssigt, at han over 5 år har deltaget i 2 halvmaraton og 3 maraton.

Det fremgår af neuropsykologisk notat af 5/12 2017, at "Samlet ses der komplekse og omfattende kognitive vanskeligheder, der ikke er begrænset til læsning, men ser ud til også at omfatte mere eksekutive aspekter af pt.'s kognition.

Det er påfaldende at pt. efter fem måneder stadig ikke kompenserer optimalt for sin synsfeltdefekt, og man må mistænke at dette hænger sammen med de beskrevne eksekutive vanskeligheder. Det vil efter undertegnedes vurdering være nødvendigt med en massiv, samlet indsats med højt specialiseret genoptræning for at afhjælpe de vanskeligheder han har med organisation og rækkefølge samt (visuelt) overblik, og derved øge muligheden for at han kan genoptage et arbejde på sigt".

Det fremgår af afsluttende rapport vedr. arbejdssevne af 22/3 2019, at klageren har "fået indarbejdet mange relevante kompensationsstrategier, og har opnået betydelig forbedring af funktions- og arbejdssevnen ... [Klageren] har øget sin arbejdstid i forløbet fra 2x 2 timer ugentligt til 3 x 4½ time, i alt 13½ time ugentligt. Dette er inklusiv de faste pauser der er arbejdspladsen og derudover micropauser ... [Klageren] fremstår grundlæggende ambitiøs, engageret og med høje forventninger til sig selv og egne præstationer. Der er derfor fortsat en udfordring for [klageren] at få taget de nødvendige hensyn til sig selv og acceptere de begrænsninger i forhold til såvel dagligdag som arbejdsliv, som han har fået efter sin operation ... han kan fortsat ind i mellem have tendens til at undervurdere sine skånebehov og presse sig selv for meget. Med det

lange forløb og mange relevante tiltag [klageren] har været i gennem må funktionsniveauet vurderes stationært og [hjerneskadecenter] kan ikke pege på yderligere behandling. Det vurderes, at der varigt er tale om en begrænset arbejdsevne, hvor der bliver behov for at arbejde på særlige vilkår med skånehensyn".

Det fremgår af resultat af møde i rehabiliteringsteam af 10/7 2019, at klageren "har undervejs øget sin arbejdstid fra 2x 2 timer ugentligt til 3 x 4½ time ugentligt – i alt 13½ time. Det vurderes, at hans effektive arbejdstid er på 7-9 timer ugentligt. ... Skånehensyn: *Kort transporttid, gerne i cykelafstand ([klageren] må ikke længere køre bil). *Nedsat arbejdstid på max. 3 x 4½ time incl. faste pauser og micropauser. *Mulighed for restitutionsdage mellem arbejdsdagene eller max 2 dage i træk. *Mulighed for micropauser i arbejdstiden (behov for mange små pauser undervejs). *Mulighed for implementere aktive pauser med udspændning i arbejdstiden".

Klageren har i erklæring af erhvervsevne af 3/2 2022 oplyst, at hans arbejdsevne og helbredstilstand er uændret siden, at han blev tilkendt udbetaling af erhvervsevne.

Klageren har i funktionsskema af 3/2 2022 oplyst, at han kan stå, men udtrættes mentalt efter 45 min, at han kan cykle maksimalt 30-45 min på en el ladcykel, at han kan gå halvanden kilometer, og at han ikke kan gå på stiger, trapper eller ujævnt underlag. Han har oplyst, at han ikke længere kan dyrke fodbold, tennis, svømning eller cykling, at han har daglige gener i form af synsproblemer, svimmelhed, udtrætning, hukommelsesbesvær og læse- og skrivevanskeligheder, at han er massivt kognitivt udfordret, og at han ikke har dage uden gener. Han har oplyst, at han har indlærings- eller koncentrationsbesvær, at han er følsom over for lys og ofte går med solbriller, og at han er følsom over støj, når der er mange mennesker og høje lyde.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans erhvervsevne er nedsat med halvdelen efter den 1/3 2023, og at han med de rette skånehensyn ikke vil være i stand til at varetage et arbejde halvdelen af normal fuld arbejdstid på det brede arbejdsmarked.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren lider af gener efter en tumoroperation i form af blandt andet synsproblemer, kognitive gener og svimmelhed, men at der er betydelige uoverensstemmelse mellem observationsmaterialet og de fremlagte internetfund på den ene side og på den anden side klagerens oplysninger om gener og funktionsniveau over for selskabet og læger.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren i det fremlagte materiale ikke fremstår fysisk begrænset, og at han ses at bevæge sig ubesværet i normalt tempo. Han ses cykle på en ladcykel i blandt andet mørke og regn, og han ses løbe uden besvær. I de fremlagte internetfund ses klageren at have et betydeligt fysisk aktivitetsniveau med blandt andet løb, cykling og svømning, og han har gennemført maratonløb i tider mellem 3½-4 timer. Han har også løbet halvmaraton og et terrænløb på 50 km

Nævnet bemærker, at dette aktivitetsniveau står i væsentlig kontrast til klagerens oplysninger i funktionsskema af 3/2 2022, hvorfor klageren har bragt sig i en bevismæssig vanskelig situation.

Nævnet anerkender, at klageren har kognitive begrænsninger, men nævnet vurderer, at klageren vil kunne arbejde mindst halv tid i en ikke kognitivt belastende stilling under iagttagelse af relevante skånehensyn. Nævnet bemærker, at klageren skal vurderes i forhold til det brede arbejdsmarked.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ophævelse af forsikringsdækninger/illoyal adfærd

Ankenævnet for Forsikring

29.

100609

Nævnet finder, at klagerens adfærd er af en sådan grovhed, at selskabet – med henvisning til, at klageren har handlet groft illoyalt i forhold til sine kontraktlige forpligtelser – er berettiget til at ophæve klagerens erhvervsevnetabsforsikring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er betydelige uoverensstemmelser mellem klagerens besvarelse af opfølgings- og funktionsskemaer og det fremlagte observations- og internetmateriale. Nævnet bemærker, at klagerens fysiske funktionsniveau vurderes at være væsentlig bedre, end hvad der fremgår af de funktionsskemaer og erklæringer, som klageren har udfyldt/afgivet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck