

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. februar 2021 blev i sag nr. 94656:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I vedlagt klageskrivelse til klageskema af 3/1 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTANDE:

1.

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at klageren, [Klageren] fortsat er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse under police nr. [...] efter den 30. september 2019. Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.

2.

Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

SAGSFREMSTILLING:

Introduktion:

Klageren er omfattet af en pensionsforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA. Klageren blev sygemeldt den 6. august 2013, og PFA har udbetalt invalidepension og ydet præmiefritagelse siden den 1. januar 2014.

Med virkning fra den 1. oktober 2019 har PFA indstillet forsikringsdækningen med henvisning til, at intet antyder, at klagerens erhvervsevne skulle være reduceret i dækningsberettiget grad og med henvisning til, at klageren har afgivet usandfærdige oplysninger overfor PFA.

Sagen drejer sig således om, hvorvidt PFA har været berettiget til at indstille forsikringsdækningen, eller om klageren har været berettiget til fortsat dækning ved tab af erhvervsevne efter den 30. september 2019.

Forsikringsforhold:

Klageren har i en årrække været omfattet af en pensionsforsikring i PFA Pension, hvorefter han er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse ved nedsættelse af erhvervsevnen med mere end halvdelen. Som bilag 1 fremlægges police af 13. marts 2013, hvor det på side 2, 4, 9 og 11 fremgår, at klageren ved nedsættelse af erhvervsevnen med mere end halvdelen var berettiget til en årlig invalidepension på 477.116 kr. og til præmiefritagelse svarende til 61.149,60 kr. årligt.

Ifølge policens side 7 fandt PFA Pensions forsikringsbetingelser nr. BX0781 (07-07) anvendelse med visse særlige afvigelser, som fremgår af policen på side 11. Som bilag 2 fremlægges PFA Pensions forsikringsbetingelser nr. BX0781 (07-07), som, med de i policen punkt 11 anførte afvigelser, indeholder følgende bestemmelser:

'§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.

...

Stk. 5. En ydelsesbetinget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder'.

PFA's skadebehandling:

Dækningstilsagn

Den 3. februar 2014 anmeldte klageren sit erhvervsevnetab til selskabet, jf. bilag 3. I anmeldelsen anførte han, at han siden den 1. januar 2013 havde været ansat som [...] i firmaet [...], hvor han oppebar en årsindkomst på ca. 600.000 kr. Han havde været sygemeldt siden den 6. august 2013, og han var opsagt til fratrædelse den 31. december 2013. Sygdommen skyldtes psoriasisgigt med deraf følgende smerte og abnorm træthed.

I tilslutning til anmeldelsen udfyldte klageren den 11. februar 2014 et skema om sin funktionsevne i hverdagen, jf. bilag 4. I skemaet beskrev han sin funktionsevne henset til sine helbredsmaessige gener, navnlig smerter ved hofte, ryg og liv samt abnorm træthed og koncentrationsbesvær på grund af psoriasisgigt. Endvidere oplyste han i skemaets punkt D, at han tidligere havde været [...] med [...], og at han havde spillet tennis de sidste 10 år.

Selskabet meddelte derefter dækningstilsagn og udbetalte invalidepension og præmiefritagelse med tilbagevirkende kraft fra den 1. januar 2014, jf. bilag 5. Invalidepensionen androg månedligt 39.760 kr., og værdien af præmiefritagelsen androg efter det oplyste ca. 5.100 kr. månedligt.

I tiden derefter fulgte selskabet op på sagen og fortsatte dækningen ved tab af erhvervsevne. I tilslutning hertil fremlægges opfølgningsskema udfyldt af klageren den 17. oktober 2014, jf. bilag 6, opfølgningsskema udfyldt af klageren den 13. august 2015, jf. bilag 7 og funktionsevneskema udfyldt af klageren den 13. august 2015, bilag 8. Som det fremgår, oplyste klageren i funktionsevneskemaets punkt E, at han havde været 'MEGET aktiv tennisspiller i fritiden, men er næsten skåret væk nu - desværre'.

Ved brev af 15. juni 2016 meddelte selskabet, at man fortsat vurderede, at klagerens generelle erhvervsevne var nedsat til 1/3 eller mindre, og at dækningen ved tab af erhvervsevne derfor ville fortsætte som hidtil, jf. bilag 9. Ved vurderingen havde selskabet lagt vægt på, at klagerens gener var blevet forværret, at han var blevet tilkendt fleksjob og var på ledighedsydelse.

I forlængelse heraf fremlægges opfølgningsskema udfyldt af klageren den 5. september 2017, bilag 10, samt funktionsevneskema udfyldt af klageren den 21. januar 2018, bilag 11. Som det fremgår af, anførte klageren i begge skemaer, at der var indtrådt en forværring af den tidligere beskrevne tilstand med smerter, træthed og koncentrationsbesvær. Endvidere anførte klageren i funktionsevneskemaet, at han selv tidligere havde dyrket sport (håndbold/tennis) på højt niveau.

PFA ophæver forsikringsdækningerne

Ved brev af 29. august 2019 meddelte selskabet via sin advokat, at klagerens forsikringsdækninger under pensionsordningen ville blive ophævet med virkning fra den 1. oktober 2019, jf. bilag 12. Som begrundelse for at ophæve forsikringen anførte advokaten i brevet, at klageren i forløbet var blevet orienteret om, at han var forpligtet til straks at meddele PFA, hvis hans erhvervsevne eller tilknytning til arbejdsmarkedet måtte ændre sig.

I brevet fremhævede advokaten endvidere, at det var oplyst i et funktionsevneskema dateret 21. januar 2018, i en reumatologisk speciallægeerklæring af 17. august 2018 og i neuropsykologisk erklæring af 13. februar 2019, at klageren vidt omfang havde trukket sig fra sociale aktiviteter, og at han i en periode havde fastholdt at spille tennis 1 gang om ugen, men at han var ophørt hermed.

Ifølge advokaten var PFA forbindelse med selskabets revurdering af klagerens erhvervsevne kommet i besiddelse af oplysninger om omfanget og nedsættelsen af klagerens erhvervsevne, som efter selskabets opfattelse var 'helt uforenelige' med klagerens faktiske aktivitets- og funktionsniveau. Således havde selskabet overvåget og observeret klageren i perioden fra den 13.-20. maj 2019, den 27. maj 2019, den 3. juni 2019, den 8. juni 2019 og fra den 20.-25. juni 2019, i alt 17 dage. Endvidere havde selskabet afhørt klageren under en uvarslet telefonsamtale den 14. juni 2019, som selskabet havde lydoptaget.

Efter selskabets opfattelse var oplysningerne om klagerens aktiviteter indhentet under overvågningen og under den telefoniske afhøring 'klart uforenelige' med de oplysninger om omfanget og karakteren af klagerens gener og fysiske funktionsaktivitetsniveau samt omfanget af hans erhvervsevne, som han havde givet til PFA, og som skulle udgøre grundlaget for PFAs beslutning om fortsat bevilling af invalidepension og præmiefritagelse. På den baggrund mente selskabet sig berettiget til at ophæve forsikringsdækningerne under klagerens pensionsordning.

Endvidere tog selskabet forbehold for at kræve allerede udbetalte ydelser tilbagebetalt og for at foretage politianmeldelse for mistanke af overtrædelse af straffelovens § 279 om bedrageri.

Den 15. november 2019 fremsendte klageren sine bemærkninger til selskabets advokat, hvori klageren gjorde gældende, at ophævelse af forsikringerne ville være uberettiget, jf. bilag 13.

Ved brev 28. november 2019 har selskabet imidlertid meddelt, at man fastholder sine synspunkter og fortsat agter at iværksætte ophævelse af forsikringerne med tilbagevirkende kraft fra den 1. oktober 2019. Som følge heraf, og som følge af at selskabet de facto har indstillet dækningen ved tab af erhvervsevne, har klageren set sig nødsaget til at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring til prøvelse og afgørelse, jf. bilag 14.

Medicinske forløb:

Klageren fik konstateret psoriasisgigt i 2006, men først den 13. august 2013 blev han sygemeldt fra sit arbejde. Efter et længere sygefravær blev han opsagt til fratrædelse den 31. december 2013, hvorefter han overgik til sygedagpenge.

Under sygedagpengesagen indhentede Kommunen en statusattest udstedt af klagerens egen læge den 19. februar 2014, jf. bilag 15. I statusbedømmelsen anførte lægen, at

'Gigten giver ledsmerter og muskelsmerter, men også en generel influenzaagtig følelse med træthed, koncentrationsbesvær og hurtigt udtrætning.

Det er forbavsende at pt. har kunnet klare sig så længe som han har kunnet, men jeg ser tydeligt tegn på at hans tilknytning til arbejdsmarkedet er ved at være slut.

Han følges tæt hos reumatologerne, får aktuelt biologisk medicin som er sidste mulighed i en lang række af forsøg på behandlinger.

Herudover ser jeg ikke at der mangler tiltag, hverken af psykologisk eller fysisk karakter, men kommer nok til at erkende at hans sygdom er uhelbredelig. Prognosen således i forværring og vurderes som dårlig.

[Klageren] kan deltage i skånsom aktivering, 1-2 timer dagligt med transporttid maksimalt 1 time dagligt. Der er skånehensyn i forhold til arbejdspress, stress, konfrontationer, forhold hvor han statisk skal sidde i længere tid ved skrivebord eller stå ved arbejdsplads.

Jeg tror dog ikke, at aktiviteten vil medføre nogen form for bedring i prognosen, der alt i alt som beskrevet er dårlig, og jeg har desværre ikke bud på hvad der kan ændre på denne kurs med mindre der sker et konkret mirakel i forbindelse med aktuelle behandling'.

Den 27. maj 2015 udstedte klagerens egen læge endvidere en lægeattest til Kommunens Rehabiliteringsteam, jf. bilag 16. I attesten anførte lægen, at klageren var plaget af træthed og koncentrationsbesvær og en almen følelse af nedsat energi og overskud. Den generelle udtrætning var efter lægens vurdering i overensstemmelse med psoriasisgigt diagnosen, og der var uden effekt gjort talrige behandlingsforsøg med både biologisk og medicinsk, f.eks. med Methotrexate. Ifølge lægen havde klageren en ganske ringe erhvervsevne på få timer ugentligt.

I 2009 påbegyndte klageren et langvarigt forløb på [hospital] og [...] Sygehus, Reumatologisk Ambulatorium, og som bilag 17 fremlægges journalen derfra for perioden 5. oktober 2009-18. januar 2018. Det fremgår af journalen på side 1 fra den 5. oktober 2009, at klageren led af bevægeapparatssmerter og træthed, herunder ledgener. I tilslutning hertil er det anført i journalen, at

'Patienten er i stand til at spille badminton og tennis et par timer ad gangen og herunder aftager ledgenerne faktisk'.

På side 14 i samme journal er det beskrevet, at klageren den 12. april 2016 var til 'kontrol af perifer psoriasisartrit med neuropatiske smerter fra lændecolumna'. Der havde været forsøgt monoterapi med højdosis Methotrexat, og klageren havde tidligere været på parenteral Methotrexat, hvilket var blevet opgivet på grund af bivirkninger. Endvidere er det beskrevet, at klageren var i et forløb i

Smerteklinikken og var i behandling med Tradolan, Ibuprofen og Pamol, men fortsat havde mange smerter, især relateret til enteserne. På grund af tvivlsom behandlingsrespons af højdosis peroral Methotrexat skulle klageren drøftes på en Biokonference. Endvidere ville Reumatologisk afdeling kontakte Smertecenteret med henblik på at drøfte, om klageren skulle overgå til fast metadonbehandling og eventuelt medicinsk cannabis.

I tilslutning hertil fremlægges journal, ligeledes fra Reumatologisk Ambulatorium, men for perioden

august 2015 til juni 2019, jf. bilag 18. Det er anført på side 8 under den 20. december 2016, at klageren led af intermitterende ledhævelse af begge håndled og morgenstivhed samt udtalt ømhed fra sacroiliacaled med alternerende udstråling til balder. Endvidere er følgende konklusion anført i journalen på side 7 under den 18. maj 2017:

'Kronisk, benignt smertesyndrom ovenpå debuterende psoriasisgigt for årrække siden. Afprøvet 2 TNF-alfahæmmere i ... og derefter afprøvet Metex s.c., Arava og endelig højdosis oral Methotrexat med objektiv god sygdomskontrol og ikke tegn på inflammatorisk perifer ledsygdom, men med høj VAS-smerte, VAS-træthed, og VAS-global. Gennemgået på Smertecentret og er i fornuftig analgetisk behandling og tåler denne behandling. Har ikke mere at tilbyde i øjeblikket'.

Nogenlunde samme mønster er beskrevet i konklusionerne den 18. januar 2019 på side 4 og 5. Først i konklusionen den 28. marts 2019 på side 3 er det beskrevet, at der var opnået en vis stabilisering; og i notatet fra den 19. juni 2019 på side 1 er det beskrevet, at klageren var diagnosticeret med kroniske, komplekse smerter som hoveddiagnose, og med psoriasisgigt som bidiagnose. Ifølge notatet medførte de kroniske, non-maligne, komplekse smerter funktionshæmning og funktionstab, som ikke i sig selv er en del af psoriasisgigten, men som hæmmer klageren i stort set alle dagligdagsfunktioner.

På PFAs foranledning udarbejdede klagerens egen læge den 20. september 2017 en lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2, jf. bilag 19. I attesten udtalte lægen, at klageren ikke kunne deltage i sit hidtidige arbejde, men at han kunne varetage sine daglige funktioner i øvrigt. Lægen forventede ikke, at klageren ville genvinde sin erhvervsevne hverken helt eller delvist.

Ligeledes på PFAs foranledning udarbejdede speciallæge i reumatologi, [...], den 17. august 2018 en speciallægeerklæring på baggrund af en speciallægeundersøgelse af klageren, jf. bilag 20. I vurderingen lagde speciallægen udelukkende til grund, at klageren var diagnosticeret med psoriasisartrit, selvom dette ifølge [hospitalets] reumatologiske afdeling kun var en bidiagnose. Special-

læge [...] forholdt sig derimod ikke til klagerens hoveddiagnose, som er kroniske, komplekse smerter. I speciallægeerklæringens vurdering bemærkede lægen, at klagerens træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær fyldte væsentligt, og at klageren spillede tennis ca. 1 time hver måned.

I tilslutning hertil bemærker klageren, at han på undersøgelsestidspunktet, august 2018, havde meget store problemer med den eksperimenterende medicinske behandling, der som nævnt først stabiliserede sig nogenlunde i marts 2019. Det var derfor fuldt ud i overensstemmelse med sandheden, når sagsøgeren i august måned 2018 oplyste, at han spillede tennis ca. 1 time hver måned.

Efter speciallægeundersøgelsen den 17. august 2018 sendte klageren i øvrigt den 19. august 2018 en mail til speciallægen, hvori han pointerede, at det var smerterne, der var det værste, og at den udtalte træthed kom af smerterne, jf. bilag 21. I mailen gav klageren samtidig udtryk for, at han følte, at ordene var blevet lagt ham i munden af speciallægen ved undersøgelsen den 17. august 2018.

I tillæg til speciallægeerklæringen oplyste speciallægen den 30. november 2018 i et brev til PFA, at han ikke forventede, at klageren ville kunne bibringe en øget tilknytning til arbejdsmarkedet, jf. bilag 22.

Ligeledes på PFA Pensions foranledning udarbejdede psykolog [...] den 13. februar 2019 en neuropsykologisk erklæring på baggrund af en undersøgelse af klageren den 7. februar 2019, jf. bilag 23. Det er anført i konklusionen, at

'[Klageren] oplever vedvarende smerter i hænder fødder, omkring albuer, hofter og lår. Han beskriver en oplevelse af, at smertetilstanden påvirker hans opmærksomhed og hukommelse negativt. Samlet set oplever han et funktionsniveau, som er betydeligt nedsat, primært på grund af smerterne, og hans aktivitetsniveau i dagligdagen er meget lavt. Han deltager ikke i fritidsaktiviteter eller sport. Socialt er han nu mere tilbagetrukket, har ellers tidligere været udadvendt i overensstemmelse med jobbet som [...].

Resultaterne af den aktuelle testning vurderes at give et retvisende billede af [klagerens] kognitive kapaciteter og peger i retning af, at hans generelle funktionsniveau ligger omkring middel for aldersgruppen. I forhold hertil ses nedsat funktion i opgaver, som stiller krav til opmærksomhed og verbal indlæringssevne. Der er således god overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Fundene skønnes at være betinget af smertetilstanden og udgør ikke et selvstændigt deficit. Rent kognitivt er der ikke tale om en funktionsnedsættelse af et omfang, så det i sig selv er erhvervshindrende. Den primære årsag til det nedsatte funktionsniveau må vurderes at være smertetilstanden, hvilket også er det [klageren] selv beskriver.

Den aktuelle undersøgelse tjener efter min vurdering primært til at underbygge, at [klageren] er reel i sine klager, og at hans beskrivelse af eget funktionsniveau er troværdig. Sker der ikke en ændring i hans smertetilstand, vil hans funktionsniveau vedvarende svare til det ovenfor beskrevne. Der synes at have været foretaget relevant afprøvning af hans muligheder for tilbagevenden til arbejdsmarkedet i kommunalt regi med resultat som ligeledes beskrevet ovenfor, og det er ikke min vurdering at yderligere tiltag har udsigt til at komme til et andet resultat'.

Som beskrevet fandt den neuropsykologiske undersøgelse sted den 7. februar 2019. Og som det fremgår af journalen fra [hospitalets] reumatologiske afdeling havde klageren på daværende tidspunkt store helbredsmæssige problemer på grund af den eksperimenterende medicinske behandling m.v. Det var derfor helt i overensstemmelse med sandheden, når klageren på undersøgelsestidspunktet den 7. februar 2019 oplyste, at han var ophørt med at spille tennis 1 gang om ugen og ikke deltog i fritidsaktiviteter eller sport.

Som det allerede fremgik af journalnotatet fra 14. oktober 2009, drager klageren helbredsmæssig fordel af fysisk træning og fysisk aktivitet tilpasset hans helbredstilstand. Igennem hele sit sygdomsforløb har lægerne derfor også anbefalet ham vedligeholdende træning med fysisk aktivitet.

I tilslutning hertil fremlægges journalnotat af 26. september 2019 fra [hospitalets] reumatologiske afdeling, hvor det i konklusionen er anført, at tilstanden var uændret, og at lægerne anbefalede 'vedligeholdende træning med fysisk aktivitet for at bibeholde funktionsniveau og forebygge hjertekarsygdom', jf. bilag 24.

Endvidere fremlægges artiklen 'Motion lindrer kroniske smerter' som bilag 25. Artiklen er udarbejdet af Camilla Anja Hansen, dgi.dk. I artiklen citeres professor Lars Arendt-Nielsen, professor på Aalborg Universitets Institut for Medicin og Sundhedsteknologi for, at

'Motion er den bedste medicin, fordi den ingen bivirkninger har. Dens virkning er på højde med – og nogle gange endnu bedre – end medicin. ...

I dag viser forskning, at fysisk aktivitet tværtimod styrker bevægeapparatet. Det hjælper ligefrem på smerterne, hvis du er aktiv.'

Ifølge artiklen virker træning smertestillende, fordi fysisk aktivitet styrker knogler, muskler og ledbånd, og fordi derved fysisk aktivitet bliver frigivet nogle stoffer, som kan interagere med smertesystemet. Det gælder blandt andet stoffet dopamin, som udløser følelsen af velvære, og som fortrænger smertefølelsen.

Som bilag 26 fremlægges statusattest af 15. oktober 2019 udarbejdet af overlæge [...] fra Smertecentret på [hospital]. I statusattesten anfører overlægen, at

- Patientens symptomer er fortsat centreret til begge hænder og håndled, bækkenpartiet, aksialt i lænden, hofter, fødder og fodledsknogler. Han har endvidere klaget over, at der begynder at være symptomer fra begge knæ. Den venstre achillessene har været sprunget, enten totalt eller partielt. Det har resulteret i fortsatte smerter svarende til fodryggen. Patienten har således de stærkeste smerter i de psoriasisgigt-ramte områder med konstante stikkende og prikkende smerter alle døgnets timer.'
- 'Der er klassiske ledsagefænomener til smertetilstanden bestående i dårlig nattesøvn med afbrudt søvn grundet uro og smerter, om dagen øget træthed og hurtig udtrætning ved al aktivitet, der er desuden kognitive ledsagefænomener med koncentrations- og hukommelsesproblemer. Der er tydelig aktivitetsbegrænsning pga. smerterne og betydeligt nedsat funktions-evne.'
- 'Der vurderes ikke at være yderligere behandlingstiltag, som vil være i stand til at bedre patientens smertetilstand eller funktionsevne'
- 'Patienten har haft smerter siden 2003 med forværring over tid. Prognosen for bedring i tilstanden vurderes dårlig. Tilstanden vurderes at være kronisk og stationær'.

- 'Der vurderes at være omfattende skånebehov af varig karakter, som retter sig mod smerter, træthed og hurtig udtrætning ved al aktivitet og kognitive ledsagefænomener til smertetilstanden.'
- 'Patienten har et minimalt funktionsniveau...'

Liste over klagerens medicin fremlægges som bilag 27.

Endelig opfordres 1) selskabet til at oplyse navnene på de lægekonsulenter, som selskabet har gjort brug af i klagerens sag og til at fremlægge alle personoplysninger om klageren, som er indeholdt i lægekonsulentudtalelser indhentet af selskabet.

Kommunale forløb:

Som beskrevet ovenfor blev klageren sygemeldt den 6. august 2013, hvorefter han blev opsagt fra sit arbejde til fratrædelse den 31. december 2013.

Kommunen vurderede, at klageren var fuldt uarbejdsdygtig på grund af sygdom, og klageren var på sygedagpenge i en lang periode.

I perioden fra den 1. december 2014 til den 28. maj 2015 var klageren i virksomhedspraktik hos [...]. På baggrund af virksomhedspraktikken konkluderede jobkonsulenten, at klageren kunne præstere et fremmøde på 4 timer om ugen fordelt på to arbejdsdage. Endvidere konkluderede jobkonsulenten, at klagerens effektivitet var nedsat til ca. 50 % af det normale på grund af koncentrationsbesvær, træthed og begrænset overskud. Det havde ikke været muligt at udvikle klagerens arbejdsevne yderligere, og den effektive arbejdsindsats vurderedes derfor at være ca. 2 timer om ugen.

Den 22. december 2015 udarbejdede Kommunen rehabiliteringsplanens forberedende del, der fremlægges som bilag 28. På baggrund af følgende vurdering vurderede Kommunens sagsbehandler det relevant at fremlægge sagen for Rehabiliteringsteamet med henblik på vurdering i forhold til ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension:

'På baggrund af sagens oplysninger og ovenstående beskrivelse vurderes det at [klagerens] samlede tilstand er stationær.

Lægeligt er den helbredsmæssige tilstand vurderet stationær med varige skånehensyn over for fysisk belastende arbejde og arbejdstidens længde grundet udtrætning. Ligeledes er det vurderet, at behandlingsmulighederne er udtømte. Der blev derfor vurderet at være grundlag for iværksættelse af udviklingspraktik med henblik på afklaring og udvikling af [klagerens] arbejdsevne.

[Klageren] blev henvist til jobkonsulent, som iværksatte udviklingspraktikken d. 01.12.2014 ved [...]. Praktikken blev oprettet for at udvikle og vurdere på [klagerens] arbejdsevne, herunder hvor mange timer [klageren] kan klare at arbejde samt effektivitet og behov for pauser.

Virksomhedspraktikken blev afsluttet pr. 28.5.2015. Det vurderes, at [klageren] har deltaget aktivt i praktikken. Tilknytningen til arbejdsmarkedet har gennem hele forløbet været vigtig for [klageren], da han har en stærk arbejdsidentitet. Dette underbygges af [klagerens] CV, som viser, at han har arbejdet inden for flere områder på mange niveauer siden

18 års alderen, med undtagelse af en periode fra 2005- 2007. [Klageren] har varetaget hans tidligere arbejdsfunktioner trods smerter og forværring af symptomer indtil sygemelding år 2013.

Af jobkonsulentens konklusion fremgår det bl.a., at [Klageren] forventer, at kunne præstere et fremmøde på 4 timer om ugen, lagt på to arbejdsdage. Effektiviteten er nedsat pga. koncentrationsbesvær som begrundes med hurtig mental udtrætning og derved et begrænset overskud. Effektivitetsniveauet vurderes at være ca. 50% af normalen af både [Klageren] og virksomhed, bl.a. grundet [klagerens] behov for løbende småpauser. Jobkonsulent beskriver, at der ikke har været udviklingsmuligheder ift. timetal og effektivitet. Den effektive arbejdsindsats på ugebasis vurderes at være ca. 2 timer.

Praktikken startede med et timetal på 4 timer om ugen fordelt over to dage med en hviledag imellem. Der blev forsøgt øgning af timetal med det til følge, at [Klageren] fik mere fravær samt til sidst i forløbet sygemeldes i 3 uger. Der har sideløbende med øgning af timetal været iværksat forskellige andre tiltag. Jobkonsulent beskriver i afslutningsnotat, at: 'Forløbet har vist, at [Klageren] er meget begrænset af sin sygdom og plages af udtrætning, smerter og væsentlig nedsat evne til at klare (ADL) almindelig daglig livsførelse. [Klageren] anvender en del smertestillende medicin. Der har været iværksat forskellige tiltag som APV, flekstid, arbejdspladsindretning, hjemmearbejdsdage, særlige aftaler om hvil og afprøvning af arbejdstidens placering både på daglig basis og på uge basis for at reducere barrieren. '. Der har i praktikken desuden været taget højde for både arbejdsstillinger og arbejdsopgaver.

På baggrund af afmeldingen fra jobkonsulenten vurderer jeg, at [klagerens] skånehensyn har været tilgodeset i praktikken, og at praktikken derfor giver et retvisende billede af [klagerens] arbejdsevne. Der vurderes ikke at være yderligere udviklingsmuligheder. Det vurderes ikke relevant at iværksætte praktik ved anden virksomhed, da det ikke vurderes muligt at udvikle yderligere på [klagerens] arbejdsevne i andre funktioner end set i udviklingspraktikken, da arbejdsopgaverne i praktikken ses at kunne varetages på det brede arbejdsmarked.

På baggrund af forløbet blev der vurderet at være grundlag for at forelægge sagen kommunens rehabiliteringsteam. Der blev d. 21.04.2015 anmodet om LÆ 265 fra praktiserende læge. Ved opfølgning på praktikken den 28.4.2015 oplyste [klageren], at han havde bedt sin læge om at blive henvist til [smertecenter]. Dette grundet at [Klageren] havde fået det tiltagende dårligere, og at 2½ ugers sygemelding fra praktikken ikke havde haft nogen effekt.

[Klageren] blev af egen læge henvist til forløb ved [smertecenter] med opstart d. 20.07.2015. Overlæge ved [smertecenter] skriver i afslutningsnotat fra d. 24.08.2015 'Lægefagligt vurderes, at det drejer sig om en kompleks kronisk smertetilstand. Der vurderes at være påvirket kognitiv funktion i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, samt udtalt udtrætning. Diagnose: R522E, komplekse langvarige/kroniske nonmaligne smerter.

I forhold til prognosen vurderes smertetilstanden at være stationær og varig, og der findes ingen behandling, der kan helbrede eller fjerne tilstanden. Der vil ikke kunne gives en

behandling, som ændrer patientens funktionsniveau, i bedste fald kan behandlingen give en smule smertelindring, samt modvirke forværring af tilstanden.'

I afslutningsnotatet beskrives det desuden, at [klagerens] forløb ved Smertecentret er afsluttet, samt at han er trappet ud af Gabapentin. Desuden foreligger der journaloplysninger fra [hospital] dateret d. 10.08.15 ved, overlæge og professor [...], der beskriver at den forsøgsvis øgning af medicinen Methotrexate er reduceret til vanlig dosering. Der er endvidere indhentet supplerende statusattest til den tidligere indhentede LÆ265 via egen læge, denne beskriver 'at der er forsøgt behandling af alle typer, bl.a. biologisk medicin. Der er ikke flere behandlingsmuligheder og som tidligere beskrevet ser jeg ikke, at der; er nogen form for erhvervsevne.'

Det kan derfor konkluderes, at [klagerens] tilstand er uændret før forløb ved Smertecentret, idet [Klageren] er afsluttet med den afprøvede medicin uden effekt, og at han medicinsk er tilbage på samme niveau, som han var inden forløbet.

På baggrund af det lægefaglige materiale samt [klagerens] egen udtalelser vurderes det ikke relevant at overveje revalidering. Dette på baggrund af [klagerens] kognitive barrierer og nedsatte arbejdsevne'.

Den 3. februar 2016 blev klagerens sag behandlet i Rehabiliteringsteamet, og den 4. februar 2016 indstillede Rehabiliteringsteamet ham til fleksjob, jf. bilag 29. Som det fremgår, redegjorde Rehabiliteringsteamet for grundlaget for indstillingen og fremhævede, at Rehabiliteringsteamet havde lagt vægt på 'at [klagerens] funktionsevne er dokumenteret varigt og væsentligt nedsat, inden for ethvert erhverv, og at der er behov for nedsat arbejdstid. Endvidere er der lagt vægt på [klagerens] høje arbejdsidentitet. Det vurderes ikke muligt for [Klageren] at opnå ansættelse på det ordinære arbejdsmarked.'.

I overensstemmelse med indstillingen bevilgede Jobcenteret den 11. februar 2016 klageren fleksjob med omgående virkning, jf. bilag 30. Som begrundelse for bevillingen anførte Jobcenteret overordnet, at 'Vi har vurderet, at din arbejdsevne er væsentligt og varigt begrænset, og at du derfor ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår. Vi har i den forbindelse fundet, at alle andre foranstaltninger er blevet afprøvet'.

Med bevillingen af fleksjob overgik klageren fra ressourceforløbsydelse til ledighedsydelse.

Trods visitationen kom klageren imidlertid ikke i fleksjob. Som bilag 31-35 fremlægges kommunale journalnotater for samtaler med klageren den 22. februar 2016, 21. juni 2016, 12. august 2016, 8. februar 2017 og 17. maj 2017. Som det fremgår af journalnotaterne, var klagerens helbredstilstand for dårlig til at påbegynde et fleksjob, og det blev derfor besluttet, at hans arbejdsevne skulle afklares via en virksomhedspraktik.

Den 14. juni 2017 blev klageren derfor visiteret til virksomhedspraktik i perioden fra den 1. august til den 22. september 2017 med henblik på at afprøve arbejdsopgaver og arbejdstid. I tilslutning hertil fremlægges kommunalt journalnotat af 11. september 2017 med opfølgning på virksomhedspraktikken, jf. bilag 36.

I november 2017 sprængte klageren sin ene achillessene og blev fuldt sygemeldt i en længere periode. Som bilag 37 fremlægges kommunalt journalnotat af 16. april 2018, hvori det er beskrevet, at klagerens achillessene nu var helet, men at hans psoriasisigt havde et højt smerteniveau. I notatet vurderede den kommunale medarbejder endvidere, at 'borgeren forsøger at opfylder sine rådighedsforpligtelser og stå til rådighed for et passende fleksjob. Han er dog meget begrænset af hans sygdom, og det findes relevant at få afklaret ham ift praktik/fleksjob, og derfor henvises han til anden aktør'.

Klageren blev således henvist til anden aktør, [...], hvor han skulle deltage i et forløb i perioden 25. april til 31. maj 2018.

På grund af forløbet hos [aktør] foretog Kommunen en revurdering af sagen og konkluderede samlet, at klageren i tilbuddene havde vist, at han var motiveret i at få samt varetage et fleksjob med de rette skånehensyn, og der ikke var behov for yderligere udvikling af ressourcerne. Aktuelt var der imidlertid sket en forværring af klagerens helbredsmæssige forhold, og smertecenteret var i gang med at afprøve og finde en ny medicinering. Aktuelt var klageren derfor ikke i stand til at varetage fleksjob, men det var forventningen, at dette ville være muligt på sigt. Som bilag 38 fremlægges det kommunale journalnotat af 18. september 2018.

Den 13. december 2018 var klageren atter til samtale på Kommunen, og som bilag 39 fremlægges Kommunens brev af 14. december 2018 til klageren. Det er beskrevet i brevet, at klageren over det sidste halve år havde skiftet til ny medicin, og at han havde oplevet kraftig forværring af sin helbredstilstand og smerter. Kommunen vurderede derfor, at han ikke var i stand til at stå til rådighed eller varetage et fleksjob, og han blev sygemeldt i yderligere 3 måneder.

I forlængelser heraf fremlægges som bilag 40 Kommunens brev af 14. marts 2019 til klageren, som opfølgning på en samtale dagen forinden. Det er anført i brevet, at der var meget store problemer med medicineringen af klageren, og at Smertecenteret ville afprøve en anden form for smertestillende medicin ved navn LDN. Problemerne med medicineringen havde udløst voldsomme smerter hos klageren, som fortsat vurderedes ikke at være i stand til at stå til rådighed eller varetage et fleksjob.

Endvidere fremlægges som bilag 41 Kommunens brev af 11. juni 2019 til klageren som opfølgning på en samtale samme dag. Som beskrevet i brevet oplevede klageren, at han helbredsmæssigt var blevet dårligere siden visitationen til fleksjob, og at det havde været hårdt at være 'forsøgskanin' i lægernes forsøg på at finde noget medicin, der kunne bedre hans tilstand, hvilket endnu ikke var sket.

Endelig fremlægges som bilag 42 Kommunens brev af 10. september 2019 til klageren som opfølgning på møde afholdt den 6. september 2019. I brevet er det beskrevet, at Kommunen havde modtaget statusattest af 25. juni 2019 fra Smertecenteret, hvorefter det fremgik, at klagerens hoveddiagnose var kroniske, non-maligne, komplekse smerter, og at bidiagnosen var psoriasisigt. Endvidere er det beskrevet, at klageren havde oplevet funktionstab med baggrund i forværring af smerter igennem de sidste par år, som hæmmede ham i stort set alle dagligdagsfunktioner. Han blev behandlet med methotrexat mod sin psoriasis, og psoriasisigttbetændelsen var helt i remission uden tegn på aktivitet. Kommunen vurderede, at klageren fortsat var omfattet af betingelserne for fleksjob, men at han aktuelt var sygemeldt og fritaget fra alt vedrørende jobsøgning.

Overvågningen:

Som beskrevet ovenfor har PFA overvåget klageren i perioden fra den 13.-20. maj, 27. maj, 3. juni, 8. juni og fra den 20.-25. juni 2019, i alt 14 dage. Om observationerne og betydningen af disse har PFAs advokat anført følgende i sit brev af 29. august 2019 (sagens bilag 12):

'Det er således ved observationerne konstateret, at De allerede i den første observation-suge (uge 20) på syv dage havde et aktivitetsniveau udenfor Deres bolig på minimum 23 timer. Det fremgår endvidere bl.a. af observationsmaterialet, at De spiller tennis på ugentligt basis og i flere timer ad gangen, ligesom De ofte er tilskuer til tenniskampe og deltager i sociale arrangementer i tennisklubben med flere mennesker og af flere timers varighed.

Ud fra observationsmaterialet kan endvidere konstateres, at De er aktiv i Deres dagligdag uden tegn på træthed, både når De spiller tennis, foretager gøremål i husholdningen, herunder vasker Deres bil, arbejder på Deres hus og have og går daglige ture med Deres hund. Det kan i den forbindelse konstateres, at De fremstår helt ubesværet både i Deres daglige aktiviteter, og når De spiller tennis, hvor De er i stand til at bevæge Dem hurtigt på tennisbanen, herunder også placere Dem i krævende stillinger, ligesom De spiller tennis med en vis kraft og acceleration. De er observeret at have god balance og i stand til upåfaldende at bøje Dem forover, bagover og til siden, ligesom De uden besvær er i stand til at løfte/bære tunge effekter, herunder planter og plantesækker.

Under hele observationsperioden bevæger De Dem upåfaldende og uden tegn på funktionsindskrænkninger. Der er således i observationsmaterialet ingen som helst indikation af, at De skulle have fysiske udfordringer eller tage særlige skånehensyn, ligesom der ingen tegn er på, at De trækker Dem i sociale sammenhænge eller undgår sociale arrangementer. Der er heller ingen som helst indikation af Deres oplyste træthedsgener dagene efter, at De har spillet tennis eller været til sociale arrangementer.

Ovennævnte oplysninger er klart uforenelige med de oplysninger om omfanget og karakteren af Deres gener og Deres fysiske funktions- og aktivitetsniveau samt omfanget af Deres erhvervsevne, som De har givet PFA, og som skulle udgøre grundlaget for PFAs beslutning om fortsat bevilling af erhvervsevnetabsydelse samt præmiefritagelse.

De har senest i forbindelse med en telefonsamtale med en PFA-medarbejder den 14. juni 2019 oplyst, at De har et meget lavt aktivitetsniveau grundet smerter og træthed, og at De laver et minimum af husholdningen derhjemme, hvor De på de gode uger stiller 'støvsugeren frem om mandagen, men den står der stadig om fredagen', og kun 'går småture med hunden'.

Under telefonsamtalen oplyste De endvidere, at De spiller tennis 'meget sjældent, en gang imellem', og De karakterer denne tennis som 'gammelmandstennis', der ikke kan betegnes som motion. De oplyser yderligere, at 'de næste tre dage er fuldstændig ødelagte', og at De 'kan rive de næste mange dage ud af kalenderen', såfremt De har været aktiv. Denne telefonsamtale er optaget og vedlagt på det krypterede usb-stik, bilag 12.

Der er intet i de oplysninger, som PFA nu er i besiddelse af, som antyder, at De skulle have de anførte fysiske funktionsindskrænkninger med den virkning, at Deres erhvervsevne skulle være reduceret i dækningsberettiget grad.

De har derfor forsømt Deres forpligtelse til at give PFA sandfærdige oplysninger om Deres erhvervsevne i forbindelse med PFAs vurdering af, om De er berettiget til fortsat bevilling af ydelser og præmiefritagelse under erhvervsevnetabsforsikringen.

På baggrund af ovennævnte er det min og PFAs opfattelse, at PFA er berettiget til at ophæve forsikringsdækningerne under Deres pensionsordning med policenr. [...], hvilket PFA derfor agter at gøre'.

På baggrund af overvågningerne har PFA udarbejdet en aktivitetsrapport og en observationsrapport, der fremlægges som bilag 43 og som bilag 44.

I tilslutning hertil opfordres 2 selskabet til at fremlægge det fulde, uredigerede overvågnings- og observationsmateriale, til at oplyse navnene på observatørerne og til at fremlægge alle personoplysninger om klageren, som er indsamlet under overvågningen og observationerne.

Klagerens egne bemærkninger til rapporterne og til PFAs udlægning af disse i advokatens brev af 29. august 2019 fremlægges som bilag 45. Som det fremgår heraf, er der imidlertid ikke uoverensstemmelse mellem de aktiviteter, som klageren ses udføre under overvågningen på den ene side og de oplysninger om sin funktionsevne, som klageren under sagen har afgivet til PFA på den anden side. Således viser observationsmaterialet mest klageren gå tur med sin hund. Af egentlige aktiviteter er han i observationsperioden blevet set løfte en vandkande, gøre sin bil ren i ca. 20 min., spartle et sømhul, bære en fletkurv med puder samt deltage i begrænsede sociale aktiviteter.

Endvidere ses klageren spille tennis ca. 1 gang om ugen, nemlig den 13., 20. og 28. maj og den 8., 22. og 24. juni 2019.

Som det fremgår af klagerens bemærkninger til aktivitets- og observationsrapporten, spillede han forud for sygdommen tennis 3-4 gange om ugen på højt niveau. Om vinteren spillede han endvidere også badminton og bordtennis.

I hele sygdomsforløbet har lægerne opfordret klageren til at fortsætte med at spille tennis i det omfang, det var muligt, da det øger bevægeligheden og får ham til at glemme smerterne, mens han spiller.

Som det endvidere fremgår af beskrivelsen af sagens medicinske forløb, har der over tid været store fluktuationer i klagerens helbredstilstand. Som følge heraf har der derfor også været fluktuationer i mønsteret for, hvornår, hvor ofte og med hvilken intensitet klageren har spillet tennis.

Til belysning af disse fluktuationer har klageren udarbejdet en tidslinje over perioden fra september 2015 til oktober 2019, jf. bilag 47. Som det fremgår af tidslinjen, spillede klageren i 2016 tennis ca. 6 gange i alt, i 2017 ca. 24 gange i alt, i 2018 ca. 13 gange i alt og i 2019 ca. 19 gange i alt.

Når tidslinjen sammenholdes med sagens lægelige oplysninger og med oplysningerne afgivet den 21. januar 2018, den 17. august 2018 og den 13. februar 2019 om, at klageren stort set var ophørt med at spille tennis, ligger det bevismæssigt fast, at oplysningerne var sandfærdige på de tidspunkter, hvor disse blev afgivet.

Hvad særligt angår oplysningerne afgivet under telefonsamtalen den 14. juni 2019 om, at klageren kun spillede tennis engang i mellem, og at han karakteriserede dette som 'gammelmandstenis', skal disse ses i lyset af, at klageren forud for sygdommen spillede tennis 3-4 gange om ugen på et meget højere niveau. Set i det rette lys er derfor også disse oplysninger sandfærdige.

Til yderligere belysning af klagerens tennisaktiviteter har klageren indhentet en skriftlig erklæring af 19. oktober 2019 fra sin [ægtefælle], og en skriftlig erklæring af 4. november 2019 fra sin tennismakker, [...], jf. bilag 48 og bilag 49.

I sin erklæring oplyser [ægtefællen] blandt andet, at

'[Klageren] har altid været meget aktiv og før han blev syg, spillede han tennis minimum 3-4 gange om ugen. Efter han blev syg er aktiviteten væsentligt nedsat. Der er lange perioder, hvor han slet ikke har, kunne spille og ellers har han i nogle perioder kunne spille en gang om ugen. Jeg spiller også tennis og der er ingen tvivl om, at intensiviteten i hans spil, er væsentligt nedsat i forhold til tidligere, hvor han også spillede turneringstennis.

Jeg oplever, at [Klageren] med det niveau han spiller på nu, vælger at spille en tennis-kamp en gang imellem og så betale prisen bagefter, da det som sagt giver ham noget livskvalitet. I dagene efter at han har spillet, er han meget træt og smerteplaget. Han hviler mange gange i løbet af dagen. Ligger på sofaen, hvor han er 'klodset op' med puder, da han har virkelig ondt i kroppen. Han trækker sig ind i sig selv og foretager sig stort set ikke noget, da han er total drænet for energi'.

I sin erklæring oplyser [...], at

'Jeg bemærkede, at [klageren], og hans spil forandrede sig. Hans måde at spille på, blev mere afdæmpet, og vi så ham mindre og mindre på tennisanlægget. En dag fortalte [Klageren] os, at han havde problemer med sit helbred, og gik til en masse undersøgelser ved speciallæger. Jeg bemærkede, hvor plaget han var af smerter og han meldte ofte afbud til vores double. Han meddelte os, at han havde frasagt sig at spille med andre i klubben, end os i 'den gamle double' om mandagen. Vi havde fuld forståelse for [klagerens] situation, og at vi blev nødt til at benytte en afløser, i det omfang det var nødvendigt. Vi blev også enige om, at afkorte spilletiden. Vi har oplevet, at [Klageren] i flere – og lange perioder, har aflyst at deltage; men vi var alle fire enige om at fastholde mandagsaftalen – trods de mange afbud fra [klageren], da den har en stor social betydning for os alle fire.

Jeg har været ansat på [...] siden [...], og kunne nemt se, at det ikke var godt med [klagerens] helbred, hvor plaget han var af smerter, og hvor hurtigt hans kræfter forsvandt.

...

Jeg ser [Klageren] som et yderst socialt menneske, og en meget vellidt person, der kæmper med et dårligt helbred, men som forsøger at holde sig i gang, og derved bevare så meget livsmod og livskraft, som overhovedet muligt'.

Som det fremgår af erklæringerne og af klagerens egne bemærkninger til observations- og statusrapporten, er der således heller ikke belæg for PFAs udokumenterede synspunkt om, at klageren i observationsperioden har bevæget sig opfaldende og uden tegn på funktionsindskrænkninger, uden at tage skånehensyn og uden træthedsgener dagene efter.

Henset til de meget store fluktuationer i klagerens helbredstilstand og funktionsevne er det endvidere ikke retvisende at anvende oplysningerne om klagerens aktiviteter i overvågningsperioden fra den 13. maj 2019 til den 25. juni 2019 som 'bagtæppe' ved vurdering af sandfærdigheden af de oplysninger, som klageren har afgivet om sin helbredstilstand og funktionsevne inden overvågningen.

ANBRINGENDER:

1.

Ifølge forsikringsbetingelserne er klageren berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne ved nedsættelse af erhvervsevnen med mindst halvdelen.

PFA Pension har ydet klageren dækning ved tab af erhvervsevne siden den 1. januar 2014, og i hele perioden siden da har selskabet adskillige gange foretaget opfølgning af, om han fortsat opfyldte betingelserne for dækning. Frem til sommeren 2019 har selskabet fundet det dokumenteret, at klageren har opfyldt betingelserne i forsikringen og har været berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne.

I en situation som den foreliggende, hvor PFA har ydet dækning i en længere årrække, påhviler det selskabet at godtgøre, at der er indtruffet en sådan bedring af klagerens forhold, at han ikke længere har det hidtidige, dækningsberettigende erhvervsevnetab. Dette følger blandt andet af Ankenævnets kendelse nr. 90.457 af 28. juli 2017 og af kendelse nr. 89.720 af 15. marts 2017.

PFA bærer således bevisbyrden for, at klageren ikke længere opfylder betingelserne for dækning ved tab af erhvervsevne.

Klageren gør gældende, at PFA har således ikke løftet sin bevisbyrde for, at der er indtruffet en sådan bedring af klagerens forhold, som fører til, at han ikke længere har det hidtidige dækningsberettigende erhvervsevnetab.

2.

Det følger endvidere af Højesterets dom af 24. april 2017, trykt i UfR 2017.2147H, at beskrivelsen af klagerens funktionsevne, således som den fremgår af de lægelige og kommunale akter og af hans egen forklaring, bevismæssigt skal lægges til grund, medmindre de af PFA indhentede oplysninger beviser, at de observerede fysiske aktiviteter er 'uforenelige' med den nævnte beskrivelse.

I den foreliggende sag påhviler det således PFA at føre bevis for sit synspunkt om, at de af selskabet observerede fysiske aktiviteter er 'uforenelige' med de gener, som er beskrevet i de lægelige akter, og som klageren har oplyst som svar på selskabets spørgsmål.

I den omtalte Højesteretsdom udtalte Retslægerådet i øvrigt, at

'det er ikke usædvanligt for smertetilstande med variation af generne i løbet af en dag eller fra dag til dag eller for kortere/længere perioder ad gangen. En sådan variation kan optræde uden umiddelbar kendt årsag eller være relateret til fysisk, psykisk eller social belastning. [Retslægerådets svar på spørgsmål 3].

... De observerede fysiske aktiviteter vurderedes ikke uforenelige med generne, som beskrevet i de lægelige akter - der henvises i øvrigt til besvarelsen af spørgsmål 3'. [Retslægerådets svar på spørgsmål 4]

Klageren gør gældende, at PFA ikke har løftet sin bevisbyrde for, at de observerede fysiske aktiviteter er 'uforenelige' med de af klageren afgivne oplysninger som ligger til grund for selskabets dækning ved tab af erhvervsevne.

3.

Det er dokumenteret ved sagens lægelige og kommunale akter, at klageren lider af kroniske, komplekse smerter som hoveddiagnose, og af psoriasisgigt som bidiagnose. Med diagnoserne følger en række betydelige, erhvervshindrende helbredsgener.

Klageren er blevet relevant arbejdsprøvet under iagttagelse af optimale skånehensyn, og arbejdsprøvningen har vist, at han højst kan arbejde 4 timer om ugen med en effektivitet på 50 %, svarende til 2 effektive arbejdstimer ugentligt.

Klageren er blevet bevilget fleksjob efter Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats, som er en ordning for personer, som ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

Der er således ikke belæg for PFAs synspunkt om, at 'intet .. antyder', at klagerens erhvervsevne skulle være reduceret i dækningsberettiget grad.

Klageren gør gældende, at det tværtimod er dokumenteret, at han fortsat opfylder forsikringens helbredsmæssige (og økonomiske) betingelserne for dækning.

4.

Ifølge praksis fra Ankenævnet for Forsikring kræver en ophævelse af forsikringsdækningen med henvisning til, at klageren har handlet illoyalt og har tilsidesat sine kontraktlige forpligtelser, en vis grovhed i den af klageren udviste adfærd, og der stille betydelige krav i bevismæssig henseende.

Klageren bestrider, at han har handlet illoyalt overfor PFA, eller at han på anden måde groft skulle have tilsidesat sine kontraktlige forpligtelser over selskabet. Endvidere gør klageren gældende, at det af selskabet fremlagte observationsmateriale ikke opfylder kravet til bevis for, at dette skulle være tilfældet.

Klageren gør derfor gældende, at PFA ikke vil være berettiget til at bringe dækningen ved tab af erhvervsevne til ophør med tilbagevirkende kraft fra den 1. oktober 2019, således som selskabet efter det oplyste påtænker.

Klageren er derimod berettiget til fortsat dækning ved tab af erhvervsevne efter den 30. september 2019.

5.

Til støtte for kravet på omkostningsdækning gør klageren gældende, at selskabet ved sin handlemåde har gjort det nødvendigt for klageren at afholde betydelige udgifter til advokat, allerede inden sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring.

Den udførte advokatbistand har været rimelig og nødvendig og skal derfor erstattes af selskabet i henhold til bestemmelsen i Forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3."

Selskabets advokat har i brev af 6/2 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1 PÅSTANDE

(1) Klagen kan ikke tages til følge.

(2) PFA nedlægger derudover en selvstændig påstand om, at [Klageren] skal anerkende, at PFA har været berettiget til at ophæve forsikringsdækningerne under hans pensionsordning policenr. [...] hos PFA med virkning fra den 1. oktober 2019, som sket.

2 SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

Nærværende sag omhandler spørgsmålet om, hvorvidt [klageren] har afgivet urigtige oplysninger om omfanget af nedsættelsen af sin erhvervsevne til PFA i forbindelse med PFA's stillingtagen til, om [klageren] fortsat er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse, således at PFA har været berettiget til at ophæve hans pensionsforsikring med virkning fra den 1. oktober 2019, som sket.

I forbindelse med vurderingen af dette spørgsmål skal Ankenævnet for Forsikring tage stilling til, hvorvidt [Klagerens] generelle erhvervsevne er nedsat med mindst halvdelen i henhold til PFA's forsikringsbetingelser.

2.1 Forsikringsaftalen

[Klageren] er berettiget til fuld udbetaling af invalideydelser og præmiefritagelse, såfremt hans generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen eller derunder, jf. bilag 2.

Af forsikringsbetingelserne, bilag 2, fremgår endvidere følgende:

'C Betingelser for invalideydelse og præmiefritagelse

§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab

...

Stk. 5. En ydelsesberettiget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end [...] halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

...

§ 3. Dokumentation

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

...'

2.2 Grundlaget for PFA's bevilling af forsikringsdækning indtil 1. oktober 2019

PFA har månedligt udbetalt erhvervsevnetabsydelse og ydet præmiefritagelse under policenr. [...] til [Klageren] i perioden fra den 1. januar 2014 til ophævelsen med virkning fra den 1. oktober 2019.

Bevillingen af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse er sket som følge af, at [Klageren] i sin anmeldelse af 3. februar 2014, bilag 3, har oplyst, at han led af psoriasisgigt, og at han som følge heraf ikke længere var i stand til at varetage sit erhverv, ligesom han ikke forventede at kunne genoptage arbejdet igen.

Bevillingen er fortsat under forudsætning af, at [Klagerens] generelle erhvervsevne ikke har forbedret sig. [Klageren] er gentagne gange, herunder blandt andet ved det oprindelige bevillingsbrev af 20. marts 2014, bilag 5, og senest ved bevillingsbrev af 15. juni 2016, bilag A, blevet orienteret om, at han er forpligtet til straks at meddele PFA, såfremt der sker ændringer i hans erhvervsevne eller tilknytning til arbejdsmarkedet, jf. blandt andet følgende uddrag af PFA's bevillingsbrev af 15. juni 2016, bilag A:

'...

Du har pligt til at kontakte os, hvis din situation ændrer sig

Det er vigtigt, at du kontakter os, hvis din erhvervsevne eller din tilknytning til arbejdsmarkedet ændrer sig, da det kan få betydning for din invalidepension og præmiefritagelse. Vi beder dig derfor kontakte os, hvis du fx

- bliver raskmeldt
- kommer helt eller delvist i arbejde
- begynder i eller bliver godkendt til fleksjob
- får arbejdsløshedsdagpenge
- får førtidspension
- får revalidering

Giver du ikke besked, risikerer du at få mindre udbetalt, end du er berettiget til, eller du kan komme til at betale penge tilbage til os, hvis du har fået udbetalt for meget i invalidepension.'

Til brug for PFA's seneste vurdering af [Klagerens] erhvervsevne fremsendte PFA opfølgningsskema 1 til [Klagerens] udfyldelse. Opfølgningsskemaet er underskrevet af [Klageren] den 5. september 2017, jf. bilag 10. [Klageren] afgav bl.a. følgende erklæringer:

'...

2. Oplysninger om din sygdom

...

a. Er du raskmeldt? - Nej

b. Er der sket ændringer i din helbredstilstand? - Ja

Hvis forværret, hvad er årsagen til forværringen? - Forværring af smerter, forværring af træthed, koncentrationsbesvær. Total afmattet (har det som om at der løber 'saltsyre' rundt i kroppen!!)

c. Beskriv venligst din helbredstilstand og, hvordan den påvirker din evne til at arbejde: - Sover nærmest hele tiden, vågner og er ligeså træt - afmattet. Store vedvarende smerter i lænd/ryg, hænder/fødder + brændende smerter.

...

3. Oplysninger om din erhvervssituation

a. Er du i job - Nej

Hvis ja, oplys venligst navn og adresse på din arbejdsgiver eller egen virksomhed samt, hvor mange timer du arbejder om ugen: - Har prøvet lidt til i en praktik-afprøvning 3-4 timer pr. uge, men det gik ikke ret godt!!)

...

f. Udfører du, eller du i stand til at udføre andet arbejde, herunder ulønnet/frivilligt arbejde bestyrelsesarbejde? - Nej

...

h. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? - Nej

...

Hvis nej, hvad er årsagen? - Flere smerter/abnorm træthed

i. Hvad skal der til for, at du kan begynde at arbejde igen eller øge din arbejdstid? - At finde noget der vil kunne afhjælpe de stadig stigende smerter/træthed

...

4. Oplysning om offentlige ydelser

...

g. Er du tilkendt fleksjob? - Ja

Hvis ja, fra hvornår? - Fra 11. feb. 2016 (4 t pr. uge/2 t effektivt)'

PFA har endvidere modtaget kopi af FP 402, lægeattest ved nedsat erhvervsevne 2, underskrevet af læge [...] den 20. september 2017, bilag 19. Af lægeattesten fremgår blandt andet, at [Klageren] har oplyst følgende om sin helbredstilstand m.v. til lægen:

'...

1. Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest) - Forværret

2. Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/ indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest) - støt tiltagende smerter fortsat og nu også lette tegn på depression grundet erkendelse af at det aldrig bliver meget bedre, nærmere værre [...] med tiden med smerter og koncentrationsforstyrrelser

...

4. Mener patienten at kunne:

a) deltage i sit hidtidige arbejde? - Nej

...

c) føre tilsyn med virksomheden? (Besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling) - Nej

5.

a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre? - Nærmere beskrivelse: alle forhold der medfører fysisk arbejde eller konc [...] i længere tid af gangen

b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion) - Nærmere beskrivelse: psoriasis gigt

c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde? Antal timer daglig: ingen

6.

a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand? - Dårlig

b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb? - Ja

Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? Tiltagende psykiske problemer, tiltagende smerter og nedsat udholdenhed

c) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til nuværende arbejde? - Nej

d) Forventer du, at patienten helt eller delvist genvinder erhvervsevnen i forhold til andet arbejde? - Nej

PFA har endvidere modtaget et funktionsevneskema dateret og underskrevet af [Klageren] den 21. januar 2018, bilag 11, hvori [Klageren] bl.a. har afgivet følgende erklæring:

!...

1 Funktioner og symptomer

Er din daglige funktionsevne påvirket af din sygdom? - Ja, beskriv dine symptomer: Smerter i led: hænder/fingre, lænd/ryg/lår, i fødder. Ildebrand fornemmelser i arme og lår. Og så en udtalt træthed pga. smerterne - som om at kroppen konstant er på 'overarbejde'

Er der bestemte situationer, der forværrer dine symptomer? (f.eks. hjemme, ude, på arbejdet eller lignende) - Beskriv: Fysisk aktiviteter dræner kroppen fuldstændig. Bare almindelig husholdning - støvsugning m.m. dræner kroppen 100%. Har ikke været tilknyttet arbejdsmarkedet i ca. 4 år. Tildelt fleksjob siden feb./2016 (4t pr. uge/2t effektive)

Er der bestemte situationer, der forbedrer dine symptomer? (f.eks. hjemme, ude, på arbejdet eller lignende) - Beskriv: Et varmt karbad (men desværre kun lige i nuet). Massage, men igen - desværre kun lige i nuet!

Er din søvn påvirket? - Meget - Beskriv din søvn mønster: Sover rigtig meget f.eks. 23.00 - 10.00, for derefter at føle sig totalt drænet igen, og kan igen sove 2-3 timer igen. Og igen hvile om eftermiddagen.

Har du koncentrationsbesvær? - Meget - Beskriv: Har vanskeligt ved almindelig avis og læsning, da jeg hele tiden følger mig totalt drænet for energi, p.g.a. smerterne Har du hukommelsesbesvær - Lidt - Beskriv: Som om at det hænger sammen med koncentrationsbesvær Er du støj- eller lysfølsom? - Moderat - Beskriv: Svært ved at følge med, f.eks. i større forsamlinger

Lider du af svimmelhed? - Moderat - Beskriv: Mere en fornemmelse af at kroppen 'sejler' rundt

Er dine symptomer - konstante

Hvad mener du der skal til for at forbedre din funktionsevne? Beskriv: At lægerne på [...], reumatologisk afd. eller [...] smertecenter finder løsninger eller medicin (ny forskning eller

andet). Desværre har der været en forværring her i nov/dec 2018! Forventer du en bedring af din funktionsevne? - Nej (håber)

...

2. Samvær og daglige aktiviteter

I hvilken grad påvirker din sygdom dig i hverdagen med hensyn til:

Socialt samvær med andre? - Lidt - Beskriv: Trækker mig mere og mere, da overskuddet desværre ikke rækker

Dit samvær med familie og venner? - Lidt - Beskriv: Igen - trækker mig mere og mere, men prøver alt hvad jeg kan (har meget hjælpsom/forstående familie og vennekreds)

Har din sygdom påvirket din deltagelse i fritidsaktiviteter (f.eks. motion, dans, gå i biograf, se tv, bruge pc/internet mm): Meget - Beskriv: Alt begrænser sig til 'små turer' med hunden! Har tidligere dyrket sport (Håndbold/tennis) på højt niveau. F.eks. biograf, flere år siden!!

Har det påvirket din udførelse af huslige aktiviteter? - Meget - Beskriv: Stort set - ikke eksisterende!!

PFA har derudover modtaget en reumatologisk speciallægeundersøgelse, udarbejdet af overlæge [...] den 17. august 2018, bilag 20, hvoraf det bl.a. fremgår af:

'...

AKTUELT

...

Smerterne beskrives som konstante tilstede, ingen sikker ledhævelse.

...

OBJEKTIVT

Der ses en ikke akut, ikke kronisk alderssvarende nu [...]. Pæne farver, specielt ingen cyanose, icterus eller tegn til anæmi. Ingen hviledyspnø.

Overekstremiteter:

Normale forhold svarende til hænder og håndled, albue samt skulder bilat. Ingen tegn til artrit eller artrose. Ingen psoriatiske negleforandringer. Ingen direkte palpationsømhed svarende til især MCP-, PIP-led og håndled. Normal tonus og trofik. God kraft overalt.

...

Underekstremiteter:

Normale forhold svarende til fødder og fodled. Ingen tegn til artrit eller artrose, specielt ingen ledhævelse. Normal bevægelighed og god kraft overalt. Normal tonus og trofik. Svarende til venstre achillessene bemærkes den noget fortykket og moderat palpation-ømhed.

Normale forhold svarende til knæ uden tegn til artrit eller artrose, god kraft over knæ og hofter tilsvarende. Normal tonus og trofik. Ingen væsentlige myogene smerter.

...

VURDERING

[...] med diagnosticeret psoriasisartrit. Diagnosen dog primært på baggrund af kliniske manifestationer. Normale blodprøver, ingen objektive fund, normale røntgenbilleder inkl. hænder, håndled, fødder og fodled bilat. samt MR skanning af columna lumbalis inkl. SI

led tilsvarende normale med degenerative forandringer. På MR skanning af venstre fod med udtalte artrose, men specielt ingen artrit.

Virker optimalt behandlet på Methotrexate.

Desuden som eneste objektive fund findes fortykkede og øm venstre achillessene.

BEHANDLINGSMÆSSIGE TILTAG:

...

Prognosen må beskrives som god.

Der findes ingen sikker objektive fund d.d. samt røntgen og MR skanning uden inflammatoriske forandringer.

Der er derfor ingen forventning om forværring ad tiden.

Der er derfor ikke overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund. De objektive fund som nævnt begrænset til venstre achillessene.

Det skal dog bemærkes at patientens træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær fylder væsentligt

...

Vedr. beskrivelse af en typisk uge/weekend - foregår det ifølge patienten at han står sent op, mellem 9 og 10, tager morgenmad og hviler sig efterfølgende. Går tur med hund ca. 2 gange dagligt - 1-2 km. Bruger resten af tiden på at hvile og aflaste i eget hjem. Kommer ud over ture med hunden, sjældent ud.

...

Vedrørende patientens tennis beskrives dette som kortvarigt - ca. 1 time hver måned ellers ingen fritidsinteresse. Specielt ingen frivilligt arbejde.

Weekenden foregår på samme måde som aktuelt - evt. kortvarigt besøg hos venner eller familie. Der er derfor meget lidt funktion ud af huset.

Vedrørende evt. skånehensyn er der svarende til bevægeapparatet ingen objektivt fund.

...'

PFA har endvidere modtaget neuropsykologisk undersøgelse, udarbejdet af psykolog [...] den 13. februar 2019, bilag 23. Af undersøgelsen fremgår bl.a., at [Klageren] har oplyst følgende:

'...

Samtale

...

[Klageren] beskriver, at han oplever smerter døgnet rundt. Smerterne beskrives som 'at blive brændt af en ukrudtsbrænder' eller at 'blive snittet af papir'. Han har smerter i hænder fødder, omkring albuer, hofter og lår. Han har det bedst, når han ligger i sengen, hvis han er lejret godt, og han har en oplevelse af, at han sover godt om natten. Når han vågner om morgen, føler han det dog som om, han slet ikke har sovet og som '100 gange influenza'. Efter et par timer oppe, sætter han sig og hviler og kan godt sove 3-4 timer. Hans primære aktivitet er, at han går en tur med hunden. På en god dag kan han gå ud og

foretage letter indkøb, sætte en vask over eller lignende - 'det bliver til for lidt'. Han kan ikke koncentrere sig om at læse eller lytte til lydbøger, men lytter til musik. Han går i seng omkring kl. 23. Han har trukket sig fra de fleste sociale aktiviteter. I en periode fastholdt han at spille tennis en gang om ugen, men det er han ophørt med.

...

[Klageren] har været i ressourceforløb, jobafklaring og arbejdsprøvning i kommunalt regi og er visiteret til et fleksjob fire timer om ugen med en effektivitet på 50%, altså svarende til en reel arbejdssevne på to timer om ugen.

...

Konklusion

...

[Klageren] oplever vedvarende smerter i hænder fødder, omkring albuer, hofter og lår. Han beskriver en oplevelse af, at smertetilstanden påvirker hans opmærksomhed og hukommelse negativt. Samlet set oplever han et funktionsniveau, som er betydeligt nedsat, primært på grund af smerterne, og hans aktivitetsniveau i dagligdagen er meget lavt. Han deltager ikke i fritidsaktiviteter eller sport. Socialt er han nu mere tilbagetrukket, har ellers tidligere været udadvendt i overensstemmelse med jobbet som [...].

...

Rent kognitivt er der ikke tale om en funktionsnedsættelse af et omfang, så det i sig selv er erhvervshindrende. Den primære årsag til det nedsatte funktionsniveau må vurderes at være smertetilstanden, hvilket også er det [Klageren] selv beskriver.

...'

PFA har yderligere modtaget [Klagerens] lægejournal fra Reumatologisk afdeling [...] Hospital, bilag 18, hvori det bl.a. fremgår, at [Klageren] den 19. juni 2019 har oplyst følgende:

'...

2. Forværring af patientens psoriasisgigt siden visitation til flexjob 2016

Patientens hoveddiagnose er kroniske, non-maligne, komplekse smerter, som medfører funktionshæmning og funktionstab hos denne patient. Denne tilstand er ikke i sig selv en del af psoriasisgigten.

[Klageren] har oplevet funktionstab med baggrund i forværring af smerter igennem de sidste par år, som hæmmer i stort set alle dagligdagsfunktioner.

...

4. Skånehensyn

Varige skånehensyn er at [Klageren] udtrættes ved fysiske funktioner. Har smerter i stort set alle muskler og led, som hovedklage

...'

De ovenfor anførte oplysninger er blandt andre indgået i PFA's vurdering af [Klagerens] erhvervsevne og dermed som en del af grundlaget for stillingtagen til fortsat bevilling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse.

Den samlede værdi af bevilgede forsikringsydelse i perioden fra den 1. januar 2014 til ophævelsen med virkning fra den 1. oktober 2019 er kr. 2.703.680,00 i erhvervsevnetabsydelse tillige med en samlet præmiefritagelse på kr. 285.364,80.

2.3 Grundlaget for PFA's ophævelse af forsikringen

Ved brev af 29. august 2019, bilag 12, meddelte PFA [klageren], at PFA agtede at ophæve forsikringsdækningerne under [Klagerens] pensionsordning med virkning fra den 1. oktober 2019, idet [Klageren] efter PFA's opfattelse bevidst har afgivet urigtige oplysninger om omfanget af nedsættelsen af sin erhvervsevne i forbindelse med PFA's stillingtagen til, om [Klageren] fortsat er berettiget til erhvervsevnetabsydelse. Subsidiært fordi [Klageren] i strid med sin forpligtelse hertil bevidst har undladt at give PFA meddelelse om, at hans erhvervsevne er forbedret.

Ophævelsen af forsikringen skyldes, at PFA i forbindelse med vurderingen af [Klagerens] erhvervsevne er kommet i besiddelse af et bredt udvalg af oplysninger, der viser, at de af [Klageren] afgivne oplysninger omkring omfanget og nedsættelsen af hans erhvervsevne samt karakteren af hans klager er helt uforenelige med hans faktiske aktivitets- og funktionsniveau.

Indledningsvis kan oplyses, at PFA, i sager hvor der opstår mistanke om, at en forsikringstager har afgivet urigtige oplysninger om nedsættelsen af sin erhvervsevne, indleder undersøgelser af forholdet med henblik på at afdække, hvorvidt der er tale om en begrundet mistanke. På denne baggrund træffer PFA beslutning om, hvorvidt der er grundlag for enten at fortsætte eller ophøre med at yde forsikringsdækning. I sager, hvor der foreligger dokumentation for, at den pågældende forsikringstager bevidst har afgivet urigtige oplysninger om omfanget af nedsættelsen af sin erhvervsevne, vil PFA sædvanligvis ophæve forsikringsforholdet som følge af forsikringstagerens væsentlige tilsidesættelse af sine kontraktretlige forpligtelser over for selskabet - herunder den loyale samarbejds- og oplysningspligt.

Det skal i den forbindelse understreges, at ethvert undersøgelsesskridt, som PFA foretager som led i ovennævnte skadepolitik, altid sker i overensstemmelse med gældende lovgivning, de på området gældende regler om god skik samt det til enhver tid gældende branchekodeks.

Som led i PFA's undersøgelse af mistanken om svig iværksatte selskabet observationer af [klageren]. Oplysningerne foreligger blandt andet dokumenteret i form af observationsrapporter og foto-/videoptagelser, som er foretaget i perioden 13. maj til 20. maj 2019, 27. maj og 28. maj 2019, 3. juni 2019, 8. juni 2019 og 20. juni til 25. juni 2019, i alt 17 observationsdage.

Observationsrapporterne for de pågældende dage er af [Klageren] fremlagt som bilag 44, men grundet bilagets kvalitet genfremlægges observationsrapporterne af PFA som bilag B. I tillæg her til er aktivitetsoversigten over de samlede observationer fremlagt som bilag 43, og som bilag C fremlægges et USB-stik indeholdende de fulde af videoptagelser af [Klageren] med sløring af bi-personer. Videoptagelserne skal sammenholdes med observationsrapporterne, hvori der er henvist til de enkelte videoklip.

Ved observationerne er det konstateret, at [Klageren] har et betydeligt aktivitets- og funktionsniveau, hvortil [Klageren] funktionsmæssigt fremstår med væsentlig større erhvervsevne end det til PFA oplyste.

Observationerne viser, at [Klageren] spiller tennis på ugentligt basis og i flere timer ad gangen, ligesom han gentagne gange er observeret som tilskuer til tenniskampe og som deltager i arrangementer i tennisklubben med flere mennesker og af flere timers varighed.

Det er ved observationerne endvidere konstateret, at [Klageren] er aktiv i sin dagligdag uden tegn på træthed, både når han spiller tennis, foretager gøremål i husholdningen, herunder vasker og

rengør sin bil, arbejder på sit hus og have og går daglige ture med sin hund, samt deltager i sociale arrangementer. [Klageren] fremstår i den forbindelse helt ubesværet, både i sine daglige aktiviteter, og når han spiller tennis, hvor han er i stand til at bevæge sig hurtigt på tennisbanen, herunder også i stand til at placere sig i krævende stillinger, ligesom han spiller tennis med en vis kraft og acceleration. [Klageren] er observeret at have god balance og i stand til upåfaldende at bøje sig forover, bagover og til siden, ligesom han ubesværet er i stand til at løfte/bære tunge effekter, herunder planter og plantesække.

Det skal fremhæves, at [Klageren] gentagne gange er observeret i flere på hinanden følgende dage. Der er intet i observationsmaterialet, der taler for, at [Klageren] er nødsaget til at tage særlige hensyn for at skåne sig selv og undgå fysiske og psykiske anstrengelser, ligesom der ingen tegn er på, at [Klageren] trækker sig i sociale sammenhænge eller undgår sociale arrangementer. Der er heller ingen som helst indikation af [Klagerens] oplyste træthedsgener dagene efter, at han har spillet tennis eller været til sociale arrangementer. Tværtimod observeres [Klageren] at have et højt aktivitetsniveau og socialt samvær.

Ankenævnet opfordres til at gennemse det fulde observationsmateriale, som dokumenterer [Klagerens] aktivitetsniveau og funktionsevne. Opmærksomheden skal i øvrigt henledes på følgende sekvenser i de af PFA foretagne videoobservationer på USB-stikket, bilag C.

- 2019.05.13-4 til -5 [Klageren] spiller tennis med høj intensitet og kraft
- 2019.05.15-3 til -6 [Klageren] rengør problemfrit og ubesværet sin bil, herunder i krævende stillinger
- 2019.05.20-2 til -5 [Klageren] spiller tennis med høj intensitet og kraft
- 2019.05.28-1 til -5 [Klageren] spiller tennis med høj intensitet og kraft
- 2019.06.08-2 [Klageren] spiller tennis med høj intensitet og kraft
- 2019.06.22-8 til -23 [Klageren] spiller tennis med høj intensitet og kraft
- 2019.06.22-27 [Klageren] skifter sko problemfrit og med god balanceevne
- 2019.06.23-2 til -6 [Klageren] deltager aktiv i socialt arrangement i tennisklubben uden tegn på træthed og/eller psykiske udfordringer
- 2019.06.24-8 til -15 [Klageren] spiller tennis med høj intensitet og kraft

Ovenstående er blot et udsnit af de observationer, som PFA har foretaget af [klageren], og som dokumenterer, at [Klageren] har et højt funktions- og aktivitetsniveau.

Det er PFA's opfattelse, at de ovennævnte observationer og oplysninger er klart uforenelige med de oplysninger om omfanget og karakteren af [Klagerens] gener og funktionsevne, som er afgivet af [Klageren] til PFA, og som skulle udgøre grundlaget for PFA's beslutning om, hvorvidt PFA skulle fortsætte bevillingen af erhvervsevnetabsydelse samt præmiefritagelse.

Der skal bl.a. henvises til, at [Klageren] har oplyst, at han ikke er i job eller fleksjob, hverken udfører eller er i stand til at udføre andet arbejde, heller ikke frivilligt arbejde, eller forventer at blive i stand til at arbejde igen. Der henvises endvidere bl.a. til [Klagerens] oplysninger om hans begrænsede og lave aktivitets- og funktionsniveau, herunder hans oplysninger om hans forværrede helbredstilstand grundet smerter og abnorm træthed, som begrænser hans deltagelse i fritidsaktiviteter og gør, at han trækker sig fra socialt samvær.

[Klageren] har endvidere senest i forbindelse med en telefonsamtale med en PFA-medarbejder den 14. juni 2019 oplyst, at han har et meget lavt aktivitetsniveau grundet smerter og træthed, og

at han laver et minimum af husholdningen derhjemme, hvor han på de gode uger 'stiller støvsugeren frem om mandagen, men den står der stadig om fredagen' og kun 'går småture med hunden'.

Under telefonsamtalen oplyste [Klageren] endvidere, at han spiller tennis 'meget sjældent, en gang imellem', og at han karakteriserer denne tennis som 'gammelmandstennis', der ikke kan betegnes som motion. Han oplyste yderligere, at 'de næste tre dage er fuldstændigt ødelagte', og at han 'kan rive de næste mange dage ud af kalenderen', såfremt han har været aktiv. Denne telefonsamtale er optaget og vedlagt på det krypterede USB-stik, bilag C.

[Klageren] findes således at have beskrevet en dagligdag, der ligger langt fra den faktiske dagligdag, som PFA's observationer og de øvrige oplysninger viser. Der er herefter intet i de oplysninger, som PFA nu er i besiddelse af, som antyder, at [Klageren] skulle have de anførte funktionsindskrænkninger med den virkning, at hans erhvervsevne skulle være reduceret i dækningsberettiget grad.

Det er således PFA's opfattelse, at [Klageren] væsentligt og groft har tilsidesat sine kontraktretlige forpligtelser over for selskabet - herunder den loyale samarbejds- og oplysningspligt - idet [Klageren] har forsømt sin forpligtelse til at give PFA sandfærdige oplysninger om sin erhvervsevne i forbindelse med PFA's stillingtagen til, om [Klageren] fortsat er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse under forsikringen. Subsidiært at [klageren], i strid med sin forpligtelse hertil, bevidst har undladt at give PFA meddelelse om, at hans erhvervsevne er blevet markant forbedret.

På baggrund af ovenstående er det PFA's klare opfattelse, at PFA har været berettiget til at ophæve forsikringsdækningerne under PFA's pensionsordning med policenr. [...] med virkning pr. 1. oktober 2019, som sket.

Det bemærkes, at [Klageren] gentagne gange er blevet orienteret om, at oplysningerne afgivet til PFA skal være sandfærdige og fyldestgørende, ligesom [Klageren] er blevet orienteret om de mulige konsekvenser af en manglende efterlevelse heraf. Således fremgår det af funktionsevneskemaet, bilag 11, underskrevet af [Klageren] den 21. januar 2018:

'Jeg erklærer, at mine besvarelser og oplysninger er i fuld overensstemmelse med sandheden. Jeg er klar over, at urigtige oplysninger eller fortielser kan medføre, at erstatningen nedsættes eller bortfalder.

Dato: 21/01-2018

Underskrift: [klageren]'

Endvidere fremgår det på forsiden af opfølgningsskemaet, bilag 10, underskrevet den 5. september 2017, at:

'Dine oplysninger skal være korrekte

Det er vigtigt, at dine oplysninger til PFA er i fuld overensstemmelse med sandheden, og at du ikke fortier noget. Afgiver du urigtige oplysninger eller undlader du at afgive relevante oplysninger, kan det få betydning for din ret til udbetalinger, ligesom det kan være en overtrædelse af lovgivningen.'

Det bemærkes endvidere, som ligeledes anført i klageskriftet og fremlagt som bilag 13, at [klageren] ved sin advokat fik lejlighed til at fremkomme med sine bemærkninger til ovenstående for-

hold, herunder det fremsendte dokumentationsmateriale, forinden forsikringsdækningen blev ophævet, gennem korrespondance med PFA's advokat, men at ingen af de fremkomne bemærkninger gav PFA anledning til en anden vurdering.

PFA har i ophævelsesbrevet taget forbehold for at kræve allerede udbetalte ydelser tilbagebetalt. Dette forbehold fastholder PFA.

Hvis Ankenævnet måtte finde, at der ikke er tilstrækkelig grundlag for at ophæve [Klagerens] forsikringsdækninger under hans pensionsordning med policenr. [...] hos PFA med virkning fra den 1. oktober 2018, som sket, gøres det gældende, at [Klageren] ikke længere opfylder betingelserne, idet hans erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen, således at PFA er berettiget til at stoppe udbetalingerne

2.4 [Klagerens] klage

[Klagerens] synspunkt om, at hans generelle erhvervsevne skulle være nedsat i dækningsberettiget grad synes i høj grad at være baseret på de lægelige og kommunale akter i sagen.

Det er i den forbindelse PFA's opfattelse, at disse akter i vidt omfang er baseret på [Klagerens] egne oplysninger om hans smerter og gener samt funktionsindskrænkninger. Det er endvidere PFA's opfattelse, at der er en væsentlig uoverensstemmelse mellem på den ene side [Klagerens] egne oplysninger i bl.a. disse akter og på den anden side det af [Klagerens] udviste aktivitetsniveau og funktionsevne, der fremgår af observationsmaterialet.

Det afgørende er ikke, hvad [Klageren] over for læger m.v. har angivet at kunne/ikke kunne, men hvad [Klageren] rent faktisk er observeret at kunne. Der er således intet i de af [Klageren] fremlagte bilag, som bør give Ankenævnet anledning til at give [klageren] medhold i sagen.

Det er PFA's opfattelse, at det foreliggende omfattende observationsmateriale, som udgøres af både observationsrapporter og videomateriale, udgør et repræsentativt billede af [Klagerens] funktionsevne samt tilstrækkelig dokumentation for, at [Klageren] har afgivet urigtige oplysninger om omfanget af nedsættelsen af hans erhvervsevne, funktionsindskrænkninger samt klager. Der kan henvises til observationsmaterialets omfang og det forhold, at der er tale om observationer af flere timers varighed dagligt og over flere på hinanden følgende dage.

Det skal i den forbindelse fremhæves, at videomaterialet skal ses i sammenhæng med og i tillæg til de skriftlige observationsrapporter. Af disse skriftlige observationsrapporter fremgår ikke blot beskrivelser af observationerne med henvisning til de enkelte videoklip, men også beskrivelser af observationer, som ikke fremgår af videomaterialet, men er skriftligt nedfældet.

For så vidt angår [Klagerens] opfordring (2) kan det oplyses, at PFA har udleveret og fremlagt det fulde observationsmateriale, herunder observationsrapporter og videomateriale, og at PFA i henhold til databeskyttelseslovgivningen er forpligtet til at sløre bipersoner i observationsmaterialet, hvorfor denne redigering ikke kan undlades. De personoplysninger om [klageren], som er indsamlet under observationerne, fremgår af det fremlagte fulde observationsmateriale. Det fremlagte observationsmateriale, som udgør bilag B-C samt bilag 43, opfylder således allerede [Klagerens] opfordring (2), idet det dog bemærkes, at navnene på PFA's observatører ikke fremlægges, da disse navne er uden betydning for Ankenævnets behandling af sagen allerede fordi, der ikke indkalles vidner i sager verserende ved Ankenævnet.

[Klageren] anfører i sit klageskrift, at [Klageren] helbredsmæssigt drager fordel af fysisk træning 'tilpasset hans helbredstilstand'. Dertil bemærker PFA indledningsvis, at [Klageren] til PFA bl.a. om sin motion har oplyst, at motionen begrænser sig til 'små turer med hunden' [...], jf. bilag 11, hvilket [Klageren] tillige fastholdt under telefonsamtalen den 14. juni 2019, bilag C. Under telefonsamtalen har [Klageren] om sin motion endvidere oplyst, at denne evt. også kan bestå i en 'meget kort cykeltur', da han ellers bliver drænet for energi, hvorfor han 'ikke får noget ud af at gå i motionscenter'.

Oplysningen om, at [Klageren] drager fordel af fysisk træning, stemmer efter PFA's opfattelse således ikke overens med de af [Klageren] afgivne oplysninger til PFA. Selv i det tilfælde, at træning, herunder tennis, potentielt i et vist omfang kan betragtes som hensigtsmæssig i forhold til [Klagerens] påståede lidelser og gener, er det PFA's opfattelse, at den træning, som [Klageren] observeres at udøve, er af et større omfang og langt mere fysisk krævende og belastende end det, der må anses for 'hensigtsmæssigt' i relation til hans påståede lidelser og gener, og under alle omstændigheder i et omfang og med et aktivitetsniveau og en funktionsevne, som ikke stemmer overens med de oplysninger, som [Klageren] har afgivet til PFA til brug for PFA's stillingtagen til, om [Klageren] fortsat er berettiget til erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelse under forsikringen.

Der kan i den forbindelse henvises til Ankenævnets kendelse af 17. januar 2020 i sag 93.435, bilag D, hvori Ankenævnet på baggrund af 'karakteren og intensiteten af klagerens fysiske aktiviteter' fandt, at en 'væsentlig del af hendes fitnessstræning ikke med rimelighed kan betragtes som genoptræning, der tager hensyn til de af klageren angivne gener og hendes indskrænkede funktionsevne'. Nævnet bemærkede, at klageren 'uden synlige gener eller begrænsninger synes at udføre holdtræning højt tempo' og fandt på disse baggrunde at en 'ikke ubetydelig del af klagerens fysiske aktivitet' burde kunne konverteres til almindelig erhvervsaktivitet.

[Klagerens] bemærkninger til omfanget af det tennis, han er observeret at spille, samt hans tennisniveau forud for udbetalingerne af erhvervsevnetabsydelse fra PFA ændrer under alle omstændigheder ikke på PFA's opfattelse, idet det afgørende er, hvad [Klageren] rent faktisk er observeret at kunne og således [Klagerens] faktiske funktionsevne på tidspunktet for ophævelsen. [Klageren] genoptræner ikke, han dyrker sport på et godt niveau hans alder taget i betragtning.

[Klageren] gør gældende, at hans oplysning i den neuropsykologiske undersøgelse af 7. februar 2019, bilag 23, om, at han var ophørt med at spille tennis én gang om ugen og ikke deltog i fritidsaktiviteter eller sport, var i overensstemmelse med sandheden. PFA bestrider dette, men selv i det tilfælde at [Klagerens] bemærkning måtte lægges til grund, er det under alle omstændigheder udtryk for, at [Klagerens] helbredstilstand og funktionsevne må være forbedret, idet han efter PFA's observationer i perioden maj-juni 2019 - blot tre måneder efter den neuropsykologiske undersøgelse - netop spiller tennis én gang om ugen. En forbedring, som [klageren] i strid med hans forpligtelser ikke har oplyst til PFA.

For så vidt angår [Klagerens] bemærkning om, at det ikke er retvisende at anvende oplysninger om [Klagerens] aktiviteter i observationsperioden ved vurderingen af sandfærdigheden af de oplysninger, som [Klageren] har afgivet til PFA forinden observationen, bestrider PFA dette synspunkt. PFA bemærker, at PFA selv sagt er berettiget til at anvende de seneste oplysninger, som [Klageren] har afgivet til PFA ved vurderingen af [Klagerens] erhvervsevne og derved ved vurderingen af, om [Klageren] er berettiget til fortsat udbetaling af erhvervsevnetabsydelse og præ-

miefritagelse. Dette understøttes yderligere af, at [Klageren] er forpligtet til at oplyse PFA om ændringer i hans helbredstilstand, ligesom [Klageren] gentagne gange er blevet orienteret om denne forpligtelse, jf. bevillingsbrevene, bilag 5 og bilag A. Der henvises til PFA's bemærkninger herom ovenfor i afsnit 2.2. PFA kan derfor med rette gå ud fra, at de af en forsikringstager senest meddelte oplysninger er overensstemmende med forsikringstagerens faktiske aktivitetsniveau og funktionsevne.

[Klageren] har i opfølgningsskemaet af 5. september 2017, jf. bilag 11, og i funktionsevneskemaet af 21. januar 2018, jf. bilag 10, bl.a. oplyst til PFA, at hans helbredstilstand er forværret. Endvidere skal der igen henvises til, at [Klageren] senest under telefonsamtalen den 14. juni 2019 - samtidig med observationsperioden - oplyste, at han havde et meget lavt aktivitetsniveau grundet smerter og træthed, og at han laver et minimum af husholdningen derhjemme, hvor han selv på de gode uger 'stiller støvsugeren frem om mandagen, men den står der stadig om fredagen' og kun 'går småture med hunden'.

[Klageren] havde således rig mulighed for at oplyse PFA om en eventuel forbedring af hans aktivitetsniveau og funktionsevne i forhold til de tidligere afgivne oplysninger forud for observationen. Imidlertid fastholdt [Klageren] de af ham tidligere afgivne oplysninger. Der er således stor divergens mellem disse oplysninger og de observationer, som PFA har foretaget i den sammenfaldende periode.

De til klageskriftet fremlagte skriftlige erklæringer fra [Klagerens] [ægtefælle], bilag 48, samt hans tennismakker, bilag 49, giver ikke PFA anledning til en ændret vurdering af sagen allerede fordi, at erklæringerne ikke ændrer på [Klagerens] funktionsevne og aktivitetsniveau, som er konstateret ved observationsmaterialet, og som er i modstrid til det, som anføres i erklæringerne. PFA gør på den baggrund gældende, at Ankenævnet ikke bør lægge vægt på erklæringerne, som i øvrigt er afgivet af en nærtstående og en sportskollega.

[Klageren] henviser i klageskriftet til Højesterets dom af 24. april 2017, gengivet i U 2017.2147 H. Hertil kan det oplyses, at PFA forinden ophævelsen har forelagt observationsmaterialet, speciallægeerklæringen, funktionsskema samt lægelige akter for en af PFA antaget lægekonsulent, bilag E, og det er i den forbindelse PFA's vurdering, at observationerne foretaget af PFA af [Klageren] er uforenelige med hans tidligere beskrevne klager og gener, og at PFA har løftet bevisbyrden herfor. Det fremlagte bilag E opfylder således endvidere [Klagerens] opfordring (1), idet det dog bemærkes, at lægekonsulentens navn er anonymiseret. Dette skyldes, at lægekonsulentens navn er uden betydning for Ankenævnets behandling af sagen allerede fordi, der ikke indkaldes vidner i sager verserende ved Ankenævnet. PFA finder således ikke anledning til at oplyse lægekonsulentens navn under den verserende sag for Ankenævnet.

[Klageren] gør i sit klageskrift gældende, at PFA skal yde dækning for de af [Klagerens] afholdte advokatomkostninger, herunder også de advokatomkostninger, han har afholdt inden sagens indbringelse for ankenævnet. Dette bestrides, idet PFA gør gældende, at der ikke er tale om nødvendige advokatomkostninger, hverken i forhold til sagsforløbet inden eller efter indbringelsen for Ankenævnet, ligesom PFA ikke har opfordret [Klageren] til at antage en advokat. Der kan i den forbindelse henvises til Ankenævnets kendelse af 16. august 2019 i sag 93.245, som omhandlede en ophævelse af en forsikringsdækning, og hvis sagsforløb i øvrigt er sammenlignelig med nærværende sag, hvor Ankenævnet fandt, at der ikke efter sagens udfald og omstændighederne i øvrigt var grundlag for, at selskabet, PFA, skulle yde dækning for klagers advokatomkostninger.

Det bemærkes derudover, at det af observationsmaterialet fremgår, at [Klageren] under tennis-kampene og på tennisbanen ikke tager særlige skånehensyn ved eksempelvis opstilling af et hvileområde eller en stol, og der er intet belæg for, at [Klageren] i øvrigt tager særlige skånehensyn og/eller undgår fysiske anstrengelser og bevægelser. Tværtimod dokumenterer det foreliggende observationsmateriale efter PFA's opfattelse, at [Klageren] ikke har de af ham oplyste funktionsindskrænkninger med den virkning, at hans erhvervsevne skulle være reduceret i dækningsberettiget grad.

Der er heller ingen som helst tegn på, at [Klageren] 'betaler prisen' efter hans aktiviteter. Der henvises igen til, at [Klageren] er observeret på flere ad hinanden følgende dage.

For så vidt angår [Klagerens] bemærkninger til hans arbejdsprøvning samt bevillingen af fleksjob, gør PFA gældende, at både arbejdsprøvningen og bevillingen af fleksjob er irrelevant for vurdering af erhvervsevnetab under erhvervsevnetabsforsikringer, idet dette sker efter andre betingelser. Dette er i overensstemmelse med fast praksis fra domstolene og Ankenævnet. Der kan bl.a. henvises til højesteretsdommene U 2011.2223 H og U 2007.846 H. Det bemærkes endvidere, at de bevilgende myndigheder ikke har haft det nu foreliggende billede af [Klagerens] funktionsevne og aktivitetsniveau. Det er således PFA's opfattelse, at oplysningerne om arbejdsprøvningen samt bevillingen af fleksjob ikke bør give Ankenævnet anledning til at give [Klageren] medhold i sagen. Det afgørende for sagen er netop ikke, hvad [Klageren] har angivet at kunne/ikke kunne, men hvad [Klageren] rent faktisk er observeret at kunne.

Selv i det tilfælde, at [Klageren] måtte have/har lægelige og kommunale oplysninger eller fleksjobstilkendelse, som ifølge ham er udtryk for, at hans erhvervsevne er nedsat i en sådan grad, at han opfylder betingelserne for dækning, hvilket PFA bestrider, så er det PFA's klare opfattelse, at PFA vil være berettiget til at ophæve forsikringsdækningerne som følge af, at [Klageren] har handlet groft illoyalt ved at afgive urigtige oplysninger og derved tilsidesætte sine kontraktretlige pligter over for PFA.

Det er i den forbindelse PFA's opfattelse, at [Klageren] i strid med sin loyalitetspligt har undladt at oplyse PFA om ændringerne i hans erhvervsevne og tilknytning til arbejdsmarkedet, ligesom det er PFA's opfattelse, at den funktionsevne, som [Klageren] observeres at have, under de konkrete omstændigheder er udtryk for, at [Klageren] rent faktisk er i stand til varetage et erhverv og under alle omstændigheder, at [Klageren] ikke har de funktionsindskrænkninger, som han har oplyst.

3 SAMMENFATTENDE ANBRINGENDER

Det gøres gældende, at PFA har løftet bevisbyrden for, at [Klageren] har afgivet urigtige oplysninger om omfanget af nedsættelsen af hans erhvervsevne i forbindelse med PFA's vurdering af [Klagerens] fortsatte bevilling af erhvervsevnetabsydelse og præmiefritagelser. Subsidiært at [Klageren] bevidst har undladt at give PFA meddelelse om, at hans erhvervsevne er blevet markant forbedret i strid med sin forpligtelse hertil.

[Klageren] har således væsentligt tilsidesat sine kontraktretlige pligter over for PFA, herunder sin loyale samarbejds- og oplysningspligt.

På den baggrund er det PFA's opfattelse, at PFA er berettiget til at ophæve [Klagerens] pensionsforsikring fra den 1. oktober 2019, som sket. Subsidiært gøres det gældende, at [Klageren] ikke

har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen, og at han derfor ikke er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse."

Klagerens advokat har i brev af 26/3 2020 til nævnet bl.a. anført:

"PÅSTAND:

I forhold til den af PFA Pension nedlagte selvstændige påstand (2) nedlægger [Klageren] følgende påstand:

PFA Pensions påstand om, at [Klageren] skal anerkende, at PFA har været berettiget til at ophæve forsikringsdækningerne under hans pensionsordning, police nr. [...], hos PFA med virkning fra den 1. oktober 2019, tages ikke til følge.

Supplerende sagsfremstilling:

PFA Pensions svarskrift af 6. februar 2020 giver i øvrigt [Klageren] anledning til følgende bemærkninger:

Førtidspension?

Som beskrevet i sagsfremstillingen i klageskriftet på side 13 og 14, blev [Klageren] den 11. februar 2016 bevilget fleksjob med omgående virkning, idet en forudgående arbejdsprøvning havde dokumenteret, at hans funktionsevne var varigt og væsentligt nedsat indenfor ethvert erhverv.

I tilslutning hertil skal det oplyses, at [Klageren] den 2. marts 2020 var til samtale på jobcenteret i [...] Kommune, og at Jobcenteret nu vurderer, at det ikke længere er realistisk, at han på sigt vil kunne stille sig til rådighed og varetage et fleksjob. Jobcenteret støtter sin nuværende vurdering på de nyeste lægelige oplysninger, på [Klagerens] egen beskrivelse, på sagsakterne og på en drøftelse af sagen med regionslægen.

Jobcenteret er derfor begyndt at udarbejde rehabiliteringsplanens forberedende del med henblik på at forelægge sagen for rehabiliteringsteamet til vurdering af, om der er grundlag for at påbegynde sag om bevilling af førtidspension.

Af samme grund har Jobcenteret nu fritaget [Klageren] fra at være jobsøgende og fra at foretage registrering i JobLog. Som bilag 49 fremlægges Jobcenterets brev af 5. marts 2020 til [klageren].

[Klageren] tager derfor allerede nu forbehold for at begære afgørelsen af nærværende ankenævns sag udsat, indtil der foreligger en endelig afklaring af hans kommunale sag, herunder af spørgsmålet om bevilling af førtidspension.

Observationer, fortolkning og funktionsniveau

[Klageren] er grundlæggende uenig i PFA Pensions udlægning og fortolkning af observationerne af hans funktionsniveau, jf. beskrivelsen heraf i svarskriftet på side 10 og 11. [Klageren] henviser i den forbindelse til sin egen beskrivelse og forklaring af observationerne og af hans funktionsniveau i klageskriftet på side 15 -19 og i sagens bilag 45 - 49.

Særligt hæfter [Klageren] sig ved beskrivelsen i svarskriftet på side 12 af, at PFA Pension tilsyneladende ikke mener, at man kan fæste lid til sagens lægelige akter, da disse er baseret på [Klagerens] egne angivelser om, hvad han kan og ikke kan.

PFA Pension er tilsyneladende af den opfattelse, at kun selskabets egen lægekonsulent, der aldrig selv har set eller undersøgt [Klageren], som den eneste er i stand til at foretage en korrekt lægefaglig vurdering af [Klagerens] reelle helbredstilstand.

I tilslutning hertil hæfter [Klageren] sig samtidig ved, at det fremgår af lægekonsulentnotatet (sagens bilag E), at selskabets lægekonsulent har lagt til grund for sin vurdering, at [Klagerens] primære diagnose er psoriasisartrit. Ifølge lægekonsulentnotatet er der ingen god forklaring på de smerter, [Klageren] oplyser, han har, og som han tager metadon for.

Som beskrevet i klageskriftet er det ellers veldokumenteret ved sagens lægelige og kommunale akter, at [Klageren] lider af kroniske, komplekse smerter som hoveddiagnose, og af psoriasisgigt som bi-diagnose.

Da selskabets lægekonsulent ved sin vurdering har taget udgangspunkt i bi-diagnosen, psoriasisgigt, og ikke i hoveddiagnosen, kroniske komplekse smerter, er lægekonsulentvurderingen foretaget på forkert grundlag. Som følge heraf er lægekonsulentvurderingen derfor uden bevismæssig relevans for vurderingen af [Klagerens] helbredstilstand og erhvervsevne.

I tilslutning hertil fremlægges [Klagerens] medicinliste, hvoraf det fremgår, at han aktuelt får ordineret Ibuprofen, Paracetamol, Naltrexon LDN, Tradolan Retard og Risolid mod sine kroniske, komplekse smerter, jf. Bilag 50. Endvidere fremgår det af listen, at [Klageren] forsøgsvis har fået ordineret Metadon, Baklofon, Lyrica, Duloxetin og Pregabalin mod smerterne. Præparaterne havde imidlertid ikke den ønskede virkning og måtte opgives.

ANK 93.435

Det er endvidere [Klagerens] opfattelse, at Ankenævnets kendelse af 17. januar 2020 i sag 93.435 (Sagens bilag D) er uden relevans for nærværende sag.

Således vedrørte sagen en kvinde, som i observationsperioden på 2 uger var i fitnesscenter 6 gange à 2-2,5 time per gang. I fitnesscenteret udførte hun hård, fysisk træning, og hun blev set løfte en vægtskive på 10 kilo med en arm, selvom hun havde skånehensyn i form af at undgå tunge løft.

Endvidere viste oplysningerne i sagen, at kvinden i perioden op til observationen havde øget sin træningshyppighed i betydeligt omfang, og at hun havde uddannet sig til Yoga-instruktør.

I kendelsen vurderede Ankenævnet for Forsikring, at de observerede træningsaktiviteter ikke var genoptræning, men at træningsaktiviteterne kunne konverteres til almindelig erhvervsaktivitet. Da kvinden i forvejen arbejdede 16 timer i fleksjob, havde hun derfor ikke bevist, at hun ikke var i stand til at varetage et arbejde på mindst halv tid.

For [Klageren] er situationen en ganske anden:

For det første har [Klageren] af helbredsmæssige årsager ikke har været i stand til at påtage sig et fleksjob med to effektive arbejdstimer ugentligt.

For det andet viser observationerne, [Klageren] har et aktivitetsniveau, som er langt lavere end kvindens aktivitetsniveau i ankenævnskendelse; selv hvis [Klageren] konverterede sine tennisaktiviteter til erhvervsaktiviteter, ville hans erhvervsevne være nedsat med langt over halvdelen.

Erhvervsevnen er ikke genvundet

Endelig skal det bemærkes, at [Klageren] under hele sagens forløb loyalt og sandfærdigt har oplyst sagen overfor PFA Pension i overensstemmelse med sin egen opfattelse af situationen.

Det er [Klagerens] egen opfattelse, at han ikke har genvundet sin erhvervsevne med mere end halvdelen; tværtimod er hans erhvervsevne blevet forværret, således som det er beskrevet i klageskriftet."

Selskabets advokat har i brev af 28/4 2020 til nævnet bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

1.1 For så vidt angår klagers bemærkninger til hans arbejdsprøvning, fleksjob samt hans seneste samtale med Jobcenteret, herunder en eventuel fremtidig tilkendelse af førtidspension, fastholder PFA, at disse forhold er og vil være irrelevante for nærværende sag, idet vurderingen af erhvervsevnetab under erhvervsevnetabsforsikringer sker efter andre kriterier end tilkendelse af fleksjob og førtidspension. Dette er i overensstemmelse med fast praksis fra domstolene og ankenævnet, jf. bl.a. henvisningerne i svarskriftet til højesteretsdommene U 2011.2223 H og U 2007.846 H.

1.2 Til støtte for den manglende relevans af de offentlige afgørelser og tilkendegivelser, kan der supplerende henvises til, at de bevilgende myndigheder, herunder Jobcenteret, ikke har haft det nu foreliggende billede af klagers reelle funktionsevne og aktivitetsniveau, idet de bl.a. ikke har fået forevist de af PFA foretagne observationer.

1.3 Klagers kommunale sag, herunder spørgsmålet om bevilling af førtidspension, er således uden betydning for nærværende ankenævns sag. Hvis klager på et senere tidspunkt måtte begære afgørelsen af ankenævns sagen udsat herpå, vil PFA af disse årsager gøre indsigelse herimod.

1.4 Det fastholdes, at det afgørende for sagen netop ikke er, hvad klager har angivet at kunne/ikke kunne, men hvad klager rent faktisk er observeret at kunne.

1.5 Selv hvis det på baggrund af de lægelige og/eller kommunale akter måtte blive lagt til grund, at klagers erhvervsevne er nedsat i dækningsberettiget grad, hvilket PFA bestrider, så er det PFA's klare opfattelse, at PFA under alle omstændigheder vil være berettiget til at ophæve erhvervsevnetabsforsikringsdækningerne. Der kan til støtte herfor henvises til, at klager har handlet groft illoyalt ved at afgive urigtige oplysninger, og derved tilsidesætte sine kontraktretlige pligter over for PFA.

1.6 Der skal i den forbindelse henvises til, at det ved observationerne bl.a. er konstateret, at klager er aktiv i sin dagligdag uden tegn på træthed, både når han spiller tennis, foretager gøremål i husholdningen, herunder vasker og rengør sin bil, arbejder på sit hus og have og går daglige ture med sin hund samt deltager i sociale arrangementer. Under hele observationsperioden fremstår klager også fysisk helt ubesværet, både i sine daglige aktiviteter, og når han spiller tennis, hvor

han er i stand til at bevæge sig hurtigt på tennisbanen, herunder også er i stand til at placere sig i krævende stillinger, ligesom han spiller tennis med en vis kraft og acceleration. Der henvises til de i svarskriftet, side 10-11, fremhævede sekvenser fra videomaterialet, bilag C.

1.7 Disse observationer stemmer således ikke overens med de oplysninger om omfanget og karakteren af klagers gener og funktionsevne, som er afgivet af klager til PFA, og som skulle udgøre grundlaget for PFA's beslutning om, hvorvidt PFA skulle fortsætte bevillingen af erhvervsevnetabsydelse samt præmiefritagelse.

1.8 Der skal bl.a. igen henvises til, at klager har oplyst, at han ikke er i job eller fleksjob, hverken udfører eller er i stand til at udføre andet arbejde, heller ikke frivilligt arbejde, eller forventer at blive i stand til at arbejde igen. Klager har endvidere oplyst, at han har et meget begrænset og lavt aktivitets- og funktionsniveau, ligesom han har oplyst, at hans helbredstilstand er forværret grundet smerter og abnorm træthed, som gør, at han trækker sig fra socialt samvær og begrænser sin deltagelse i fritids- og almindelige hverdagsaktiviteter. Om almindelige dagligdagsaktiviteter har klager oplyst, at hans funktionsevne er så begrænset, at han selv på de gode uger 'stiller støvsugeren frem om mandagen, men den står der stadig om fredagen' og kun 'går småture med hunden'.

1.9 For så vidt angår henvisningen til ankenævnets kendelse af 17. januar 2020 i sag 93.435, er det fortsat PFA's opfattelse, at klager i nærværende sag - ligesom klager i kendelsen - er i stand til uden synlige gener eller begrænsninger at udføre træning, i dette tilfælde tennistræning, i højt tempo og med en intensitet og et omfang, som ikke kan betragtes som genoptræning. PFA fastholder endvidere, at en væsentlig del af det af klager udviste aktivitetsniveau og funktionsevne i observationsperioden, og ikke alene træningsaktiviteterne, er at sidestille med tid og evner, der kunne have været udnyttet erhvervsmæssigt, og under alle omstændigheder er i et omfang, som ikke stemmer overens med klagers oplysninger til PFA.

1.10 For så vidt angår klagers bemærkninger til lægekonsulentens udtalelse, bilag E, bestrides det, at vurderingen er foretaget på et forkert grundlag. Lægekonsulenten er bekendt med, at klagers primære klager er smerter, men lægekonsulenten har med rette i sin udtalelse taget udgangspunkt i klagers fulde smerte- og diagnosebillede og har på den baggrund vurderet, at observationerne er uforenelige med klagers tidligere beskrevne klager og gener, og at klager ikke har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen, som det kræves efter forsikringsbetingelserne.

1.11 Det fastholdes i den forbindelse, at lægekonsulentens vurdering bør tillægges høj bevisværdi, idet lægekonsulenten som den eneste lægefaglige i de lægelige akter rent faktisk er blevet forevist observationerne af klager og har sammenholdt disse med sagens øvrige lægelige akter. PFA gør samtidig gældende, at det er uden betydning, om det er hoved- eller bi-diagnosen, der lægges vægt på, idet det afgørende er, at klagers erhvervsevnetab samlet set ikke er på mindst halvdelen. Det af klager fremlagte bilag 50, medicinlisten, ændrer heller ikke herpå.

1.12 Det er således fortsat PFA's opfattelse, at den funktionsevne, som klager observeres at have, under de konkrete omstændigheder er udtryk for, at klager rent faktisk er i stand til varetage et erhverv og under alle omstændigheder, at klager ikke har de funktionsindskrænkninger, som han har oplyst.

1.13 Det er herefter PFA's opfattelse, at klager i strid med sine kontraktretlige pligter over for PFA, herunder sin loyale samarbejds- og oplysningspligt, har undladt at oplyse PFA om ændringerne i

sin erhvervsevne og tilknytning til arbejdsmarkedet, subsidiært at klager bevidst har undladt at give PFA meddelelse om, at hans erhvervsevne er blevet markant forbedret, i strid med sin forpligtelse hertil.

1.14 På den baggrund er det fortsat PFA's opfattelse, at PFA er berettiget til at ophæve klagers erhvervsevnetabsforsikring og retten til præmiefritagelse under hans pensionsordning fra den 1. oktober 2019, som sket.

1.15 Såfremt ankenævnet måtte finde, at der ikke er tilstrækkelig grundlag for at ophæve klagers erhvervsevnetabsforsikring og retten til præmiefritagelse, gøres det subsidiært gældende, at klager ikke længere opfylder betingelserne, idet hans erhvervsevne ikke længere er nedsat med mindst halvdelen, således at PFA er berettiget til at indstille udbetalingerne og præmiefritagelse."

Selskabets advokat har endvidere i brev af 14/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING OG ANBRINGENDER

1.1 Det fastholdes, at klagers kommunale sag, herunder tilkendelsen af førtidspension, bilag 52, ikke skal indgå som element i vurderingen af klagers erhvervsevne eller vurderingen af, om klager har afgivet urigtige oplysninger om sin erhvervsevne i henhold til nærværende ankenævns sag, som vedrører klagers erhvervsevnetabsforsikring hos PFA.

1.2 Dette skyldes, at vurderingen af klagers erhvervsevnetab under erhvervsevnetabsforsikringen hos PFA sker efter helt andre kriterier og betingelser end tilkendelsen af førtidspension, hvilket er i overensstemmelse med fast praksis fra domstolene og ankenævnet, jf. bl.a. henvisningerne i svarskriftet til højesteretsdommene U 2011.2223 H og U 2007.846 H. De bevilgende myndigheder har endvidere ikke haft det nu foreliggende billede af klagers reelle funktionsevne og aktivitetsniveau, idet de bl.a. ikke har fået forevist de af PFA foretagne observationer.

1.3 Det fastholdes, at det afgørende for sagen netop ikke er, hvad klager har angivet at kunne/ikke kunne, men hvad klager rent faktisk er observeret at kunne. Der kan i den forbindelse bl.a. igen henvises til klagers oplysninger om hans begrænsede aktivitets- og funktionsniveau, herunder hans oplysninger om hans forværrede helbredstilstand samt de oplysninger, som klager senest afgav under telefonsamtalen med PFA den 14. juni 2019 om hans lave aktivitets- og funktionsniveau i dagligdagen, i husholdningen og om omfanget af hans tennisaktiviteter. Disse oplysninger står i skærende kontrast til det i sagen fremlagte observationsmateriale, bilag 44 og bilag B-C. Der henvises i den forbindelse til bemærkningerne herom i svarskriftet samt duplikken.

1.4 Det er i den forbindelse fortsat PFA's opfattelse, at klager i strid med sin loyalitetspligt har undladt at oplyse PFA om ændringerne i hans erhvervsevne, ligesom det er PFA's opfattelse, at den funktionsevne, som klager er observeret at have, under de konkrete omstændigheder er udtryk for, at klager netop rent faktisk er i stand til varetage et erhverv og under alle omstændigheder, at klager ikke har de funktionsindskrænkninger, som han har oplyst til PFA. De af klager fremførte bemærkninger i bilag 51 ændrer af samme årsag heller ikke på PFA's opfattelse af sagen.

1.5 På den baggrund er det fortsat PFA's opfattelse, at PFA er berettiget til at ophæve [Klagerens] erhvervsevnetabsforsikring fra den 1. oktober 2019, som sket. Subsidiært, at [klageren] ikke har et

erhvervsevnetab på mindst halvdelen, og at han derfor ikke er berettiget til udbetaling og præmiefritagelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af opfølgningsskema af 5/9 2017 fremgår bl.a.:

2. Oplysninger om din sygdom

b. Er der sket ændringer i din helbredstilstand? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, er din helbredstilstand ☐ forbedret ☒ forværret

Hvis forværret, hvad er årsagen til forværringen? *Forværring af smerter*

*forværring af træthed, koncentrationsbesvær, Total afmattethed
(har det som om at der løber "saltgrø" rundt i kroppen!!)*

c. Beskriv venligst din helbredstilstand og, hvordan den påvirker din evne til at arbejde:

Sover nærmest hele tiden, vågner og er ligeså træt - afmattet. Større vedvarende smerter i lænd/ryg, hænder/hjælder + brændende smerter.

...

d. Er du eller har du været i behandling eller til undersøgelse hos læge/hospital?

☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, oplys venligst hvor og hvornår samt konklusionen på behandlingen/undersøgelsen:

*Har en tid til opfølgning 14/11 på [redacted] ved [redacted]
Killingen, (men de har IKKE PT noget der kan hjælpe, siger at
jeg bare er ekstremt træt ramt.)*

e. Er der planlagt yderligere undersøgelser/behandlinger eller genoptræning?

☐ Ja ☒ Nej

Hvis ja, oplys venligst hvor og hvornår _____

...

f. Bruger du medicin? ☒ Ja ☐ Nej

3. Oplysninger om din erhvervssituation

a. Er du i job? ☐ Ja ☒ Nej

Hvis ja, oplys venligst navn og adresse på din arbejdsgiver eller egen virksomhed samt, hvor mange timer du arbejder om ugen:

*Har arbejdet lidt til i en pachtid - afprøvning 3-4 timer pr uge
(men det gør ikke ret godt!!)*

...

Dine oplysninger skal være korrekte

Det er vigtigt, at dine oplysninger til PFA er i fuld overensstemmelse med sandheden, og at du ikke fortæller noget. Afgiver du urigtige oplysninger eller undlader du at afgive relevante oplysninger, kan det få betydning for din ret til udbetalinger, ligesom det kan være en overtrædelse af lovgivningen.

Mangler du plads?

Mangler du plads på skemaet, er du velkommen til at vedlægge dokumenter ved siden af. Henvi venligst til hvilket afsnit dokumenterne vedrører.

Ankenævnet for Forsikring

37.

94656

g. Er du eller har du været i arbejdsprøvning? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, fra hvornår og hvor mange timer om ugen? December 2014 - Maj 2015, og nu til okt 2017.
3-4 timer pr. uge (2 t effektivt) - men det gør IKKE ret godt med det.

h. Forventer du at blive i stand til at arbejde igen/øge din arbejdstid? ☐ Ja ☒ Nej

Hvis ja, fra hvornår og hvor mange timer: _____

Hvis nej, hvad er årsagen? Flere smerter/obrusm træthed

i. Hvad skal der til for, at du kan begynde at arbejde igen eller øge din arbejdstid?

At finde noget der vil kunne afhjælpe de stadig stigende
smerter/træthed

4. oplysning om offentlige ydelser

g. Er du tilkendt fleksjob? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, fra hvornår? fra 11. feb 2016 (4 t pr uge / 2 t effektivt)

h. Er du ansat i fleksjob? ☐ Ja ☒ Nej

Af lægeattest af 20/9 2017 ved nedsat erhvervsevne fremgår bl.a.:

Udfyldes af den undersøgende læge	
Diagnose/behandlet for: psoriasisgigt, gigtsmerter,	
1 Hvordan er patientens tilstand nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	☐ Uændret ☐ Bedre ☒ Forværret - hvordan?
2 Hvordan har forløbet af sygdommen eller følgerne efter skaden været siden sidste attest/indtil nu? (jf. ovenfor skadedato/sidst afgivne attest)	støt tiltagende smerter fortsat og nu også lette tegn på depression grundet erkendelse af at det aldrig bliver meget bedre, nærmere værre med tiden med smerter og koncentrationsforstyrrelser
4 Mener patienten at kunne: a) deltage i sit hidtidige arbejde?	NEJ JA Hvis JA: ☒ ☐ Fra hvornår? ☐ På fuld tid ☐ På deltid: (dag/md/år) (antal timer ugentlig)

5	a) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner mener patienten, han/hun ikke kan udføre?	Nærmere beskrivelse: alle forhold der medfører fysisk arbejde eller konc i længere tid af gangen
	b) Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? (Besvares kun hvis patienten har oplyst, at der er nedsat funktion)	Nærmere beskrivelse: psoriasis gigt
	c) Hvor mange timer daglig vurderer du, patienten kan arbejde?	Antal timer daglig: ingen

6	a) Hvordan vurderer du prognosen for patientens tilstand?	NEJ JA Uændret ☐ Dårlig ☒ God ☐ Ved ikke ☐
	b) Er der tilstået komplikationer, der har påvirket sygdommens/skadens forløb?	☐ ☒ Hvis JA: Hvilke, hvordan og hvorfor? tiltagende psykiske problemer, tiltagende smerter og nedsat udholdenhed

7	a) Er der iværksat arbejdsprøvning, revalidering, fleksjob eller lign.?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA: Hvilket? aktuelt i noget arbejdsprøvning som ikke ser ud til at gå så godt hvilket ikke er overraskende
	b) Er sag om førtidspension påbegyndt?	☒ ☐ Fra hvornår? (md/år)
	c) Oplyser patienten, at førtidspension er tilkendt?	☒ ☐ Hvis JA: Fra hvornår? (md/år)

8	Eventuelle bemærkninger?	i mine øjne burde [redacted] for længst være afklaret og afsluttet socialt set da der er tale om velbeskrevet sygdom som der ikke er behandling imod og der er forsøgt talrige afklaringer uden at det har medført påvisning af arbejdsevne af betydning
----------	--------------------------	--

Af funktionsskema af 21/1 2018 fremgår bl.a.:

1 Funktioner og symptomer

Er din daglige funktionsevne påvirket af din sygdom?	☐ Nej ☒ Ja, beskriv dine symptomer: <i>Smerter i led: hænder/fingre, lænd/ryg/lår i fødder. Ildbrand fornemmelser i arme og lår. Og så en ekstrem træthed p.g.a smerterne - som om at kroppen konstant er på "overarbejde"</i>
--	---

Er der bestemte situationer, der forværrer dine symptomer? (f.eks. hjemme, ude, på arbejdet eller lignende)	Beskriv: <i>Fysisk aktiviteter dræner kroppen fuldstændig. Bare almindelig husholdning - støvsugning m.m. dræner kroppen 100% Har ikke været tilknyttet arbejdsmarkedet i ca. 4 år endte fleksjob siden feb/2016 (42pn uge/22 effktivt)</i>
--	---

Ankenævnet for Forsikring

39.

94656

Er der bestemte situationer, der forbedrer dine symptomer? (f.eks. hjemme, ude, på arbejdet eller lignende)	Beskriv: <u>Et varmt badebad. (men desværre kun lige i nuet) Massage, men igen - desværre kun lige i nuet!</u>
--	--

Er din søvn påvirket?	☐ Nej ☐ Lidt ☐ Moderat ☒ Meget
	Beskriv dit søvnmønster: <u>Sover rigtig meget f.eks. 2300-1000, for derefter at føle sig totalt drænet igen, og kan igen sove 2-3 timer igen. Og igen hvile om eftermiddagen.</u>

Har du koncentrationsbesvær?	☐ Nej ☐ Lidt ☐ Moderat ☒ Meget
	Beskriv: <u>Har vanskeligt ved almindelig avis og læsning, da jeg hele tiden føler mig totalt drænet for energi, p.g.a søvnen.</u>

Har du hukommelsesbesvær?	☐ Nej ☒ Lidt ☐ Moderat ☐ Meget
	Beskriv: <u>Som om at det hænger sammen med koncentrationsbesvær</u>

Er du støj- eller lysfølsom? ☐ Nej

☐ Lidt ☒ Moderat ☐ Meget

Beskriv: SVært ved at følge med, f.eks. i
større forsamlinger

Lider du af svimmelhed? ☐ Nej

☐ Lidt ☒ Moderat ☐ Meget

Beskriv: Mere en fornemmelse af at
kroppen "sejler" rundt

Er dine symptomer ☒ Konstante

2. Samvær og daglige aktiviteter

Socialt samvær med andre? ☐ Ingen

☒ Lidt ☐ Moderat ☐ Meget

Beskriv: Trækker mig mere og mere, da
overskuddet desværre ikke rækker.

Dit samvær med familie og venner? ☐ Ingen

☒ Lidt ☐ Moderat ☐ Meget

Beskriv: Ingen - trækker mig mere og mere
+ men piber alle hvad jeg kan
(har meget hjælpsom/forstående familie og
venner)

Har din sygdom påvirket din deltagelse i fritidsaktiviteter (f.eks. motion, dans, gå i biograf, se tv, bruge pc/internet mm):	☐ Nej ☐ Lidt ☐ Moderat ☒ Meget
	Beskriv: <u>Alt begrænser sig til "små turer" med bilen!</u> <u>Har tidligere dyrket sport (Håndbold/tennis) på højt niveau.</u> <u>Eks. biograf, flere år siden!!</u>

Har det påvirket din udførelse af huslige aktiviteter?	☐ Nej ☐ Lidt ☐ Moderat ☒ Meget
	Beskriv: <u>Stort set - ikke påvirket!!</u>

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 17/8 2018 fremgår bl.a.:

"AKTUELT

Der er udbedt sig om reumatologisk speciallægeundersøgelse på baggrund af et kroniske smerte-problem samt psoriasisartrit. Patienten med symptomdebut ca. 2004. Er kendt med tidligere psoriasis i mild grad, aktuelt minimalt svarende til højre albue. Beskriver i forbindelse med gastrointestinale infektion nytilkommende smerter svarende til hænder og fødder samt ledsagende udtalt træthed. Efterhånden specielt forværret i forbindelse med ferierejse for ca. 4 år siden med lændesmerter, rygsmerte. Ledsagende væsentlig kognitive problemer i form af træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesproblem... Der er aldrig beskrevet ledhævelse, men patienten har fået diagnosen psoriasis artrit. Afprøvet Methotrexate - initialt som peroral og subkutan behandling, Leflunomid samt TFN-alfabehandling i form af både Humira, Enbrel samt Remicade. Alt sammen uden væsentlig effekt. Får aktuelt Methotrexate som tabletbehandling i fuld dosis 25 mg x 1 ugentligt.

...

Patientens primære problemstilling er lave lændesmerter uden udstråling samt smerter svarende til hænder/håndled samt fødder/fodled og begyndende svarende til omkring albuer samt udtalt kognitive problemer i form af træthed og nedsat koncentration og hukommelse. Smerterne beskrives som konstante tilstede, ingen sikker ledhævelse. Ingen sikker døgnvariation, specielt ikke i form af morgenstivhed. Uændrede ved aflastning/belastning. På baggrund af smerteproblematik vurderet i smertecenter første gang i 2015 og aktuelt i et forløb via Smertecenter [...]. Omstilling af patientens analgetiske behandling, primært fra tidligere Tramadol præparater til nu Metadon. Har dog indtil videre ikke haft den ønskelige effekt.

...

VURDERING

[Klageren] med diagnosticeret psoriasisartrit. Diagnosen dog primært på baggrund af kliniske manifestationer. Normale blodprøver, ingen objektive fund, normale røntgenbilleder inkl. hænder, håndled, fødder og fodled bilat. samt MR skanning af columna lumbalis inkl. SI led tilsvarende normale med degenerative forandringer. På MR skanning af venstre fod med udtalte artrose, men specielt ingen artrit. Virker optimalt behandlet på Methotrexate. Desuden som eneste objektive fund findes fortykkede og øm venstre achillessene.

BEHANDLINGSMÆSSIGE TIL TAG:

Patienten har tidligere afprøvet relevant anti-inflammatorisk behandling både Leflunomid samt 3 forskellige biologiske præparater inkl. Humira, Enbrel samt Remicade. Der er derfor ingen anbefalinger om Intensiveret medicinsk behandling vedrørende patientens artrit.

Vedrørende analgetisk behandling, er patienten i forløb via smertecenter. Fysiurgisk har han afprøvet fysioterapeutiske rehabiliteringsforløb af flere omgange inkl. via kommunen. Der er derfor ingen anbefalinger om intensiveret genoptræning. Kirurgisk svarende til venstre fod, er han vurderet med svær artrose. Vil formentlig ikke kunne profilere væsentligt smertemæssigt ved operation samt forventning om, i forbindelse med artrodese, stift mellemfodsled med mulig kompromitteret gangfunktion. Patienten virker derfor reumatologisk, kirurgisk og fysiurgisk optimalt behandlet. Ingen anbefalinger om øvrige tiltag. Prognosen må beskrives som god. Der findes ingen sikker objektive fund d.d. samt røntgen og MR skanning uden inflammatoriske forandringer. Der er derfor ingen forventning om forværring ad tiden. Der er derfor ikke overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund. De objektive fund som nævnt begrænset til venstre achilles-sene. I Det skal dog bemærkes at patientens træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær fylder væsentligt. Smerterne virker ikke oplagt inflammatoriske af karakter. Patienten har ikke været igennem et psykiatisk/psykologisk forløb. Kan anbefales evt. via smertecenter, hvor man også i forbindelse med analgetisk behandling, kan afprøve antidepressiv behandling.

Vedr. beskrivelse af en typisk uge/weekend - foregår det ifølge patienten at han står sent op, mellem 9 og 10, tager morgenmad og hviler sig efterfølgende. Går tur med hund ca. 2 gange dagligt 1-2 km. Bruger resten af tiden på at hvile og aflaste i eget hjem. Kommer ud over ture med hunden, sjældent ud. Er visiteret til flexydelse 4(50%)/37 aktuelt på sygedagpenge. Vedrørende patientens tennis beskrives dette som kortvarigt - ca. 1 time hver måned ellers ingen fritidsinteresse. Specielt ingen frivilligt arbejde. Weekendene foregår på samme måde som aktuelt- evt. kortvarigt besøg hos venner eller familie. Der er derfor meget lidt funktion ud af huset.

Vedrørende evt. skånehensyn er der svarende til bevægeapparatet ingen objektive fund. Patienten beskriver også uændrede forhold uafhængigt om han laver noget eller ej. Patientens skånehensyn er derfor primært omkring fleksibilitet omkring arbejdstider pga. den udtalte træthed. Ingen oplagte fysiske skånehensyn. Vedrørende spørgsmålet omkring hensyntagen til arbejdsprøvning/tilbagevendelse til arbejdsmarkedet. Patienten virker relevant udredt og aktiveret via kommunen og der derfor herfra ikke anbefalinger om yderligere arbejdsprøvning. Mit indtryk er, at i så fald man kunne tilgodese aktuelle skånehensyn, vil det ikke kunne bibringe en øget tilknytning til arbejdsmarkedet."

Af neuropsykologisk undersøgelse af 13/2 2019 fremgår bl.a.:

"[Klageren] beskriver, at han oplever smerter døgnet rundt. Smerterne beskrives som 'at blive brændt af en ukrudtsbrænder' eller at 'blive snittet af papir'. Han har smerter i hænder fødder, omkring albuer, hofter og lår. Han har det bedst, når han ligger i sengen, hvis han er lejret godt, og han har en oplevelse af, at han sover godt om natten. Når han vågner om morgen, føler han det dog som om, han slet ikke har sovet og som '100 gange influenza'. Efter et par timer oppe, sætter han sig og hviler og kan godt sove 3-4 timer. Hans primære aktivitet er, at han går en tur med hunden. På en god dag kan han gå ud og foretage lette indkøb, sætte en vask over eller lignende - 'det bliver til for lidt'. Han kan ikke koncentrere sig om at læse eller lytte til lyd-bøger, men

lytter til musik. Han går i seng omkring kl. 23. Han har trukket sig fra de fleste sociale aktiviteter. I en periode fastholdt han at spille tennis en gang om ugen, men det er han ophørt med.

[Klageren] angiver, at han normalt er i godt humør, men at han (som han selv formulerer det) er blevet 'mere pjevset'. Han beskriver, at han fortsat har et håb om, at der på et tidspunkt kan findes en behandling, som hjælper på hans smerter, selvom han af lægen, som står for hans behandling på reumatologisk afdeling, har fået at vide, at der er en lille procentdel af patienterne med lidelsen, som medicinen ikke hjælper på.

[Klageren] har været i ressourceforløb, jobafklaring og arbejdsprøvning i kommunalt regi og er visiteret til et fleksjob fire timer om ugen med en effektivitet på 50 %, altså svarende til en reel arbejdsevne på to timer om ugen.

...

Konklusion

[Klageren] er undersøgt på foranledning af PFA Pension. Han har været sygemeldt igennem flere år på grund af psoriasisgigt. Han har i kommunalt regi været igennem ressourceforløb og arbejdsprøvning og er på den baggrund visiteret til fleksjob med en effektiv ugentlig arbejdstid på to timer. Han har via reumatologisk afdeling og smertecenter afprøvet mange forskellige medicinske, smertestillende præparater, uden at det har haft overbevisende effekt. Jeg går ud fra, at PFA Pension ligger inden med sagsakter, som dokumenterer den medicinske side af hans lidelse/tilstand, herunder også prognose. Der har ikke været særlige psykosociale begivenheder, som har udgjort en belastning, og der kan ikke peges på sociale eller psykiske forhold, herunder misbrug, som kan tænkes at have indflydelse på hans tilstand.

[Klageren] oplever vedvarende smerter i hænder fødder, omkring albuer, hofter og lår. Han beskriver en oplevelse af, at smertetilstanden påvirker hans opmærksomhed og hukommelse negativt. Samlet set oplever han et funktionsniveau, som er betydeligt nedsat, primært på grund af smerterne, og hans aktivitetsniveau i dagligdagen er meget lavt. Han deltager ikke i fritidsaktiviteter eller sport. Socialt er han nu mere tilbagetrukket, har ellers tidligere været udadvendt i overensstemmelse med jobbet som [...].

Resultaterne af den aktuelle testning vurderes at give et retvisende billede af [Klagerens] kognitive kapaciteter og peger i retning af, at hans generelle funktionsniveau ligger omkring middel for aldersgruppen. I forhold hertil ses nedsat funktion i opgaver, som stiller krav til opmærksomhed og verbal indlæringsevne. Der er således god overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Fundene skønnes at være betinget af smertetilstanden og udgør ikke et selvstændigt deficit. Rent kognitivt er der ikke tale om en funktionsnedsættelse af et omfang, så det i sig selv er erhvervshindrende. Den primære årsag til det nedsatte funktionsniveau må vurderes at være smertetilstanden, hvilket også er det [Klageren] selv beskriver.

Den aktuelle undersøgelse tjener efter min vurdering primært til at underbygge, at [Klageren] er reel i sine klager, og at hans beskrivelse af eget funktionsniveau er troværdig. Sker der ikke en ændring i hans smertetilstand, vil hans funktionsniveau vedvarende svare til det ovenfor beskrevne. Der synes at have været foretaget relevant afprøvning af hans muligheder for tilbagevenden til arbejdsmarkedet i kommunalt regi med resultat som ligeledes beskrevet ovenfor, og det er ikke min vurdering at yderligere tiltag har udsigt til at komme til et andet resultat."

Af journalnotat af 19/6 2019 fra reumatologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"1. Diagnose

Tilstand med kroniske, komplekse smerter som hoveddiagnose. Bidiagnose psoriasisgigt.

2. Forværring af patientens psoriasisgigt siden visitation til flexjob 2016

Patientens hoveddiagnose er kroniske, non-maligne, komplekse smerter, som medfører funktionshæmning og funktionstab hos denne patient. Denne tilstand er ikke i sig selv en del af psoriasisgigten. [Klageren] har oplevet funktionstab med baggrund i forværring af smerter igennem de sidste par år, som hæmmer i stort set alle dagligdagsfunktioner. Vi har på lille mistanke om gigtbetændelsesaktivitet forsøgt os med biologisk behandling, men ingen effekt og dette opgivet igen. Patienten får som grundbehandling Methotrexat mod sin psoriasis og sin psoriasis gigtbetændelse og er helt i remission i øjeblikket. Der er ikke her tegn på aktivitet. Vedrørende patientens kroniske, komplekse smertesyndrom kan man overveje at indhente oplysninger fra Smerteklinikken her på [...].

3. Prognose

Prognosen for de kroniske, komplekse smerter er af stationær og kronisk tilstand, og ligeledes for patientens psoriasisgigt.

4. Skånehensyn

Varige skånehensyn er at [klageren] udtrættes ved fysiske funktioner. Har smerter i stort set alle muskler og led, som hovedklage. Om han kan deltage i beskæftigelsesfremmende tiltag er svaret ja, hvis der tages hensyn til ovennævnte skånefunktioner."

Af udtalelse af 15/4 2019 og 12/8 2019 fra selskabets lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Vurdering:

Mht hans psoriasisartrit er der ikke sammenhæng mellem hans subjektive klager og de objektive fund, idet der slet ikke er forandringer på scanningerne med artrit eller spondylit, alle blodprøver er normale og der ikke er ledhævelser eller forandringer der underbygger artrit. Der er altså ikke nogen god forklaring på de smerter han, oplyser han har og som han tager metadon for. Men der er tegn på, at han er påvirket kognitivt af smerterne med tydelige forandringer i de test der er lavet og kontroltestene, der viser at fundene er reelle og hans hukommelse og koncentrationsevne er nedsat og at han prøver at gøre sit bedste. Vi må se hvor meget han får spillet tennis og er fysisk aktiv, for der kan vi se om det passer sammen.

...

Jeg er blevet forevist videos af [klageren] der spiller tennis op til 2 gange ugentlig. Han spiller fint, bevæger sig frit og server med en vis kraft og acceleration. Han bevæger sig fuldstændig frit rundt på banen. Han ser ikke smerteforpinthed ud. Spiller med ankel og knæbind, men der ser ikke ud som om det hæmmer ham. Der er intet i hans bevægelsesmønstre på tennisbanen der underbygger at han er så hæmmet, og har så ondt som han siger. Han har god balance, kan tage sko på stående på 1 ben. Virker ikke kognitivt hæmmet, men socialt velfungerende. Der er også optagelser af ham i hans dagligdag, hvor han går tur med hunden, passer sine blomster, vasker sin bil og i det hele taget er meget aktiv. Han går helt upåfaldende, løfter, bærer og rækker ind over. Han sidder i akavede stillinger inde i bilen, når han skal gøre den rent og er på intet tidspunkt hæmmet. Han er den 19-6-19 set på reumatologisk afdeling i [...]. Han klager over stærkt nedsat funktionsniveau

og smerter fra alle led og muskler. Der er ikke nogen klinisk holdepunkt for hans gener og hans psoriasisgigt vurderes til at være i total remission.

Vurdering: Med de nye optagelser og oplysninger, er der ikke kliniske og lægelige holdepunkter for nedsat EE med 50 % i ethvert erhverv med de rette skånehensyn."

Af statusattest af 15/10 2019 fra anæstesiologisk-intensiv afdeling fremgår bl.a.:

"Beskrivelse og vurdering af pågældendes smertetilstand og dennes indflydelse på hans funktionsniveau

Patienten begynder at få symptomer fra bevægeapparatet i 2003 med smerter i underekstremiteterne og indskrænket bevægelighed. Tilstanden forværres langsomt frem til 2013, hvor der kommer flere ledsymptomer til, dvs. fra fodled, håndled og hofteled. Patienten bliver via reumatologerne diagnosticeret med psoriasisgigt og behandles med MTX, med fornuftig effekt.

Patientens symptomer er fortsat centreret til begge hænder og håndled, bækkenpartiet, aksialt i lænden, hofter, fødder og fodledsknogler. Han har endvidere klaget over, at der begynder at være symptomer fra begge knæ. Den venstre achillesene har været sprunget, enten totalt eller partielt. Det har resulteret i fortsatte smerter svarende til fodryggen.

Patienten har således de stærkeste smerter i de psoriasisgigt-ramte områder med konstante stikkende og prikkende smerter alle døgnets timer.

Ledsagesymptomer til den kroniske smerte:

Der er klassiske ledsagefænomener til smertetilstanden bestående i dårlig nattesøvn med afbrudt søvn grundet uro og smerter, om dagen øget træthed og hurtig udtrætning ved al aktivitet, der er desuden kognitive ledsagefænomener med koncentrations- og hukommelsesproblemer.

Der er tydelig aktivitetsbegrænsning pga. smerterne og betydeligt nedsat funktionsevne. Klarer i hjemmet lette huslige opgaver, men opdelt og med indlagte hvil.

Er der sket en forværring af smertetilstanden siden visitation til fleksjob i februar 2016 og i givet fald hvilken forværring?

Om der er sket specifik forværring fra 2016 til 2019 er der ikke fokuseret på i behandlingsforløbet, som alene har været af medicinsk karakter, men der er sket en generel forværring over tid og det omfatter perioden helt op til i dag, men handler mere om den generelle oplevelse af gradvist at kunne klare mindre og mindre for patientens vedkommende inden smerterne øges.

Hvilke behandlingstiltag er forsøgt og pågår aktuelt, og hvad har været og er effekten af behandlingstiltagene?

Patientens behandlingsforløb har omfattet justering af den medicinske behandling. Der er afprøvet Metadon, Lyrica, CBD og LDN

Afsluttes med følgende medicin - [...]

- Lansoprazol 'Medical Valley' (30 mg) enterokapsler, hårde fra 02.01.2014 indtil videre. Indikation: mod mavesyre i spiserøret. 02.01.2014 - indtil videre: 1 kapsel daglig
- Metoclopramide 'Orifarm' (10 mg) tabletter fra 09.05.2017 indtil videre. Indikation: mod kvalme 05.12.2017 - indtil videre: 1 tbl. efter behov. Max 2 x dagl.

- Folimet (5 mg) tabletter fra 07.01.2015 indtil videre. Indikation: folinsyretilskud 07.01.2015 - indtil videre: 1 tablet daglig
- Cardiostad (20 mg) tabletter fra 02.11.2016 indtil videre. Indikation: for blodtrykket 06.09.2017 - indtil videre: 1 tablet daglig
- Klacid (500 mg) filmovertrukne tabletter fra 27.07.2019 indtil videre. Indikation: mycoplasma Ingen aktuel dosering
- Methotrexat 'Sandoz' (2.5 mg) tabletter fra 18.06.2015 indtil videre. Indikation: mod gigt 20.12.2018 - indtil videre: 10 tabletter torsdag hver uge. Bemærk: Synkes hele
- Ibumax (600 mg) filmovertrukne tabletter fra 10.02.2014 indtil videre. Indikation: mod gigt 30.11.2018 - indtil videre: 1 tablet 3 gang(e) Daglig ved behov. Max 2 tablet per dag.
- Panodil (500 mg) filmovertrukne tabletter fra 11.03.2014 indtil videre. Indikation: mod smerter 07.05.2018 - indtil videre: 2 tabletter ved behov. Max 8 tabletter per dag. 8
- Naltrexonhydrochlorid GA (1.5 mg) tabletter fra 07.03.2019 indtil videre. Indikation: Nervesmertetilstand 26.08.2019 - indtil videre: Doseringsforløbet starter mandag den 26. august 2019 og gentages hver dag: Doseringsforløb: 2 tabletter aften. Bemærk: kan evt. optrappe med 0.5 tabl/14.dag til max. 6 mg

Er der yderligere behandlingstiltag, der kan bedre pågældendes smertetilstand og funktionsevne og i hvilken grad?

Der vurderes ikke at være yderligere behandlingstiltag, som vil være i stand til at bedre patientens smertetilstand eller funktionsevne.

Hvad er prognosen. Er tilstanden stationær?

Patienten har haft smerter siden 2003 med forværring over tid. Prognosen for bedring i tilstanden vurderes dårlig. Tilstanden vurderes at være kronisk og stationær.

Der ønskes en beskrivelse af varige skånehensyn?

Der vurderes at være omfattende skånebehov af varig karakter, som retter sig mod smerter, træthed og hurtig udtrætning ved al aktivitet og kognitive ledsagefænomener til smertetilstanden.

Kan pågældende aktuelt deltage i beskæftigelsesfremmende tiltag, f.eks. praktik og i hvilket omfang?

Det er ikke muligt at besvare dette spørgsmål ud fra vort kendskab til patienten. En vurdering af funktionsevnen i eget hjem vil kunne lade sig gøre.

Er der risiko for helbredsmæssig forværring ved deltagelse i praktik og i givet fald hvilke?

Patienten vil givetvis opleve en smerteøgning ved at deltage i praktik, idet al aktivitet øger smerterne, men som oftest dæmpes smerterne igen over tid, når patienter igen er uden aktivitet. En generel helbredsmæssig forværring er det ikke muligt at pege på ud over øgede smerter.

I hvilket omfang ses lidelsen at påvirke pågældendes funktionsniveau og mulighed for aktuelt og fremadrettet at varetage et minifleksjob på få timer om ugen med væsentlige skånehensyn?

Patienten har et minimalt funktionsniveau, og en beskrivelse af hans funktionsevne kan danne baggrund for en vurdering af spørgsmålet. Det er ikke muligt at besvare spørgsmålet ud fra mit kendskab til patienten."

Ankenævnet for Forsikring

47.

94656

Af selskabets aktivitetsrapport fremgår bl.a.:

Uge 20	Dato	Tidsrum	Varighed	Aktivitet
	Mandag 13/5-19	1105-1206	1 time 1 min.	■■■■ kører til stranden og går tur med sin hund. <i>do på stranden</i>
		1310-1315	5 min.	Gåtur til bageren <i>spillet i 1 1/2 time. } sov</i>
		1645-1951	3 timer 6 min.	Tennis
	Tirsdag 14/5-19	1038-1104	26 min.	Besøg af ■■■■
		1110-1125	15 min.	Gåtur med hunden
		1210-1249	39 min.	Indkøb i div. forretninger <i>} sov</i>
		1558-1628	30 min.	Gåtur med hund og indkøb
		1645-1649	4 min.	Vander blomster udenfor og trak skraldespand væk.
	Onsdag 15/5-19	1045		Henter skraldespand
		1111-1133	22 min.	Gåtur med hunden
		1225		Vander blomster udenfor huset
		1230-1407	1 time 37 min.	Rengør/vask af bil og kører ud på indkøb
		1510		Afleverer tomme flasker
		1612-1638	26 min.	Gåtur med hunden
	Torsdag 16/5-19	1045-1057	13 min.	Gåtur med hunden
	16/3	1151-1406	3 timer 15 min.	Til ■■■■ (muligvis thaimassage) og byggemarked samt dyrlæge efter stor sæk hundemad
		1445		Spartler i gårdsgraven
		1501-1529	28 min.	Gåtur med hunden.
	Fredag 17/5-19			Ingen observation (St. Bededag) <i>Ihr forlæng os noget!</i>
	Lørdag 18/5-19	1122-1626	5 timer 4 min.	Familietur til ■■■■
		1638-1701	23 min.	Gåtur med hunden
	Søndag 19/5-19	1201		Vander blomster udenfor huset

Ankenævnet for Forsikring

48.

94656

		1210-1730	5 timer 20 min.	Familietur til [redacted] Strand. Observation afsluttet kl. 1730 selv om [redacted] stadig var i [redacted] Strand
	I ALT TIMER		23 timer 14 min	<i>Mandag - Søndag - anskaffelse</i>
Uge 21	Mandag 20/5-19	1638-1900	2 timer 22 min.	Tennis <i>tennis 1 1/2 time</i>
Uge 22	Mandag 27/5-19	1445		Ankom [redacted] til bopælen og bar planter og 5 plantesække til terrassedøren
		1705-1936	2 timer 31 min.	Tilskuer til tennis i tennisklubben.
	Tirsdag 28/5-19	1640-1835	1 time 55 min.	Spiller tennis
	I ALT TIMER		4 timer 26 min.	
Uge 23	Mandag 3/6-19	1715-1839	1 timer 24 min.	Tilskuer til tennis i tennisklubben
	Lørdag 8/6-19	1012-1028	16 min.	Gåtur med hunden
		1039-1310	2 timer 31 min.	Spiller tennis
	I ALT TIMER		3 timer 11 min.	
Uge 25	Torsdag 20/6-19	1015-1027	12 min.	Besøg af [redacted]
		1354-1427	33 min.	Gåtur med hund
		1751-1924	1 time 33 min.	Tilskuer til tennis
	Fredag 21/6-19	1100-1110	10 min.	Gåtur med hunden.
		1233-1313	40 min.	Indkøb
		1435-1458	23 min.	Gåtur med hunden
		1501	<i>1 min</i>	Smører dørlåse til huset
		1726-2049	3 timer 23 min.	Tilskuer til tennis og indkøb.
	Lørdag 22/6-19	1038-1054	16 min.	Gåtur med hunden
		1055-1101	6 min.	Vander blomster
		1123		Ud med affald
		1125		Ud med støvsugerpose
		1318-1332	14 min.	Gåtur med hunden
		1349-1559	2 timer	Tilskuer til tennis i tennisklubben
		1554-1912	3 timer 18 min.	Spiller tennis <i>1 1/2 time kamp</i>
	Søndag 23/6-19	1006-1033	27 min.	Gåtur med hunden
		1158-1242	44 min.	Køretur ukendt ærinde

Ankenævnet for Forsikring

49.

94656

		1300-1617	3 timer 17 min.	Socialt arrangement i tennisklubben
		1618-1639	21 min.	<i>Tilsluttes til tenniskamp</i> Gåtur med hunden
I alt			17 timer 37 min	
Uge 26	Mandag 24/6-19	1135-1158	23 min.	Gåtur med hunden
		1221-1309	48 min.	Gåtur uden hund – ukendt ærinde
		1354		Vander blomster
		1414-1445	31 min.	Gåtur med hunden
		1504-2003	4 timer 59 min.	Spiller tennis og tilskuer til fodbold
	Tirsdag 25/6-19	1113-1133	20 min.	Gåtur med hunden. Har gæster med hjem
		1247-1450	2 timer 3 min.	Gåtur med hund og gæster – <i>datter og 100 biler</i>
		1546		Gæsterne kørte fra stedet.
	I ALT TIMER		9 timer 4 min.	

Af klagerens bemærkninger til selskabets rapporter (bilag 45) fremgår blandt andet:

"Det fremgår af brevet fra PFA, at de har konstateret, at [klageren] er helt ubesværet i hans daglige aktiviteter og når han spiller tennis.

Det kan hertil oplyses, at [KLAGEREN] altid har haft mange kræfter. Styrken er nedsat, men ikke i en sådan grad, at han ikke kan bære på tungere genstande kortvarigt eller gå med hunden (hvalp) som hiver i snoren eller i gode perioder spille tennis. Problemet er, at [KLAGEREN] har konstante smerter og at han samtidigt drænes, når han har været fysisk aktiv og at han derfor bruger rigtig meget tid på at komme sig efterfølgende. Det er smerterne, der dræner [KLAGEREN] og trætheden skyldes ikke den smertestillende medicin, som PFA medarbejderen antyder i samtalen den 14.06.2019. Under samtalen tales der om undersøgelse ved speciallægen den 17.08.2018 i ... Det kan i den forbindelse nævnes, at [KLAGEREN] oplevede det som, at ordene blev lagt i munden på ham. Det afstedkom også, at han den 19.08.2019 skrev vedlagte mail til speciallægen.

I øvrigt har PFA undladt at skrive noget om speciallægens konklusion, hvor af det fremgår, at "Mit indtryk er, at i så fald, man kunne tilgodese aktuelle skånehensyn, vil det ikke kunne bibringe en øget tilknytning til arbejdsmarkedet".

Generelt kan det oplyses, at [KLAGEREN] står sent op om morgenen, hvilket også fremgår af observationerne - først aktivitet er mellem kl. 10.00 og 11.00 og han hviler sig mange gange i løbet af en dag.

Han er også i hele sygdomsforløbet blevet opfordret til af lægerne, at fortsætte med at spille tennis i det omfang det var muligt. Det får ham til at glemme smerterne, mens hans spiller (gymnastik for hjernen - "mindfulness").

[KLAGEREN] spillede forud for sygdommen tennis 3-4 gange om ugen. Og om vinteren spillede han også badminton og bordtennis. Han spillede tennis på et helt andet niveau end i dag, hvor han nu som oftest spiller med ældre spillere (... år) og det har mere karakter af hyggetennis. Det han i samtalen med PFA kalder "gammelmandstennis".

Det har svinget meget i perioder, hvor meget tennis [KLAGEREN] har kunne spille. Der har været lange perioder, hvor han slet ikke har spillet, perioder hvor han har spillet en gang om måneden og som det fremgår af observationsrapporterne, har han i den periode spillet ca. 1 gang om ugen.

Det fremgår af udtalelsen fra den neuropsykologiske undersøgelse af 13. februar 2019, at [KLAGEREN] i en periode fastholdt at spille tennis en gang om ugen, men at han var ophørt med dette. Dette var også korrekt, da [KLAGEREN] på det tidspunkt var så dårlig, at han ikke kunne spille tennis. Problemer omkring medicineringen, hvor han stort set ikke kunne noget som helst.

[KLAGEREN] oplyste i samtalen med PFA medarbejderen, at det var meget sjældent at han spillede og efterfølgende oplyser han, at det er en gang imellem. [KLAGEREN] har på ingen måde ville give urigtige oplysninger i den henseende, men for ham der har været så aktiv har han i situationen oplevet det som værende en gang imellem.

Det fremgår endvidere af brevet fra PFA, at der ikke er indikation af de oplyste træthedsgener dagene efter, at der er spillet tennis. Ved ikke hvordan, de når frem til denne konklusion. Den 14.05, som var dagen efter at han spillede tennis, sov han det meste af eftermiddagen. Og i uge 21, 22 og 23 har der ikke været observationer i dagene efter, at han har spillet.

Generelle bemærkninger vedr. det sociale:

[KLAGEREN] og hustru har en meget stor venskabskreds og bare i løbet af det seneste 3/4 år, har [KLAGEREN] pga. helbredet ikke kunne deltage i 3 ... [runde] fødselsdage. Det kan også oplyses, at da ... datter blev færdig som ..., var [KLAGEREN] kun med til festen i 20 minutter, da han havde det rigtig dårligt.

Han takker nej til rigtig mange middagsinvitationer, ligesom han ikke deltager i diverse herrearrangementer, som han tidligere har sat stor pris på.

Det fremgår af observationsrapporten, at [KLAGEREN] har deltaget i sociale arrangementer i tennisklubben. Han var tilskuer til ... Ved ikke om det kan sidestilles med et socialt arrangement. Sidestiller det mere som at se en kamp på TV. Og ellers har han efter træning drukket en øl med de andre 3 han har spillet med.

De andre arrangementer der er observeret, er samvær med familien.

Det fremgår af PFA's brev, at der ikke har været observeret de oplyste træthedsgener dagene efter sociale arrangementer. Efter familieturen den 18.05 står han meget sent op dagen efter og efter familieturen ... den 19.05 er der ingen observationer før om eftermiddagen. Der er heller ingen observationer efter den 25.06, hvor ... datter var på besøg.

Bemærkninger til observationsrapporten

Dato Bemærkninger

13.05.19 [KLAGEREN] gik ikke en lang tur med hunden på stranden, men opholdt sig på stranden med den, hvor den var i vandet for første gang. Da [KLAGEREN] kom hjem kl. 13.15 hvilede han sig indtil han kørte til tennis kl. 16.45. Det fremgår at [KLAGEREN] spillede tennis på lige fod med de andre. Det skal i den forbindelse nævnes, at de andre spillere er ældre mænd på ... år.

Det er anført at [KLAGEREN] har støttebind på sit venstre knæ, men derudover har han også støttebind på begge ankler.

14.05.19 Da [KLAGEREN] var i ... var han på apoteket. Efter håndværker var kørt og indtil [KLAGEREN] går med hunden kl. 15.58 har han hvilet sig.

Den omtalte store vandkande er en 8 liters.

15.05.19 [KLAGEREN] rengør bil ca. 3-4 gange om året. Det tog ham 20 minutter at gøre den rent.

16.05.19 Var til thaimassage.

[KLAGEREN] spartlede et sømhul inden hustru skulle male gårdhaven.

17.05.19 Ingen observation.

18.05.19 Var i ... hos ... datter.

Det beskrives at [KLAGEREN] bærer stor kurv med varer. Det var udelukkende puder, som var i kurven.

[KLAGEREN] kørte hjem tidligere end hustru, da han ikke kunne holde til mere. Skulle have set royalt bryllup, så hustru tog bussen tilbage til ... ca. 1 time senere.

19.05.19 ... fødselsdag

20.05.19 Sov det meste af dagen inden tennis. Observationen er først startet, da [KLAGEREN] kommer til tennis.

27.05.19 Observationen starter først op om eftermiddagen [KLAGEREN] så kampen, hvor ... spillede for udeholdet.

28.05.19 Udelukkende observation omkring tennis. Ingen dokumentation af aktivitetsniveau før eller i dagene efter i forhold til udtrætning.

03.06.19 Tenniskamp ...

08.06.19 Ingen aktivitet efter tenniskamp, hvor [KLAGEREN] har hvilet.

20.06.19 [KLAGEREN] hviler inden han tager ned og ser tennis ...

21.06.19 Smurte låse - det tog 2 minutter. Tennis - ...

22.06.19 Vandkande er en 8 liters

Kom ud med en støvsugerpose - det insinueres at [KLAGEREN] har støvsuget?

23.06.19 Tennis - ...

24.06.19 Første gang [KLAGEREN] har været på stadion - ...

25.06.19 ... datter og ... der kom på besøg"

Af forsikringsbetingelserne med de i forsikringspolicens anførte ændringer gældende pr. 1/1 2013 fremgår bl.a.:

"§ 1. Definition af invaliditet/erhvervsevnetab

Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne.

...

Stk. 5. En ydelsesbetinget nedsættelse af erhvervsevnen foreligger, når forsikrede - efter PFA Pensions skøn - ikke længere er i stand til at tjene mere end halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder. Bedømmelsen sker på grund-

lag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse.

Stk. 6. Forsikrede har ikke ret til invalidepension og/eller præmiefritagelse under revalidering eller ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse og alder'

...

§ 3. Dokumentation

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

Nævnet har fået forelagt de udarbejdede observationsrapporter med fotos, og nævnets sekretariat har set det fremsendte videomateriale. Nævnet har set udvalgte dele af videomaterialet.

Nævnet udtaler:

Klageren - der er født i 1960'erne - blev den 6/8 2013 sygemeldt med psoriasisgigt med deraf følgende smerter og træthed. Han blev opsagt fra sin stilling til fratrædelse den 31/12 2013, og i perioden 1/12 2014 til 28/5 2015 var han i virksomhedspraktik med en ugentlig arbejdstid på 4 timer. Den 11/2 2016 blev han visiteret til fleksjob, men hans helbredstilstand blev imidlertid vurderet for dårlig til at påbegynde et fleksjob, hvorfor hans arbejdsevne skulle afklare via yderligere virksomhedspraktik. I november 2017 sprængte han sin ene akillessene, og han blev herefter sygemeldt i en længere periode. Den 18/9 2018 vurderede kommunen, at der var sket en forværring af klagerens helbredsmæssige forhold, og at han ikke var i stand til at varetage et fleksjob. Den 1/10 2020 fik han tilkendt førtidspension.

Klageren mener, at han fortsat er berettiget til invalidepension og præmiefritagelse. Han ønsker, at selskabet skal betale et efter nævnets skøn fastsat bidrag til dækning af advokatombkostninger. Han har anført, at selskabet har ydet dækning ved tab af erhvervsevne siden 1/1 2014, at selskabet frem til sommeren 2019 har fundet det dokumenteret, at han opfyldte forsikringsbetingelserne for dækning, og at det derfor påhviler selskabet at godtgøre, at der er

indtruffet en sådan bedring af hans forhold, at han ikke længere har sit hidtidige dækningsberettigende erhvervsevnetab. Han har anført, at hans fysiske aktivitet – som observeret af selskabet – ikke er uforenelige med de oplysninger, som ligger til grund for selskabets dækningstilsgagn til klageren om tabt erhvervsevne. Ved sagens lægelige og kommunale akter er det dokumenteret, at han lider af kroniske, komplekse smerter som hoveddiagnose og af psoriasisgigt som bi-diagnose. Med diagnoserne følger en række betydelige erhvervshindrende helbredsgener. Han bestrider, at han har handlet illoyalt over for selskabet, eller at han på anden måde groft skulle have tilsidesat sine kontraktlige forpligtelser over for selskabet. Selskabet har ved sin handlemåde gjort det nødvendigt for ham at afholde betydelige udgifter til advokat, allerede inden sagens indbringelse for nævnet, hvorfor den udførte advokatbistand har været rimelig og nødvendig.

Selskabet har udbetalt løbende helbredsbedingede ydelser fra den 1/1 2014 til den 30/9 2019. Selskabet har pr. 1/10 2019 stoppet udbetalingen af de løbende helbredsbedingede ydelser og har ophævet forsikringsdækningen ved nedsat erhvervsevne samt præmiefritagelse med henvisning til, at klageren ikke har et erhvervsevnetab på mindst halvdelen. Selskabet har anført, at klageren har afgivet urigtige oplysninger om omfanget af nedsættelsen af hans erhvervsevne i forbindelse med selskabets vurdering af klagerens fortsatte bevilling af erhvervsevnetabsydelser og præmiefritagelse. Klageren har bevidst undladt at give selskabet meddelelse om, at hans erhvervsevne er blevet markant forbedret i strid med sin forpligtelse hertil, og at klageren derfor væsentligt har tilsidesat sine kontraktlige pligter over for selskabet, herunder hans loyale samarbejds- og oplysningspligt. Selskabet har anført, at selskabet i forbindelse med sin vurdering af klagerens erhvervsevne er kommet i besiddelse af et bredt udvalg af oplysninger, der viser, at de af klageren afgivne oplysninger omkring omfanget og nedsættelsen af hans erhvervsevne, samt karakteren af hans gener er helt uforenelige med hans faktiske aktivitets- og funktionsniveau.

Klageren har i oplysningsskema af 15/9 2017 til selskabet oplyst, at der er sket en forværring af hans helbredstilstand, at hans smerter, træthed og koncentrationsbesvær er blevet forværret,

og at han er totalt udmattet. Han har oplyst, at han nærmest sover hele tiden, men at han er lige så træt, når han vågner, og at han har store vedvarende smerter i lænd, ryg, hænder og fødder, samt brændende smerter.

Klageren har i funktionsevneskema af 21/1 2018 oplyst, at hans daglige funktionsevne er påvirket af hans sygdom, idet han har smerter i hænder, fingre, lænd, ryg, lår og fødder, ildebrændende fornemmelse i arme og lår, og udtalt træthed på grund af smerter. Han har oplyst, at både fysisk aktivitet og almindelig husholdning dræner kroppen fuldstændig for energi, at han har vanskeligt ved læsning, da han hele tiden føler sig totalt drænet for energi, og at han har hukommelsesbesvær. Han trækker sig mere og mere fra socialt samvær, idet overskuddet ikke rækker til det, og han kan stort set ikke udføre huslige aktiviteter. Hans sygdom har i høj grad påvirket hans deltagelse i fritidsaktiviteter, idet hans fritidsaktiviteter begrænser sig til små ture med hunden, hvor han tidligere har dyrket tennis og håndbold på højt niveau.

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 17/8 2018 fremgår det, at klageren "virker derfor reumatologisk, kirurgisk og fysiurgisk optimalt behandlet. Ingen anbefalinger om øvrige tiltag. Prognosen må beskrives som god. Der findes ingen sikker objektive fund d.d. samt røntgen og MR skanning uden inflammatoriske forandringer. Der er derfor ingen forventning om forværring ad tiden. Der er derfor ikke overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund. De objektive fund som nævnt begrænset til venstre akillessene. Det skal dog bemærkes at patientens træthed, koncentrationsbesvær og hukommelsesbesvær fylder væsentligt. Smerterne virker ikke oplagt inflammatoriske af karakter... Vedr. beskrivelse af en typisk uge/weekend - foregår det ifølge patienten at han står sent op, mellem 9 og 10, tager morgenmad og hviler sig efterfølgende. Går tur med hund ca. 2 gange dagligt-1-2 km. Bruger resten af tiden på at hvile og aflaste i eget hjem. Kommer ud over ture med hunden, sjældent ud. Er visiteret til flexydelse... aktuelt på sygedagpenge. Vedrørende patientens tennis beskrives dette som kortvarigt - ca. 1 time hver måned ellers ingen fritidsinteresse. Specielt ingen frivilligt arbejde. Weekenden foregår på samme måde som aktuelt - evt. kortvarigt besøg hos venner eller familie. Der er derfor meget lidt funktion ud af huset".

Af neuropsykologisk undersøgelse af 13/2 2019 fremgår det, at klageren "beskriver, at han oplever smerter døgnet rundt. Smerterne beskrives som "at blive brændt af en ukrudtsbrænder" eller at "blive snittet af papir". Han har smerter i hænder fødder, omkring albuer, hofter og lår. Han har det bedst, når han ligger i sengen, hvis han er lejret godt, og han har en oplevelse af, at han sover godt om natten. Når han vågner om morgen, føler han det dog som om, han slet ikke har sovet og som "100 gange influenza". Efter et par timer oppe, sætter han sig og hviler og kan godt sove 3-4 timer. Hans primære aktivitet er, at han går en tur med hunden. På en god dag kan han gå ud og foretage lette indkøb, sætte en vask over eller lignende - "det bliver til for lidt". Han kan ikke koncentrere sig om at læse eller lytte til lydbøger, men lytter til musik. Han går i seng omkring kl. 23. Han har trukket sig fra de fleste sociale aktiviteter. I en periode fastholdt han at spille tennis en gang om ugen, men det er han ophørt med. [Klageren] angiver, at han normalt er i godt humør, men at han (som han selv formulerer det) er blevet "mere pjevset". Han beskriver, at han fortsat har et håb om, at der på et tidspunkt kan findes en behandling, som hjælper på hans smerter, selvom han af lægen, som står for hans behandling på reumatologisk afdeling, har fået at vide, at der er en lille procentdel af patienterne med lidelsen, som medicinen ikke hjælper på. **Konklusion...** Samlet set oplever han et funktionsniveau, som er betydeligt nedsat, primært på grund af smerterne, og hans aktivitetsniveau i dagligdagen er meget lavt. Han deltager ikke i fritidsaktiviteter eller sport. Socialt er han nu mere tilbagetrukket, har ellers tidligere været udadvendt i overensstemmelse med jobbet som [...]. Resultaterne af den aktuelle testning vurderes at give et retvisende billede af [Klagerens] kognitive kapaciteter og peger i retning af, at hans generelle funktionsniveau ligger omkring middel for aldersgruppen. I forhold hertil ses nedsat funktion i opgaver, som stiller krav til opmærksomhed og verbal indlæringssevne. Der er således god overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Fundene skønnes at være betinget af smertetilstanden og udgør ikke et selvstændigt deficit. Rent kognitivt er der ikke tale om en funktionsnedsættelse af et omfang, så det i sig selv er erhvervshindrende. Den primære årsag til det nedsatte funktionsniveau må vurderes at være smertetilstanden, hvilket også er det [Klageren] selv beskriver. Den aktuelle un-

dersøgelse tjener efter min vurdering primært til at underbygge, at [Klageren] er reel i sine klager, og at hans beskrivelse af eget funktionsniveau er troværdig".

Af udtalelse af 12/8 2019 fra selskabets lægekonsulent fremgår det, at "Jeg er blevet forevist videos af [klageren] der spiller tennis op til 2 gange ugentlig. Han spiller fint, bevæger sig frit og server med en vis kraft og acceleration. Han bevæger sig fuldstændig frit rundt på banen. Han ser ikke smerteforpint ud. Spiller med ankel og knæbind, men der ser ikke ud som om det hæmmer ham. Der er intet i hans bevægemønster på tennisbanen der underbygger at han er så hæmmet, og har så ondt som han siger. Han har god balance, kan tage sko på stående på 1 ben. Virker ikke kognitivt hæmmet, men socialt velfungerende. Der er også optagelser af ham i hans dagligdag, hvor han går tur med hunden, passer sine blomster, vasker sin bil og i det hele taget er meget aktiv. Han går helt upåfaldende, løfter, bærer og rækker ind over. Han sidder i akavede stillinger inde i bilen, når han skal gøre den rent og er på intet tidspunkt hæmmet. Han er den 19-6-19 set på reumatologisk afdeling i [...]. Han klager over stærkt nedsat funktionsniveau og smerter fra alle led og muskler. Der er ikke nogen klinisk holdepunkt for hans gener og hans psoriasisgigt vurderes til at være i total remission. Vurdering: Med de nye optagelser og oplysninger, er der ikke kliniske og lægelige holdepunkter for nedsat EE med 50 % i ethvert erhverv med de rette skånehensyn".

Selskabet har foretaget observationer af klageren fra den 13/5 2019 til den 20/5 2019, fra den 27/5 2019 til den 28/5 2019, den 3/6 2019, den 8/6 2019, og fra den 20/6 2019 til den 25/6 2019, svarende til samlet 18 dage. I observationsperiode 1 (der var af 8 dages varighed) ses klageren at være aktiv i ca. 25 timer. I observationsperiode 2 (der var af 2 dages varighed) ses klageren at være aktiv i 3-4 timer. I observationsperiode 3 (der var af 2 dages varighed) ses klageren at være aktiv i ca. 3 timer. I observationsperiode 4 (der var af 6 dages varighed) ses klageren at være aktiv i ca. 25 timer. Klageren gik tur med hunden – typisk op til en halv times varighed – 2 gange dagligt. Under denne observation spillede klager tennis 6 gange. Han deltog i sociale tennisarrangementer, herunder som tilskuer. En gang rengjorde han sin bil indvendigt, hvor han bankede bilens måtter og pudsede hele forruden indvendigt, mens han sad på fører-

sædet. Desuden handlede klageren ind. Under indkøbene bar han eksempelvis tingene i en kurv. En gang bar han en ramme med 24 dåser sodavand under armen, mens han med samme arm bar en pose med varer. En anden gang bar han en plasticpose og havde en papkasse - der fremtræder som en vinkasse til 6 flasker – under samme arm.

Af forsikringsbetingelserne med de i forsikringspolicens anførte ændringer gældende pr. 1/1 2013 fremgår det, at "Ret til fuld invalidepension og/eller fuld præmiefritagelse indtræder, når forsikredes erhvervsevne på grund af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til halvdelen eller derunder af den fulde erhvervsevne".

Ophør af ydelser og præmiefritagelse pr. 1/10 2019

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet ikke har været berettiget til at standse udbetalingen af helbredsbedingede ydelser til klageren pr. 1/10 2019. Selskabet skal derfor genoptage udbetalingen af helbredsbedingede ydelser pr. 1/10 2019 til klageren.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at de fleste af observationer – hvor klageren ofte først går ud sent på formiddagen – må betegnes som almindelige hverdagshandlinger, som ikke i sig selv viser noget afgørende om klagerens smerter og hans evne til at arbejde.

Nævnet har videre lagt vægt på indholdet af de foreliggende lægelige og kommunale akter, som efter nævnet vurdering viser, at klageren ikke – trods iagttagelse af relevante skånehensyn - vil kunne forventes at udføre arbejde i et sådant omfang, at han ikke har ret til helbredsbedingede ydelser fra selskabet.

Nævnet har i den forbindelse også lagt vægt på, at det af neuropsykologisk undersøgelse af 13/2 2019 fremgår det, at klageren "beskriver, at han oplever smerter døgnet rundt. Smerterne beskrives som 'at blive brændt af en ukrudtsbrænder' eller at 'blive snittet af papir'... Når han vågner om morgen, føler han det dog som om, han slet ikke har sovet og som '100 gange influenza'... Samlet set oplever han et funktionsniveau, som er betydeligt nedsat, primært på grund

af smerterne, og hans aktivitetsniveau i dagligdagen er meget lavt. ... Der er således god overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Fundene skønnes at være betinget af smertetilstanden og udgør ikke et selvstændigt deficit. Rent kognitivt er der ikke tale om en funktionsnedsættelse af et omfang, så det i sig selv er erhvervshindrende. Den primære årsag til det nedsatte funktionsniveau må vurderes at være smertetilstanden, hvilket også er det [Klageren] selv beskriver. Den aktuelle undersøgelse tjener efter min vurdering primært til at underbygge, at [Klageren] er reel i sine klager, og at hans beskrivelse af eget funktionsniveau er troværdig".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i funktionsskema af 21/1 2018 har oplyst, at han har smerter i hænder, fingre, lænd, ryg, lår og fødder, samt udtalt træthed, at både fysisk aktivitet og almindelig husholdning dræner kroppen for energi.

Nævnet bemærker, at det reelt er to typer af observationer – klagerens tennisspil, og den måde hvorpå han i forbindelse med indkøb løfter/bærer varerne – der vil kunne indgå i vurderingen af, om klagerens oplysninger om hans aktivitetsniveau må anses for at være i åbenlys modstrid med det af selskabet observerede aktivitetsniveau.

Det af selskabet observerede tennisspil er efter nævnets opfattelse ikke af en sådan karakter – herunder af en sådant omfang/intensitet – at nævnet har grundlag for at statuere, at klageren har et helt andet helbred eller et væsentligt højere aktivitetsniveau, end det af klageren oplyste. Spillet – som nævnet lægger til grund er med spillere, der er i 60'erne – kan efter nævnets opfattelse med en vis rimelighed beskrives som "gammelmandstennis". At klageren – når han server – kan lave en pæn serv med en vis kraft i slaget, er ikke i sig selv nok til at statuere, at klageren ville kunne udføre en række andre handlinger, som kan omsættes til eller sidestilles med en reel erhvervsaktivitet. Nævnet bemærker, at fysisk aktivitet i et hensigtsmæssigt omfang efter omstændigheder vil kunne være med til at styrke klagerens bevægeapparatet og generelle velbefindende.

Ved et eller to af de observerede indkøb må nævnet medgive, at klagerens adfærd forekommer påfaldende. Det gælder navnlig, hvor han bærer en ramme med 24 dåser sodavand under armen, mens han med samme arm bærer en pose med varer. Ved en anden observation bærer han en plasticpose og har en papkasse med uidentificeret indhold - der fremtræder som en vinkasse til 6 flasker – under samme arm. Disse to hændelser er dog ikke i sig selv af en sådan karakter, at nævnet finder grundlag for at underkende klagerens beskrivelse af sit helbred og sit aktivitetsniveau, som ligeledes fremgår af sagens lægelige akter.

Nævnet har i den forbindelse også lagt vægt på, at Retslægerådet i sin udtalelse - som indgår i Højesterets dom af 24. april 2017, trykt i UfR 2017.2147H - udtalte, at "det er ikke usædvanligt for smertetilstande med variation af generne i løbet af en dag eller fra dag til dag eller for kortere/længere perioder ad gangen. En sådan variation kan optræde uden umiddelbar kendt årsag eller være relateret til fysisk, psykisk eller social belastning".

Ophævelse af forsikringsdækning ved erhvervsevnetab

Henset udfaldet af sagens hovedspørgsmål - hvor klageren fortsat har ret til helbredsbetingsede ydelser og præmiefritagelse - finder nævnet, at selskabet ikke er berettiget til at ophæve klagerens pensionsforsikring.

Advokatomkostninger

Klageren har anført, at selskabet skal betale et efter nævnets skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

Henset til sagens særlige karakter samt efter sagens udfald finder nævnet, at selskabet skal dække klagerens advokatomkostninger med op til 60.000 kr., forudsat at klageren kan fremlægge dokumentation for en sådan advokatudgift.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

60.

94656

b e s t e m m e s :

Selskabet, PFA Pension, skal anerkende, at selskabet ikke har været berettiget til at standse udbetalingen af helbredsbetingsede ydelser til klageren pr. 1/10 2019. Selskabet skal genoptage udbetalingen invalidepension til klageren og yde præmiefritagelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget den 30/9 2019. Allerede forfaldne ydelser forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24. Selskabet skal endvidere – hvis klageren fremlægger behørig dokumentation – betale 60.000 kr. til dækning af klagerens advokatomkostninger. Selskabet skal anerkende, at det ikke er berettiget til at ophæve klagerens pensionsforsikring.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings