

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. marts 2026 blev i sag nr. 102295:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

TJM Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 18/9 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Der henvises til vedhæftede klageskrift af 18. september 2024.
Jeg vil gøre opmærksom på, at der ikke mangler sider i bilag 4, selvom det umiddelbart kan se sådan ud, da sidetallene 'springer' en del. Dette er blevet bekræftet af TJM Forsikring, der har fremsendt os akterne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

TJM Forsikring skal anerkende, at [klageren] er berettiget til forsikringsdækning på den tegnede ulykkesforsikring for diagnosen skizofreni med forrentning i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, stk.1.

...

TJM Forsikring skal anerkende, at [klageren] er berettiget til forsikringsdækning på den tegnede ulykkesforsikring for diagnosen skizofreni med forrentning i henhold til forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1.

SAGSFREMSTILLING

Ulykkesforsikringen blev tegnet med dækning ved sygdom den 20. januar 2020.

Diagnosen skizofreni blev stillet den 15. august 2023.

Som **bilag 1** fremlægges police af 10. juli 2020.

Som **bilag 2** fremlægges gældende forsikringsbetingelser (fra 1. november 2019 og frem).

Ankenævnet for Forsikring

2.

102295

Der fremlægges som **bilag 3** journal fra egen læge for perioden 30. juli 2018 og frem (138 sider).

Første gang der ses registreret henvendelse vedrørende psykiske gener er den 18. juni 2021 (side 101/138).

Heraf fremgår bl.a., at der forelå 'stor mistanke om depression', at hun ikke fremstod psykotisk men skulle henvises til vurdering på psykiatrisk ambulatorium, hvor hun blev set den 5. juli 2021.

Der fremlægges som **bilag 4** journal fra Psykiatrien ... (612 sider).

Af journal fremgår bl.a. følgende (side 366-367/612):

'Pt ses med psykotiske gennembrud i form af auditive og visuelle hallucinationer. Disse har været tiltagende siden medio december 2021.' (min understregning)

og

'Pt. møder aktuelt kriterierne for F29.0 Ikke-organisk psykose UNS. Der mistænkes dog prodromalfase af skizofreniform lidelse, hvorfor det vurderes afgørende at følge pt's videre udvikling af psykotiske symptomer.' (min understregning)

og

'Aktuelt vurderes det særdeles relevant med yderligere monitorering af den psykopatologiske tilstand fremadrettet mhp differentialdiagnostik ift. 1) om pt udvikler egentlig skizofreniform lidelse og 2) vurdering af pt's personlighedsstruktur, når pt præsenterer i habituel tilstand'. (min understregning)

Den 20. juni 2024 afviste TJM Forsikring, at der forelå en dækningsberettiget ulykke. Brevet af 20. juni 2024 fremlægges som **bilag 5**.

I afvisningen er følgende begrundelse blevet anvendt fra indklagedes side:

'Hvordan dækker forsikringen

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).'

og

'Diagnosen blev stillet den 15. august 2023. Det fremgår af sagens akter, at symptomerne på sygdommen startede da du var 17 år gammel i form af 'stemmehøring'. Dette er før forsikringens tegning.

Da sygdommen har vist symptomer før den 20. januar 2020, hvor forsikringen blev tegnet, kan vi ikke udbetale erstatning for sygdommen.'

Den 22. august 2024 opfordrede klager selskabet til at revurdere sagen.

Den 9. september 2024 fastholdt indklagede dets afvisning. Afslaget fremlægges som **bilag 6**.

Opfordring:

Indklagede **opfordres** til at oplyse og dokumentere, hvornår man indhentede det relevante journalmateriale, og hvornår materialet blev modtaget.

Dette har betydning for rentepåstanden, der vil blive korrigeret, når opfordringen er opfyldt.

ANBRINGENDER

Det gøres gældende, at der er forsikringsdækning på den tegnede forsikring, da klager opfylder dækningskriterierne.

Det gøres gældende, at der ikke er tale om sygdom, der har vist symptomer eller som er diagnosticeret før eller inden for de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft.

Symptomerne på sygdommen havde på ingen måde vist sig forud for forsikringens tegning, dvs. før den 20. januar 2020.

Dette underbygges af, at det først er den 18. juni 2021, at der første gang i journal fra egen læge er registreret psykiske gener.

Dette underbygges ligeledes af, at der i journalnotat fra psykiatrien den 7. marts 2022, jf. det ovenfor anførte, står klart, at man på dette tidspunkt slet ikke var klar over, om der forelå en skizofreniform lidelse.

Symptomerne har under alle omstændigheder tidligst været til stede fra den 18. juni 2021, dvs. på et tidspunkt der ligger efter forsikringens tegning.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at der måtte være anført, at *'symptomerne på sygdommen startede da du var 17 år gammel i form af 'stemmehøring'*", da dette er diffust og ikke kan verificeres ud fra den foreliggende journal fra egen læge."

Selskabet har den 24/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"TJM Forsikring (herefter selskabet) har via Nævnets sagsportal modtaget kopi af [klagerens] (herefter klageren) klage til Ankenævnet for Forsikring.

Indledning

Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 18T0. Vilkårene ses fremlagt af klagerens repræsentant som bilag 2.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for sygdom. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at symptomerne på skizofreni var til stede, før klageren tegnede sygdomsdækning på sin personforsikring.

Sagsfremstilling

Den 20. januar 2020 tegnede klageren sygdomsdækning på sin personforsikring med en karenperiode på 2 måneder. Karenperiodens udløb var således 20. marts 2020.

Klageren anmeldte - telefonisk - den 15. august 2023, at hun samme dag fik stillet diagnosen skizofreni.

I sagen ses et omfattende journalmateriale. Selskabet har i forbindelse med sin gennemgang af sagen ikke fundet øvrigt journalmateriale, end det, der er fremlagt af klagerens repræsentant som bilag 3 og bilag 4.

Selskabet afviste dækning for klagerens sygdom den 20. juni 2024 med henvisning til, at symptomerne på skizofreni var til stede før, sygdomsdækningen trådte i kraft. Selskabets første afgørelse ses fremlagt af klagerens repræsentant som bilag 5.

Klagerens repræsentant klagede den 22. august 2024 over selskabets afgørelsen, klagen fremlægges som bilag A.

Den 9. september 2024 fastholdt selskabet sin afgørelse. Selskabets fastholdelse er fremlagt af klagerens repræsentant som bilag 6.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.1, fremgår det, at forsikringen dækker, hvis man får diagnosticeret en af de sygdomme, som er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.2, at forsikringen ikke dækker sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

Selskabets vurdering

Klagerens repræsentant har i sit indlæg til nævnet blandt andet anført, at det i journalnotat af 7. marts 2022, står klart, at man på dette tidspunkt ikke var klar over, om der forelå en skizofreniformlidelse.

I journalnotat af 16. marts 2023 - (bilag 4 (151-200 s. 41 i pdf.)) - fremgår blandt andet følgende:

'Psykologisk undersøgelse (SCID-5)

Ambulant besøg

Samtale med behandlingssigte

Formålet med dagens samtale er at udarbejde en tidslinje over pt.s symptomudvikling og at af-dække kognitive vanskeligheder. Pt. afkrydser SCID-spørgeskema.

Aktuelt psykisk

VEDRØRENDE KOGNITIVE VANSKELIGHEDER

Pt. selv angiver udtalte hukommelsesvanskeligheder siden 17 års alderen, hvor hun beskriver eskalerende angst og hallucinatoriske oplevelser ... Hun angiver ikke at kunne huske, hvor hun har lagt sine ting, hvilket hun ellers ikke har haft svært ved tidligere.

I forhold til mentalt tempo angiver hun et lavt energiniveau siden 18 års alderen, hvor energien opleves utilstrækkelig i forhold til dagens gøremål og aktiviteter med et enkelt opsving omkring middagstid. Koncentrationsmæssigt vanskeligheder med at se en film til ende, idet hun bliver mentalt og fysisk rastløs, hvilket før 18 års alderen ellers aldrig har været et problem. Der spørges også ind til aktiviteter og gøremål i hverdagen, men pt. har svært ved at uddybe.

I forhold til eksekutive funktioner har hun tidligere uden problemer og selvstændigt kunnet planlægge ture ..., men har siden 18 års alderen oplevet store planlægnings- og organiseringsudfordringer med selv mindre opgaver fx at planlægge madlavning.

...

TESTADFÆRD:

Overordnet god formel kontakt. Pt. fremstår yngre end sin alder, især på sin kontaktform, men også i samspillet med [familiemedlem1]. Emotionelt er det vanskeligt at aflæse pt. s følelsesmæssige tilstande både mimisk og på stemmeføringen med undtagelse af en enkelt episode, hvor pt.s kortvarigt bliver ked af det, da hun fortæller om relationen til sin [familiemedlem2] i barneårene. Stemmeføringen er spag. Hun kan bringes tit svage smil, men fremstår ellers lidt nervøs og ellers neutral med meget få affektive eller mimiske udtryk. Hun angiver sig subjektivt lidt nervøs for dagens samtale, men det ses ikke umiddelbart komme til udtryk i kontakten. Inden for de første få minutter beskriver hun både tidligere selvmordstanker og hallucinatoriske oplevelser.

Da pt. kommer ind ad døren, gør hun anlæg til at tage sin frakke af, tøver i sin bevægelse, tager den på igen og sætter sig. Ved indspørgen har pt. ikke behov for at tage overtøjet af, men gør det kort efter alligevel på [familiemedlem1's] opfordring. Pt. følger generelt [familiemedlem1's] anvisninger, men opleves ikke umiddelbart appellerende, tryghedseller omsorgssøgende i kontakten med hende eller ut. [Familiemedlem1] er involveret i samtalen og byder meget ind i forhold til nuværende og tidligere forhold, og pt. lader sig ofte korrigere, men er også i stand til at korrigere [familiemedlem1].

Pt. s beskriver selv kognitive udfordringer med mentalt tempo, koncentration, hukommelse og eksekutive funktioner siden 17-18 års alderen med en vis overensstemmelse med klinisk indtryk. Tankegangen fremstår let langsommelig, og flere gange opstår tvivl om lette forståelsesvanskeligheder, hvor pt. spørger ind til, hvad ut. mener med konkrete spørgsmål (fx 'hvordan synes du, at du går og har det?' og 'hvad skete omkring dig i den periode?') ...

Meningsdannelsen fremstår logisk og sammenhængende, og der ses ikke associationsglidninger. Der er ikke mistanke om formelle tankeforstyrrelser. Hun beskriver en episode fra 17 års alderen, hvor hun oplevede sig overvåget og grint ad uden for vinduet, mens hun var i bad, mens [familiemedlem1] aktuelt beskriver, at dette ikke kunne være sket ... Pt. er ambivalent, men bekendt med denne alternative forklaring. Overordnet vurderes pt. psykotisk.

PERSONLIGHEDSBESKRIVELSE:

...

Ved dagens samtale fortæller pt., at hun altid har 'følt [sig] lidt mindre værd end andre mennesker'. Det har ikke været udtalt for hende fra ... års alderen, som er en periode, hvor pt. beskriver at have haft det godt; ... Hun beskriver en forandring fra 18 års alderen, hvor hun før var 'lidt mere glad, og verden havde lidt flere lyserøde skyer', mens hun efter 18 års alderen følte sig tiltagende angst med fokus på 'død og ødelæggelse' med frygt for at selv/andre kom til skade fx i trafikken. Når en bilpasserede hende på gaden, kunne hun føle sig overbevist om at blive skudt, i en sådan grad at hun måtte skynde sig at tage sit overtøj af for at tjekke for blod på gaden.

I forhold til impuls kontrol havde hun opkastninger som ...-årig og igen som 17-årig og afstod fra at spise, da hun havde oplevet vægtøgning og brug for kontrol over sin krop. Siden debut af stemmehøring som 17-årig har hun 3-4 gange drukket alkohol ... for at dæmpe stemmerne ...

Interpersonelt beskrives ... pt. som ... med en følelse af ikke at have de samme sociale kompetencer som jævnaldrende. Hun ved ikke, hvordan hun rigtig skal bidrage socialt og føler, at hun er mindre åben end andre (fx at hilse på hinanden ved at give et knus). De sociale vanskeligheder tilskrives opvæksten med en utilregnelig [familiemedlem2], som ofte var devaluerende og udskældende.'

På baggrund af sagens oplysninger, er det selskabets vurdering, at klagerens sygdom - skizofreni - har udvist symptomer før, sygdomsdækningen trådte i kraft.

Selskabet har lagt vægt på, at det fremgår i journalnotatet af 16. marts 2023, at klageren siden 17-årsalderen havde eskalerende angst, hallucinatoriske oplevelser herunder debut af stemmehøring. Det fremgår også i notat, at klageren som 17-årig afstod fra at spise.

Sagen har været forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent - psykiater -, der i sin vurdering blandt andet har lagt vægt på, at klageren havde debut af stemmehøring som 17-årig.

Angst, hallucinatoriske oplevelser (stemmehøring) og nedsat lyst til mad er hyppige symptomer på skizofreni. Selskabet henviser i den forbindelse til oplysningerne om skizofreni på sundhed.dk. Udskrift fra sundhed.dk fremlægges som bilag B.

Når symptomerne på skizofreni debuterede, da klageren var 17 år ... er det selskabets opfattelse, at symptomerne på sygdommen havde vist sig før, sygdomsdækningen trådte i kraft 20. januar 2020.

Det kan ikke føre til en ændret vurdering, at klagerens repræsentant har anført, at der først er registreret psykiske gener første gang i journalen fra klagerens egen læge den 18. juni 2021.

Dertil kommer, at det fremgår i notat 16. marts 2023, at formålet var at udarbejde en tidslinje over patientens symptomudvikling, hvor flere af symptomerne blev beskrevet som debuterende i 17-årsalderen nogle af symptomerne endda allerede fra barndommen.

Selskabet bemærker, at det efter forsikringsbetingelsernes ordlyd ikke er afgørende, om klageren har haft viden om, hvilken sygdom klageren har haft, så længe klageren har været vidende om symptomerne.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af godtgørelse fra sygdomsdækningen, fordi symptomerne på skizofreni, har været til stede før sygdomsdækningen trådte i kraft. Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen."

Klagerens advokat har i brev af 6/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagedes indlæg af 24. oktober 2024 giver klager anledning til afgivelse af nærværende replik.

Indklagede **opfordres** igen til at oplyse og dokumentere, hvornår man indhentede det relevante journalmateriale, og hvornår materialet blev modtaget.

Dette har betydning for rentepåstanden, der vil blive korrigeret, når opfordringen er opfyldt.

Anbringender:

De hidtidige fremsatte anbringender fastholdes i deres helhed.

Indklagede har gjort gældende, at indholdet i journalen om symptomer siden 17 års-alderen skulle dokumentere, at symptomerne var til stede forud for forsikringens tegning.

Ankenævnet for Forsikring

7.

102295

Det skal hertil bemærkes, at klager var 17 år helt frem til ... 2020, dvs. i mere end ½ år efter forsikringens tegning.

Dette underbygger efter klagers opfattelse, at det er et diffust og forkert grundlag at bygge en afvisning på, når indklagede henviser til, at der i journalen er anført, at klager siden 17-års alderen har haft symptomer.

Det gøres gældende, at det er indklagede, der har bevisbyrden for, at der forelå symptomer forud for forsikringens tegning, og denne bevisbyrde ikke er blevet løftet."

Selskabet har i brev af 3/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagerens advokat giver i sit svar af 6. november 2024 udtryk for, at det ikke er tilstrækkeligt bevist, at klagerens symptomer var til stede før, forsikringen trådte i kraft, idet det er for diffust, når det i journalen fremgår, at klageren siden 17-årsalderen havde symptomer.

Af journalen fra klagerens praktiserende læge (bilag 3), fremgår det i telefonisk notat af 18. juni 2021, at:

'18-06-2021 Telefonkonsultation

...

18-06-2021.

[Familiemedlem1] ringer og fortæller, at hun er meget nervøs for sin datter. Hun er stukket af ... [familiemedlem1] prøver at få hende med til læge, men hun er nu væk. ... Er ensom.

Fortæller, at hun er kendt med angst og mareridt.

Jeg har ikke bekræftet noget omkring pt. eller udtalt mig om hende.

Hun rådes til at prøve at finde hende og se om hun kan overtales til at komme til læge.

Råd om at kontakte vagtlæge efter kl. 16'

Det fremgår af konsultationsnotatet fra den 18. juni 2021 (bilag 3), at:

'Diagnoser:

POO Psykisk tilstand / lidelse

Kontakt tekst:

... pige kommer akut sammen med [familiemedlem]. [Familiemedlem1] har ringet, er meget bekymret for datteren, da hun psykisk har det skidt. De fortæller begge om en svær opvækst med en meget tyraniserende [familiemedlem2]. ... hun beskriver at det er en kamp hver dag at stå op. Hun sover dårligt om natten, laver aldrig mad, spiser hos venner eller køber noget færdig lavet. Hun har tidligere selvskadet og snittet/skåret sig i arm, men dette gør hun ikke længere. Hun har mange mareridts og angst, beskriver følelser hvor hun får fornemmelse af hun bliver skudt i maven og får mavekrampe, føler fornemmelse af hun bliver kørt over af en bil og får fysiske smerter. Beskriver nedsat selvværd ...

Obj: grædende, nedtrykthed, nedslået blik, fremstået ej psykotisk. Ikke selvmordstruet.

Kan indgå valid antisuicidal aftale.

Vurdering: stor mistanke til depression.

...

henv vurdering psyk amb.'

I journalnotat af 5. juli 2021 (bilag 4 - 501 - 612, 2. sidste side i filen), hvor klageren var til afklarende samtale hos en speciallæge i psykiatri, fremgår det blandt andet, at:

'TIDL. PSYKIATRISK: Som ...-årig episode, hvor hun ikke havde lyst til at leve ... syntes ikke hun fortjente at leve og ønskede ikke at leve det liv, hun faktisk levede. Har tidligere selvskadet, gør ikke dette for nuværende. Synes altid, hun bare har overlevet, har haft det forfærdeligt hjemme, nedgjort: og latterliggjort. Har i skolen gemt sig og forsøgt ikke at fylde for meget, og hun har kun haft ... venner igennem hele livet.'

Ud fra journalnotatet 18. juni 2021, at klageren var kendt med angst. Endvidere fremgår det af klagerens afklarende samtale med speciallæge i psykiatri, at klageren havde en episode som ...-årig, hvor hun ikke havde lyst til at leve samt at hun tidligere havde selvskadet.

Selskabet ønsker på baggrund af disse oplysninger at indhente journalmateriale vedrørende, selvskade, angst og selvmordstanker tilbage fra klagerens barndom, da disse oplysninger giver en indikation, at klageren allerede siden barndommen har haft psykiske gener, som kan være symptomer på skizofreni.

Selskabet vil gerne sende et nyt samtykke, da samtykket selskabet har fra tidligere er udløbet."

Selskabet har i brev af 23/7 2025 supplerende anført:

"I sit supplerende svar af 3. december 2024 tilbød selskabet at fremsende et nyt samtykke og indhente journalmateriale vedrørende selvskade, angst og selvmordstanker tilbage fra klagerens barndom.

Klagerens repræsentant vendte imidlertid tilbage og oplyste, at klageren selv ønskede at indhente materialet, og at klageren ifølge sin [Familiemedlem1's] oplysninger aldrig har været til læge som barn/ung vedrørende andet end vaccinationer, ondt i maven, feber og lignende.

Efter selskabet modtog journalmaterialet, forelagde selskabet sagen for selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i psykiatri. Lægekonsulenten lægger som tidligere vægt på de samme notater, der er fremhævet i selskabets svar af 24. oktober 2024 og 3. december 2024, hvor der beskrives episoder med hallucinationer og vrangforestillinger siden 17-årsalderen.

Selskabet er opmærksom på, at klagerens repræsentant har anført, at klageren fra 20. januar 2020, hvor sygdomsdækningen blev tilføjet på forsikringen og frem til karensperiodens udløb den 20. marts 2020 havde næsten et ... år som 17-årig frem til hun fyldte 18 år.

Det er dog selskabets opfattelse, at klagerens efterfølgende udrednings forløb i psykiatrisk regi viser et helhedsbillede af et barn, der gennem livet har haft symptomer, der knytter sig til den diagnose, der senere blev stillet.

Selskabet henviser i den forbindelse til journalnotatet af 5. juli 2021, der er fremhævet i selskabets supplerende svar af 3. december 2024, hvoraf det fremgår, at klageren allerede som ...-årig

Ankenævnet for Forsikring

9.

102295

havde en episode, hvor hun ikke havde lyst til at leve, hvilket i sig selv er udtryk for en depressiv tilstand. Hertil bemærkes, at depression og angst ligeledes er symptomer på skizofreni.

Det har således formodningen imod sig, at de symptomer klageren henvendte sig med hos egen læge første gang den 18. juni 2021, ikke har været til stede før karenperiodens udløb den 20. marts 2020.

Selskabet stiller sig undrende over, at der med beskrivelser omkring selvmordstanker allerede fra ...årsalderen samt at klageren er kendt med angst, ikke foreligger journal eller andre lægenotater vedrørende dette. Selskabet skal derfor endnu engang tilbyde at indhente relevant journalmateriale i sagen."

Klagerens advokat har i brev af 30/7 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede er den 23. juli 2025 fremkommet med supplerende bemærkninger i sagen.

Helt overordnet skal det bemærkes, at sygdomsdækning blev tilført af indklagede selv og ikke fordi, at der blev tegnet ekstra dækning. Klagers [familiemedlemmer], der har samme forsikring/dækning, fik også automatisk ændret deres forsikringsdækning.

Klager har været en sund og rask pige ... Hun har aldrig skilt sig ud med at være anderledes end dem. Hun har aldrig tidligere haft symptomer, som indklagede hævder.

Indklagede har anført, at klager som ...årig havde en episode med selvmordstanker. Det er dog noget, som hun har udtalt, mens hun var indlagt på hospitalet og var syg samt medicineret. Dette er et væsentligt faktum.

Hun havde som barn en episode, hvor hun legede ... hvor hun faldt og slog hovedet ..., og hvor hun kom løbende hjem og sagde 'hjælp hjælp, jeg dør, jeg dør' ...

Dette er den eneste gang, klager har udtalt som barn, at hun troede, hun skulle dø. Der har således aldrig været pga. selvmordstanker.

Klager har aldrig haft angst som barn. Hun er ikke kendt med angst, før hun blev syg.

Indklagede er imidlertid velkommen til at indhente yderligere oplysninger, såfremt man fortsat mener, at dette måtte være relevant.

Det skal imidlertid i samtykkeerklæringen præcises, hvilke specifikke oplysninger, der efterspørges, idet forespørgslen efter undertegnes opfattelse allerede har karakter af at være 'en fisketur'."

Selskabet har i brev af 17/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"I forlængelse af TJM Forsikring A/S' (herefter selskabet) besked af 18. september 2025 har selskabet nu modtaget supplerende journalmateriale i sagen vedrørende [klagerens] (herefter klager) klage til Ankenævnet for Forsikring.

Journal fra psykiater fremlægges som **bilag C**.

Opdateret journal fra klagerens alment praktiserende læge fremlægges som **bilag D**.

Selskabet bemærker, at klagerens [familiemedlem1] tilvalgte sygdomsdækning til klagerens forsikring pr. 20. januar 2020. På dette tidspunkt var det forsikringsbetingelser 15G6, der var gældende for klagerens forsikring. Forsikringsbetingelserne 15G6 fremlægges som **bilag E**.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 14.2 fremgår:

'Karenstid

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller inden for første 4 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.'

Karensperioden udløb således først den 20. maj 2020 - og ikke den 20. marts 2020 som tidligere anført.

Klagerens forsikring overgik først pr. 1. september 2020 til forsikringsbetingelserne 18T0, der er fremlagt af klagerens repræsentant som bilag 2, jf. også klagerens bilag 1.

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at det lægelige materiale understøtter, at klageren allerede fra barndommen havde psykiske gener, og at den af klageren anmeldte sygdom således var symptomgivende forud for karensperiodens udløb.

Følgelig fastholder selskabet, at selskabets afgørelse er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klagerens advokat har i brev af 24/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Indklagede er den 17. oktober 2025 fremkommet med supplerende bemærkninger i sagen og fremlæggelse af yderligere bilag.

Der har aldrig aktivt været foretaget en handling ift. sygdomsdækning fra klagers ... side.

Det er indklagede selv, der fremsendte et brev om ændringerne.

Skrivelsen fremlægges som bilag 7.

Indklagedes bemærkninger giver ikke anledning til yderligere anbringender. Det fastholdes, at klager aldrig har fejlet noget psykisk som barn og aldrig har været ved læge eller lignende desangående.

Hendes udtalelser er fremkommet efter, at hun blev syg. Dette er væsentligt at holde sig for øje."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af journal fra egen læge:

"18-06-2021

Telefonkonsultation

...

[Familiemedlem1] ringer og fortæller, at hun er meget nervøs for sin datter. Hun er stukket af ... [Familiemedlem1] prøver at få hende med til læge, men hun er nu væk. ... Er ensom.

Fortæller, at hun er kendt med angst og mareridt.

Jeg har ikke bekræftet noget omkring pt. eller udtalt mig om hende.

Hun rådes til at prøve at finde hende og se om hun kan overtales til at komme til læge.

Råd om at kontakte vagtlæge efter kl. 16.

...

Diagnoser:

POO Psykisk tilstand / lidelse

Kontakt tekst:... pige kommer akut sammen med [familiemedlem1]. [Familiemedlem1] har ringet, er meget bekymret for datteren, da hun psykisk har det skidt. De fortæller begge om en svær opvækst med en meget tyraniserende [familiemedlem2]. ... hun beskriver at det er en kamp hver dag at stå op. Hun sover dårligt om natten, laver aldrig mad, spiser hos venner eller køber noget færdig lavet. Hun har tidligere selvskadet og snittet/skåret sig i arm, men dette gør hun ikke længere. Hun har mange mareridts og angst, beskriver følelser hvor hun får fornemmelse af hun bliver skudt i maven og får mavekrampe, føler fornemmelse af hun bliver kørt over af en bil og får fysiske smerter. Beskriver nedsat selvværd ...

Obj: grædende, nedtrykthed, nedslået blik, fremstået ej psykotisk. Ikke selvmordstruet. Kan indgå valid antisuicidal aftale.

Vurdering: stor mistanke til depression.

...

henv vurdering psyk amb."

Det fremgår af journalnotat fra psykiatrien, privatpraktiserende psykiater:

"05.07.21

Afklarende samtale Privat praktiserende

...

Patienten er set til afklarende samtale (§66 Aftale) ved privatpraktiserende psykiater.

Det er vurderet, at patienten fortsætter i yderligere udredning ved privatpraktiserende psykiater.

...

TIDL. PSYKIATRISK:

Som ...-årig episode, hvor hun ikke havde lyst til at leve ... syntes ikke hun fortjente at leve og ønskede ikke at leve det liv, hun faktisk levede. Har tidligere selvskadet, gør ikke dette for nuværende. Synes altid, hun bare har overlevet, har haft det forfærdeligt hjemme, nedgjort: og latterliggjort. Har i skolen gemt sig og forsøgt ikke at fylde for meget, og hun har kun haft ... venner igennem hele livet.

...

07-07-2021

§66, Færdigudredning, har tid til medicinsk kontrol

...

Har altid haft det svært med at spise. I perioder overspiser hun og i perioder spiser hun ikke noget. Da hun var barn kunne hun ikke spise med familien, for så ville hun ikke kunne styre spisningen, som før beskrevet i teksten.

Barndommen har været præget af angsten for [familiemedlem2] ...

...

Hun syntes ikke, hun var noget værd, synes hun er en belastning."

Det fremgår af psykiatrien i regionen:

"09-08-2021

EPIKRISE:

Resumé af behandlingsforløb

Det drejer sig om en ...-årig kvinde, der før sommeren 2021 ikke var kendt i psykiatrisk regi. Pt. har haft to frivillige indlæggelser i sommeren 2021, grundet tiltagende nedtrykthed, hallucinationer og frygt for at være alene. Set ... i juli og opstartet behandling med antidepressiva (SSRI). Pt. har været indlagt for stabilisering af tilstand, udredning af psykopatologi og medicinjustering.

...

14-09-2021

EPIKRISE:

Resumé af behandlingsforløb

...

Pt. har i begyndelsen af året brudt med [familiemedlem2], som beskrives som meget dominerende type, har efter dette fået væsentlige ængstelige symptomer, har haft tidvise psykosensære oplevelser. Beskriver forskellige episoder, bl.a. med følelse af at være blevet skudt eller være blevet kørt ned. Har været forsøgt behandlet med Abilify uden effekt, ligeledes forsøgt behandlet med Sertralin uden effekt. Har initielt indlæggelsen fortsat oplevelse af tidvis at føle at der kravler insekter på hende eller der kan være nogen til stede, kan dog hurtigt tage afstand fra dette når hun udfordrer oplevelserne. Der opstartes Lyrica behandling, og ses bedring i forhold til disse oplevelser.

...

Pt. beskriver at hun igennem hele livet har isoleret sig socialt, har ikke haft væsentlige venner i folkeskolen ...

...

Der har været forsøgt spurgt ud i forhold til personlighedsforstyrrelse, men der er divergerende beskrivelse fra [familiemedlem1] og pt. selv i forhold til pt. s ageren. [Familiemedlem1] beskriver at pt. fremtræder meget selvstændig og viljestærk tidligere, hvor pt. selv angiver at hun har maskeret symptomer, og at hun tit har været grædende på hendes værelse.

...

24-02-2022

Resumé af behandlingsforløb

...-årig kvinde indlægges frivilligt via ambulant behandler grundet tiltagende angstsymptomer og psykotiske symptomer.

Forud for indlæggelse:

Det beskrives, at pt siden medio december 2021 har oplevet forværring i angst- og psykose symptomer, potentielt udløst af flere belastninger ...

...

Under indlæggelse:

Der foretages semistrukturerede diagnostiske interviews samt pårørendesamtaler med pt og [familiemedlem1] mhp afklaring pt's psykopatologiske tilstand. Der konkluderes følgende: Pt ses med psykotiske gennembrud i form af auditive og visuelle hallucinationer. Pt ses med kontinuerlige forestillinger, om at andre taler grimt om hende, hvilket ikke alene er begrænset til nære relationer ... Pt. møder aktuelt kriterierne for F29.0 Ikke-organisk psykose UNS. Der mistænkes dog prodromalfase af skizofreniform lidelse, hvorfor det vurderes afgørende at følge pt's videre udvikling af psykotiske symptomer.

...

Adspurgt til pt's angstsymptomer synes pt ikke at møde kriterierne for F41. 1 Generaliseret angst, da pt afviser autonome symptomer forbundet hermed. Ligeledes synes tidslinjen ej heller klart at kunne tilbageføres til de seneste min. 6 måneder, idet pt beskriver at hun havde periode omkring november 2021 uden synderlige bekymringer.

...

Samlet set vurderes pt aktuelt med F29.0 Ikke-organisk psykose UNS samt F41.9 Angsttilstand U NS. Pt's aktuelle symptomatologi vurderes at møde kriterierne for disse diagnoser, dog vurderes det samtidig, at disse diagnoser ikke til fulde kan forklare pt's aktuelle lave funktionsniveau samt forværring af tilstand på trods af massiv støtte ... og angstdæmpende medicin (Pregabalin). Aktuelt vurderes det særdeles relevant med yderligere monitorering af den psykopatologiske tilstand fremadrettet mhp differentialdiagnostik ift. 1) om pt udvikler egentlig skizofreniform lidelse og 2) vurdering af pt's personlighedsstruktur, når pt præsenterer i habituel tilstand.

Resume af tidligere

Pt beskrives med opåfaldende psykomotorisk og social udvikling indtil ca. ... års alderen. Derefter belastende opvækst ... Pt ej set i PPR eller BUAregeri. Pt's første kontakt til psykiatrien er i juli 2021, hvor pt. indlægges frivilligt via e. l. grundet gennembrud af psykotiske symptomer. Pt ses med syns- og hørehallucinationer. Pt. beskrives som garderet kræver sig udskrevet dagen efter. Pt. tilbydes videre udredning via Udredningsteam. Pt udskrives med diagnosen F20. 3 Udifferentieret skizofreni ... indstiller pt til frivillig indlæggelse grundet psykotiske symptomer samt uholdbar hjemmesituation. Under indlæggelse psykopatologisk afklaring ved psykolog og læge. Henvielse til Udredningsteam aflyses. Opstart medicinsk behandling med Abilify og Lyrica. Pt udskrives efter ca 3 uger med diagnoser: F29.9 Ikke-organisk psykose UNS samt F32.0 Depressiv enkeltepisode af lettere grad, dog obs. prodromal fase for psykoselidelse. I september indlægges pt frivilligt igen via Mobilteam grundet psykotiske symptomer og uholdbar hjemmesituation. Pt. beskrives med separationsproblematikker og væsentlige ængstelige symptomer samt ude af stand til at fungere i egen lejlighed. Pt. præsenterer med psykotiske symptomer, som tolkes som opstående i forbindelse med angstoplevelse. Der udspørges til obs. personlighedsforstyrrelse, men der gives divergerende information fra pt og [familiemedlem1] ...

...

01-09-2022

Pt er kendt under diagnoserne ikke-organisk psykose UNS, angsttilstand UNS og periodisk depression. Førstegangsendlæggelse i psykiatrisk regi sommer 2021. Denne 7. indlæggelse. Tidligere tilknyttet affektiv amb mhp behandling af angst, siden april 2022 forløb i psykose amb. Blandet bil-

lede af depressive, angst og hallucinatoriske symptomer Fokus på monitorering af psykopatologisk tilstand med mulig udvikling af egentlig skizofren iform lidelse.
Aktuelle indlæggelse skyldes gennembrud af hallucinationer i form af stemmehøring og synshallucinationer. Efter god periode hen over sommeren, efter ... ferie ... forværring af tilstand efter hjemkomst 11/8. "

Det fremgår af hospitalsjournal, psykiatrisk klinik:

"16.03.2023

Psykologisk undersøgelse (SCID-5)

Ambulant besøg

Samtale med behandlingssigte

Formålet med dagens samtale er at udarbejde en tidslinje over pt.s symptomudvikling og at afdekke kognitive vanskeligheder. Pt. afkrydser SCID-spørgeskema.

Aktuelt psykisk

VEDRØRENDE KOGNITIVE VANSKELIGHEDER

Pt. selv angiver udtalte hukommelsesvanskeligheder siden 17 års alderen, hvor hun beskriver eskalerende angst og hallucinatoriske oplevelser ... Hun angiver ikke at kunne huske, hvor hun har lagt sine ting, hvilket hun ellers ikke har haft svært ved tidligere.

I forhold til mentalt tempo angiver hun et lavt energiniveau siden 18 års alderen, hvor energien opleves utilstrækkelig i forhold til dagens gøremål og aktiviteter med et enkelt opsving omkring middagstid.

Koncentrationsmæssigt vanskeligheder med at se en film til ende, idet hun bliver mentalt og fysisk rastløs, hvilket før 18 års alderen ellers aldrig har været et problem. Der spørges også ind til aktiviteter og gøremål i hverdagen, men pt. har svært ved at uddybe.

I forhold til eksekutive funktioner har hun tidligere uden problemer og selvstændigt kunnet planlægge ture ..., men har siden 18 års alderen oplevet store planlægnings- og organiseringsudfordringer med selv mindre opgaver ...

...

Pt. s beskriver selv kognitive udfordringer med mentalt tempo, koncentration, hukommelse og eksekutive funktioner siden 17-18 års alderen med en vis overensstemmelse med klinisk indtryk. Tankegangen fremstår let langsommelig, og flere gange opstår tvivl om lette forståelsesvanskeligheder, hvor pt. spørger ind til, hvad ut. mener med konkrete spørgsmål (fx 'hvordan synes du, at du går og har det?' og 'hvad skete omkring dig i den periode?'). ...

Meningsdannelsen fremstår logisk og sammenhængende, og der ses ikke associationsglidninger. Der er ikke mistanke om formelle tankeforstyrrelser. Hun beskriver en episode fra 17 års alderen, hvor hun oplevede sig overvåget og grint ad uden for vinduet, mens hun var i bad, mens [familie-medlem1] aktuelt beskriver, at dette ikke kunne være sket ... Pt. er ambivalent, men bekendt med denne alternative forklaring. Overordnet vurderes pt. apsykotisk.

PERSONLIGHEDSBESKRIVELSE:

Der er screenet for generelle kriterier to gange på sengeafsnit i henholdsvis 2021 og 2022, hvorfor det ikke er fokus for dagens samtale. Første gang afvises personlighedsforstyrrelse, idet pt. s vanskeligheder og symptomatologi først opstod fra 18 års alderen, og anden gang blev der fundet udslag ved både erkendelse/holdning og interpersonelle forhold, men en endelig diagnostisk afklaring blev udskudt for at afvente en mere habituel tilstand.

I 2021 beskrev pt. sig selv som stille, ensom og venlig. Hendes følelser kan være hurtigt omskiftelige i løbet af en dag afhængig af, hvad der sker omkring hende, men følelserne opleves ikke intense eller meningsløse. Tendens til at gennemtænke ting, førend hun handler. Hun beskriver ikke hyppige udsving i interpersonelle forhold og har på nær relationen til [familiemedlem2] stabile og gode forhold til flere ... Hun har ikke venner, da det er svært for hende at opretholde kontakten og kan opleve, at andre stopper med at have interesse for hende ...

I 2022 beskrev pt., at hun ikke rigtig ved, hvem hun er. Hun frustreres over ikke at vide, hvad hun vil. Hun tænker ikke noget godt om sig selv. Hun har en oplevelse af at have en kerne inde i, men må kæmpe for at holde sammen på sig selv. Hvis hun ikke holder styr på sig selv, vil andre blive ked af det og sure, hvilket gør hende bange, urolig og ked af det. Selv små beslutninger rådfører hun sig med andre omkring ... Der er obs. for undvigende og dependente træk.

Ved dagens samtale fortæller pt., at hun altid har 'følt [sig] lidt mindre værd end andre mennesker'. Det har ikke været udtalt for hende fra ... års alderen, som er en periode, hvor pt. beskriver at have haft det godt; ... Hun beskriver en forandring fra 18 års alderen, hvor hun før var 'lidt mere glad, og verden havde lidt flere lyserøde skyer', mens hun efter 18 års alderen følte sig tiltagende angst med fokus på 'død og ødelæggelse' med frygt for at selv/andre kom til skade fx i trafikken. Når en bilpasserede hende på gaden, kunne hun føle sig overbevist om at blive skudt, i en sådan grad at hun måtte skynde sig at tage sit overtøj af for at tjekke for blod på gaden.

I forhold til impuls kontrol havde hun opkastninger som ...-årig og igen som 17-årig og afstod fra at spise, da hun havde oplevet vægtøgning og brug for kontrol over sin krop. Siden debut af stemmehøring som 17-årig har hun 3-4 gange drukket alkohol ... for at dæmpe stemmerne ...

Interpersonelt beskrives ... pt. ... med en følelse af ikke at have de samme sociale kompetencer som jævnaldrende. Hun ved ikke, hvordan hun rigtig skal bidrage socialt og føler, at hun er mindre åben end andre (fx at hilse på hinanden ved at give et knus). De sociale vanskeligheder tilskrives opvæksten med en utilregnelig [familiemedlem2], som ofte var devaluerende og udskældende."

Det fremgår af udskrift fra sundhed.dk:

"Skizofreni, symptomer og tegn

...

Fakta

- Skizofreni er en tilstand, hvor der ofte er en forstyrret opfattelse af virkeligheden, med f.eks. vrangforestillinger, hallucinationer og afvigende adfærd
- Nogle mennesker med skizofreni kan fx høre stemmer, uden der er nogen mennesker i nærheden (hallucinationer). Eller føle sig forfulgt eller overvåget (vrangforestillinger)
- Ofte mister mennesker med skizofreni deres interesser og initiativ og forsømmer sig selv

Hvad er skizofreni?

Skizofreni er en psykisk tilstand. Egentlig er det en gruppe psykologiske forstyrrelser, der omfatter vrangforestillinger, hallucinationer, taleforstyrrelser og påfaldende adfærd.

Skizofreni er op gennem tiden beskrevet som en spaltet personlighed, men skizofreni har ingenting med flere personligheder at gøre.

Tilstanden synes hos mange at udvikle sig over tid. I begyndelsen kan symptomerne være uklare. Det gør det vanskeligt at stille en sikker diagnose i denne fase.

Der er udformet bestemte kriterier for at stille diagnosen skizofreni. Man lægger vægt på forhold, som hvornår tilstanden er startet, de specifikke symptomer og varigheden heraf.

Symptomer og tegn

Symptomerne består ofte i mærkbare ændringer i personens adfærd. Disse ændringer kan være

- At den syge trækker sig tilbage socialt, det vil sige ikke omgås andre mennesker
- Tab af kontakt med virkeligheden
- Nedsat lyst til mad
- Nedsat egen omsorg og personlig hygiejne
- Vrangforestillinger
- Hallucinationer

Det kan være vanskeligt at se, at en person har skizofreni. Men i nogle tilfælde er det oplagt. Vedkommende kan fx være opslugt af en fantasiverden og taler med imaginære personer. Mennesker med skizofreni varierer meget i deres adfærd, mens de kæmper med en sygdom, som er udenfor deres kontrol.

Der kan observeres påvirket sprog med forstyrrelser i hvordan sætninger er opbygget eller der kan høres selvopfundne ord. De kan miste kontrollen i vrede og udøve vold mod en oplevet trussel. Trods hyppig omtale i aviserne er det dog sjældent, at der sker skade på personer.

Mennesker med skizofreni kan også være passive, uden bevægelser eller følelser og svinge mellem disse ekstreme udtryksformer. Deres adfærd er undertiden uforudsigelig.

...

Skizofreni, oversigt

...

Fakta

- Skizofreni er en alvorlig psykisk tilstand
- Den kan vise sig ved vrangforestillinger, hallucinationer, forstyrret sprog og socialisolation
- Tilstanden skyldes formodentligt en fejludvikling af hjernen pga. en blanding af genetiske og miljømæssige faktorer
- Psykologiske faktorer kan få den til at bryde ud eller forværre forløbet
- Behandlingen består i antipsykotisk medicin, samtaler, undervisning og social støtte
- Forløbet kan være meget forskelligt, men man kan blive fuldstændigt uden symptomer

Hvad er skizofreni?

Skizofreni er en alvorlig psykisk tilstand. Den kendetegnes ved omfattende og karakteristiske ændringer i den måde, man tænker på, tolker sanseindtryk og ens følelsesliv.

Hvad er symptomerne på skizofreni?

Hyppige symptomer er vrangforestillinger, sanseforstyrrelser, sproglige forstyrrelser, forandringer i følelseslivet, social isolation, uro og angst.

Vrangforestillinger

Vrangforestillingerne kan være oplevelsen af, at man bliver forfulgt eller overvåget. Man kan også have vrangforestillinger om kroppens funktion eller lignende. Man kan føle, at man bliver påført handlinger eller følelser udefra, som om man bliver fjernstyret.

Sanseforstyrrelser eller hallucinationer

Sanseforstyrrelserne eller hallucinationer er typisk, at den syge mener at høre stemmer uden, at der er mennesker til stede. Stemmerne kommenterer måske vedkommendes adfærd eller disku-

terer den syge. Vedkommende kan også have følelsen af at blive påført tanker udefra, at hans eller hendes tanker sendes ud til omverdenen, eller at personer i omgivelserne stjæler tankerne.

Sproglige forstyrrelser

Blandt de sproglige forstyrrelser dominerer et usammenhængende og uforståeligt sprog. Dette sprog kan også indeholde nye ord, som den syge person selv skaber. Det kan selvfølgelig gøre det svært at forstå den syge.

Forandringerne i følelseslivet

Forandringerne i følelseslivet kan blandt andet være, at den syge bliver passiv og mangler initiativ, har dårlig kontakt med omverdenen og isolerer sig socialt. Disse symptomer betyder ofte, at den syge får afbrudt sin uddannelse eller ikke kan fungere på jobbet. Derved bliver tilstanden endnu værre."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 15G6:

"14. Sygdom

...

14.2 Karenstid

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 4 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

...

14.4 Sygdomme omfattet af forsikringen

Forsikringen omfatter de sygdomme, der er nævnt i tabellen herunder...

...

Sygdom

Erstatning i procent af forsikringssummen

...

14.4.16 Skizofreni, diagnosekode F20

45 %"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 18T0:

"4. Sygdom

...

4.2 Sygdom

...

4.2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis du får diagnosticeret en af de sygdomme, der er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

4.2.2 Karenstid

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvorfor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

Ankenævnet for Forsikring

18.

102295

...	
Sygdom	Erstatning i procent af forsikringssummen
...	
Skizofreni, diagnosekode F20	45 %"

Nævnet udtaler:

Den 20/1 2020 fik klageren sygdomsdækning med en karenperiode på 4 måneder (forsikringsbetingelserne 15G6). Den 1/9 2020 overgik klageren til andre forsikringsbetingelser med en karenperiode på 2 måneder (forsikringsbetingelserne 18T0). Klageren anmeldte den 15/8 2023, at hun den pågældende dag var diagnosticeret med skizofreni. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at symptomerne på skizofreni var til stede, før sygdomsdækningen trådte i kraft. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at sygdommen ikke viste symptomer forud for, at forsikringen trådte i kraft. Dette understøttes af, at der er registreret psykiske gener første gang den 18/6 2021, og at man ikke var klar over, at der var tale om skizofrenidiagnose. Oplysningerne om, at symptomerne startede i 17-årsalderen i form af stemmehøring, kan ikke føre til et andet resultat, idet oplysningerne er diffuse og ikke kan verificeres ud fra journalen fra egen læge. Klageren har anført, at selskabet skal bevise, at der forelå symptomer forud for forsikringens tegning, og at selskabet ikke har bevist dette. Klageren havde som barn en episode med selvmordstanker, men det var noget, som hun udtalte, da hun var indlagt på hospitalet og var syg og medicineret. Klageren har oplyst, at hun ikke har haft angst som barn.

Selskabet har anført, at karenperioden udløb den 20/5 2020, og at klageren siden 17-årsalderen har haft eskalerende angst, hallucinatoriske oplevelser herunder debut af stemmehøring. Som 17-årig afstod klageren fra at spise, hun var kendt med angst, og hun havde som barn en episode, hvor hun ikke havde lyst til at leve. Selskabet har anført, at klageren tidligere har udøvet selvskade, hvilket er tegn på en depressiv tilstand. Selskabet har anført, at angst, depression, hallucinatoriske oplevelser (stemmehøring) og nedsat lyst til mad er symptomer på skizofreni. Udredningsforløbet viser ifølge selskabet et helhedsbillede af et barn, der gennem

livet har haft symptomer, der knytter sig til diagnosen, som senere blev stillet. Det har ifølge selskabet formodningen imod sig, at klagerens symptomer ved egen læge den 18/6 2021 ikke har været til stede, før karenstidens udløb.

Det fremgår af journalnotat fra privatpraktiserende psykiater af 5/7 2021, at klageren som barn havde en "episode, hvor hun ikke havde lyst til at leve ... syntes ikke hun fortjente at leve og ønskede ikke at leve det liv, hun faktisk levede. Har tidligere selvskadet, gør ikke dette for nuværende. Synes altid, hun bare har overlevet, har haft det forfærdeligt hjemme, nedgjort og latterliggjort. Har i skolen gemt sig og forsøgt ikke at fylde for meget, og hun har kun haft ... venner igennem hele livet".

Det fremgår af journalnotat fra privatpraktiserende psykiater af 7/7 2021, at klageren "har altid haft det svært med at spise. I perioder overspiser hun og i perioder spiser hun ikke noget ... Barndommen har været præget af angsten for [familiemedlem2] ... Hun syntes ikke, hun var noget værd, synes hun er en belastning".

Det fremgår af journal fra psykiatrien i regionen af 9/8 2021, at klageren "før sommeren 2021 ikke var kendt i psykiatrisk regi. Pt. har haft to frivillige indlæggelser i sommeren 2021, grundet tiltagende nedtrykthed, hallucinationer og frygt for at være alene".

Det fremgår af journal fra psykiatrien i regionen af 14/9 2021, at klageren "beskriver at hun igennem hele livet har isoleret sig socialt ... [Familiemedlem1] beskriver at pt. fremtrædt meget selvstændig og viljestærk tidligere, hvor pt. selv angiver at hun har maskeret symptomer, og at hun tit har været grædende på hendes værelse".

Det fremgår af journal fra psykiatrien i regionen af 24/2 2022, at "pt siden medio december 2021 har oplevet forværring i angst- og psykose symptomer ... Pt ses med psykotiske gennembrud i form af auditive og visuelle hallucinationer ... Der mistænkes ... prodromalfase af skizofreniform lidelse, hvorfor det vurderes afgørende at følge pt's videre udvikling af psykotiske symptomer. Adspurgt til pt's angstsymptomer synes pt ikke at møde kriterierne for F41.1 Gene-

raliseret angst ... pt beskriver at hun havde periode omkring november 2021 uden synderlige bekymringer ... Aktuelt vurderes det særdeles relevant med yderligere monitorering af den psykopatologiske tilstand fremadrettet mhp differentialdiagnostik ift. 1) om pt udvikler egentlig skizofreniform lidelse og 2) vurdering af pt's personlighedsstruktur, når pt præsenterer i habituel tilstand ... Resume af tidligere: Pt beskrives med upåfaldende psykomotorisk og social udvikling indtil ca ... års alderen. Derefter belastende opvækst ... Pt's første kontakt til psykiatrien er i juli 2021 ... grundet gennembrud af psykotiske symptomer".

Det fremgår af hospitalsjournal, psykiatrisk klinik af 16/3 2023, at klageren "selv angiver udtalte hukommelsesvanskeligheder siden 17 års alderen, hvor hun beskriver eskalerende angst og hallucinatoriske oplevelser ... Hun angiver ikke at kunne huske, hvor hun har lagt sine ting, hvilket hun ellers ikke har haft svært ved tidligere. I forhold til mentalt tempo angiver hun et lavt energiniveau siden 18 års alderen, hvor energien opleves utilstrækkelig i forhold til dagens gøremål og aktiviteter med et enkelt opsving omkring middagstid. Koncentrationsmæssigt vanskeligheder med at se en film til ende, idet hun bliver mentalt og fysisk rastløs, hvilket før 18 års alderen ellers aldrig har været et problem ... har siden 18 års alderen oplevet store planlægnings- og organiseringsudfordringer med selv mindre opgaver fx at planlægge madlavning ... Pt. s beskriver selv kognitive udfordringer med mentalt tempo, koncentration, hukommelse og eksekutive funktioner siden 17-18 års alderen ... Hun beskriver en episode fra 17 års alderen, hvor hun oplevede sig overvåget og grint ad uden for vinduet, mens hun var i bad, mens [familiemedlem1] aktuelt beskriver, at dette ikke kunne være sket ... Ved dagens samtale fortæller pt., at hun altid har 'følt [sig] lidt mindre værd end andre mennesker' ... Hun beskriver en forandring fra 18 års alderen, hvor hun før var 'lidt mere glad ...' ... I forhold til impuls kontrol havde hun opkastninger som ...-årig og igen som 17-årig og afstod fra at spise, da hun havde oplevet vægtøgning og brug for kontrol over sin krop. Siden debut af stemmehøring som 17-årig har hun ... drukket alkohol ... for at dæmpe stemmerne ... Interpersonelt beskrives ... pt. ... med en følelse af ikke at have de samme sociale kompetencer som jævnaldrende ... De sociale vanskeligheder tilskrives opvæksten med en utilregnelig [familiemedlem2], som ofte var devaluerende og udskældende."

Det fremgår af udskrift fra sundhed.dk, at "Skizofreni er en tilstand, hvor der ofte er en forstyrret opfattelse af virkeligheden, med f.eks. vrangforestillinger, hallucinationer og afvigende adfærd. *Nogle mennesker med skizofreni kan fx høre stemmer, uden der er nogen mennesker i nærheden (hallucinationer). Eller føle sig forfulgt eller overvåget (vrangforestillinger). *Ofte mister mennesker med skizofreni deres interesser og initiativ og forsømmer sig selv ... Skizofreni er en psykisk tilstand ... der omfatter vrangforestillinger, hallucinationer, taleforstyrrelser og påfaldende adfærd ... Tilstanden synes hos mange at udvikle sig over tid. I begyndelsen kan symptomerne være uklare. Det gør det vanskeligt at stille en sikker diagnose i denne fase ... Symptomerne består ofte i mærkbare ændringer i personens adfærd. Disse ændringer kan være: *At den syge trækker sig tilbage socialt, det vil sige ikke omgås andre mennesker, *Tab af kontakt med virkeligheden, *Nedsat lyst til mad, *Nedsat egen omsorg og personlig hygiejne, *Vrangforestillinger, *Hallucinationer ... Der kan observeres påvirket sprog med forstyrrelser i hvordan sætninger er opbygget eller der kan høres selvopfundne ord".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 15G6, at forsikringen dækker de sygdomme, der er nævnt i tabellen. Det fremgår af punkt 14.2, at forsikringen ikke dækker sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 4 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid). Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

Nævnet bemærker, at skaden er anmeldt i forsikringstiden, og at det er selskabet, der skal bevise, at klageren har haft sådanne symptomer på skizofreni inden udløbet af karensperioden.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at klageren forud for udløbet af karensperioden har udvist sådanne symptomer på skizofreni, at selskabet kan afvise at yde dækning. Selskabet skal derfor udbetale forsikringssum ved sygdom i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 16/3 2023, at klageren "selv angiver udtalte hukommelsesvanskeligheder siden 17 års alderen, hvor hun beskriver eskale-

Ankenævnet for Forsikring

22.

102295

rende angst og hallucinatoriske oplevelser Hun beskriver en episode fra 17 års alderen, hvor hun oplevede sig overvåget ... debut af stemmehøring som 17-årig".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at karenperioden udløb den 20/5 2020, og at klageren på dette tidspunkt var tættere på at være 18 år end at være 17 år. Der er således en dækningsberettigende periode på nogle måneder, hvor beskrivelserne "17 års alderen" ikke ligger inden for karenperioden, og selskabet ikke har godtgjort på hvilket konkret tidspunkt klageren har haft de pågældende symptomer.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal fra psykiatrien i regionen den 9/8 2021, at klageren "før sommeren 2021 ikke var kendt i psykiatrisk regi".

Nævnet bemærker, at det fremgår af journal af 16/3 2023, at klagerens "sociale vanskeligheder tilskrives opvæksten med en utilregnelig [familiemedlem2], som ofte var devaluerende og udskældende", hvorfor det ikke med sikkerhed kan fastslås, at klagerens udfordringer som barn har været et symptom på den nuværende skizofrenidiagnose.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, TJM Forsikring, skal udbetale forsikringssum ved sygdom. Erstatningen forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings