

Ankenævnet for Forsikring

Den 2. april 2025 blev i sag nr. 102557:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Nu afdøde forsikrede havde ulykkesforsikring med sygdomsdækning. I klageskema af 7/11 2024 samt vedlagt bilag af 11/1 2024 har advokaten for klageren – som er dødsboet efter nu afdøde forsikrede – bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Afdøde [forsikredes] forsikringssag mod Tryg Forsikring vedrørende afvisning af dækning for et anmeldt sygdomstilfælde under henvisning til, at [forsikredes] symptomer på skizofreni - efter Tryg Forsikrings opfattelse - opstod allerede i starten af 2019 og således er opstået før tegning af forsikringen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Indklagede, Tryg Forsikring, skal anerkende, at [forsikrede] inden sin død var berettiget til forsikringsdækning for sygdom i form af 'Skizofreni, diagnosekode F20' i henhold til Personforsikring, Ulykke, Tand, Sygdom og Sundhed, Forsikringsbetingelser nr. 2010. Tryg Forsikring skal desuden anerkende, at erstatningen var forfalden til betaling, inden [forsikrede] afgik ved døden, og falder i arv. Tryg Forsikring skal derfor betale erstatning i overensstemmelse hermed, jf. Forsikringsaftalelovens § 24.

...

Påstand:

Indklagede, Tryg Forsikring, skal anerkende, at [forsikrede] inden sin død var berettiget til forsikringsdækning for sygdom i form af 'Skizofreni, diagnosekode F20' i henhold til Personforsikring, Ulykke, Tand, Sygdom og Sundhed, Forsikringsbetingelser nr. 2010. Tryg Forsikring skal desuden anerkende, at erstatningen var forfalden til betaling, inden [forsikrede] afgik ved døden, og falder i arv. Tryg Forsikring skal derfor betale erstatning i overensstemmelse hermed, jf. Forsikringsaftalelovens § 24.

Sagens tvist:

Indledningsvis fremlægges som **bilag 1** [forsikrede] forsikringsbetingelser og police hos Tryg Forsikring.

I betingelserne vedrørende dækning ved sygdom fremgår følgende;

'4.2 Sygdom

(Gælder kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen)

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, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

4.2.3 Forsikringen dækker ikke

- Forudbestående sygdom.
- Forværring af sygdommen, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- Sygdom, når vi allerede har udbetalt erstatning for samme sygdom.

4.2.4 Sygdomme omfattet af forsikringen

Forsikringen omfatter de sygdomme, der er nævnt i tabellen herunder. ICD-koderne, der henvises til i listen, er de internationale koder til klassifikation af sygdomme og andre helbredsrelaterede lidelser udformet af WHO.

Forkortelsen ICD står for International Classifications of Diseases.

[...]

Skizofreni, diagnosekode F20

Diagnosen skal være stillet af speciallæge i psykiatri. 45 %'

Den 24. juli 2023 foretog [forsikrede] skadeanmeldelse til Tryg Forsikring, idet [forsikrede] d. 4. 7 juli 2023 havde fået stillet diagnosen paranoid skizofreni.

Skadeanmeldelsen fremlægges i sagen som **bilag 2**.

Den 13. november 2023 meddelte Tryg Forsikring, at det var selskabets opfattelse, at [forsikredes] sygdom i form af paranoid skizofreni havde vist symptomer allerede før den 20. juni 2022, dvs. før forsikringens tegningstidspunkt, hvorfor Tryg Forsikring ikke ville udbetale erstatning for sygdommen. Afvisningsskrivelsen fremlægges i sagen som **bilag 3**.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at sygdomsdækningen er tegnet med en karenstid, jf. punkt 4.2.2. [Forsikredes] forsikring er tegnet med dækning ved sygdom den 20. juni 2022. Tvisten i sagen vedrører således, hvorvidt [forsikredes] symptomer på skizofreni er opstået efter karenstidens udløb d. 20. august 2022.

Sagsfremstilling og anbringender i sagen:

I forbindelse med sagen skal hermed gives en præcision af sagens faktum.

Som dokumentation for [forsikredes] psykiske gener og symptomer fremlægges i sagen som;

- bilag 4** Fuld journal fra egen læge vedrørende psykiske gener/symptomer for perioden fra 4. juli 2018 og frem,
- bilag 5** Uddrag af lægelige akter fra kommunal sag,
- bilag 6** Journal fra Psykiatrisk Akutmodtagelse for perioden 15. november 2021 og frem,
- bilag 7** Journal fra Psykiatrisk Ambulatorium, ..., for perioden 28. maj 2023 og frem,
- bilag 8** Journal fra psykiater, ..., for perioden 8. december 2023 og frem,
- bilag 9** Speciallægeerklæring fra psykiater, ...

Som det fremgår af ovennævnte lægelige akter, har [forsikrede] haft gennemgående psykiske gener i store dele af sit liv, og det er således ubestridt, at [forsikrede] har været tilknyttet hospitals-psykiatrien også før forsikringstegningen.

Der er imidlertid ingen indikation for, at [forsikredes] symptomer på skizofreni skulle være opstået før karenperiodens udløb d. 20. august 2022.

Tryg Forsikring har til støtte for sin afvisning (bilag 3) gjort gældende, at [forsikredes] symptomer på paranoid skizofreni startede allerede i 2019. Tryg Forsikring henviser desuden til journalnotat af 15. november 2021, hvor [forsikrede] blev indlagt grundet manisk adfærd, idet han var opkørt, havde meget energi og oplevede en følelse af overmenneskelighed.

[Forsikrede] kæreste beskrev endvidere, at hun oplevede [forsikrede] som tiltagende paranoid.

Tryg Forsikring revurderede sagen d. 22. november 2023, og Tryg Forsikring har uddybet sin afvisning med, at de i journalerne beskrevne symptomer vurderes at være en del af [forsikredes] ikke-diagnosticerede skizofreni. Tryg Forsikrings fastholdte vurdering fremlægges i sagen som **bilag 10**.

Følgende fremgår i den forbindelse af journalnotatet fra Psykiatrisk Sengeafsnit (bilag 6), som Tryg Forsikring har afvist på baggrund af;

'Aktuelt psykiatrisk

Pt henvender sig til PAM dd sammen med sin kæreste , idet han oplever sig selv manisk , og vil få hjælp til at få ro.

Kæresten er også tilstede til samtalen og supplerer til anamnesen.

Pt fortæller, at han oplevet sig manisk i de sidste 3 måneder.Har ikke sovet i de sidste 5 dage i træk , desuden har han sovet sparsomt gennem de sidste 3 måneder.

Siger , at det går rigtig galt nu .

Føler sig opkørt hele tiden , og har mange energi , føler sig overmenneskelig.Siger , at jeg kan alt, kan det hele.

Kæresten fortæller , at hun har også oplevet pt manisk , desuden oplever hun pt tiltagende paranoid.Hun siger , at pt altid føler , at andre vil ham ondt , efterfølger eller overvåger ham .Kærsten giver ut en eksempel , hvis der sidder 2 mennesker og læser aviser , så mener pt , at disse mennesker er efter ham og de overvåger ham .

Pt bekræfter overstående Fortæller , at han også oplevet sig tiltagende paranoid , siger , at han føler sig hele tiden efterfulgt , overvåget eller aflyttet .

Nægter hallucinationer aktuelt, siger , at han hørte tidl. stemmer men ikke nu , vil dog ikke forklare mere.

Adspurg angående hans stemningsleje angiver pt , han har følt sig irritable hele tiden, desuden er han føler sig frustreret over sin situation .Pt har nemlig været boligløs i de sidste 9 måneder.Er tiltagende presset og stresset grundet dette.

Adspurgt om han har været i perioder deprimeret , angiver pt , at hans humør altid svinger altid op og ned .Har haft perioder , hvor han ikke har overskud og sover hele dagen. Har nedsat appetit, spiser meget sparsomt.Kan ikke , hvis han spiste i går eller ej.

Derudover huser pt aktuelt homocidale tanker , siger , at jeg mærker mig selv på vejen til at blive voldelig mod andre.kærsten fortæller , at pt truende hende i går med at slå hende i ihjel.Hun oplyser , at pt har fortalt hende , at han vil ødelægge andre mennesker , pt vil dog ikke uddybe mere .

...

Pårørendes vurdering af patientens tilstand: Som beskrevet af patienten selv.

[...]

Diagnose

Aktionsdiagnose på denne patientkontakt

Dyssocial personlighedsstruktur (DF602)

Bidiagnoser på denne patientkontakt

Ingen bidiagnoser.

Konklusion/plan

[I 30'erne] mand kendt med dyssocial personlighedsstruktur indlægges frivillig mhp. psykiatrisk observation obs. mani,obs.psykose .Har ikke sovet i de sidste 5 dage i træk, har desuden spist meget sparsomt , fremstår forpint med latent irritabilitet.'

Hertil ser bemærkes, at psykiateren har fundet [forsikredes] daværende psykiske symptomer overensstemmende med diagnosekode DF602, Dyssocial personlighedsstruktur. Der er intet nævnt vedrørende symptomer på skizofreni.

Først d. 10. januar 2022 henvendte [forsikrede] sig igen hos egen læge. Henvendelsesårsagen var ikke psykiske gener, men grundet Hortens hovedpine. Af journalnotatet fremgår følgende (bilag 4);

'Mandag d. 10. januar 2022

Overskrift: Hortons hovedpine

10-01-2022: Somatisk er [forsikrede] kendt med kronisk og svær klyngehovedpine igennem flere år..

Migræne medicin uden tilfredsstillende effekt.

Psykiske er han kendt med ... Han blev også indl. fornylig på psyk i ... i perioden fra d. 15/11.2021 til d. 17/11.2021 efter flere dage uden søvn for obs delir.

Der er tidl. rejst mistanke om emotionelt ustabil personlighedsstruktur, impulsiv type.

...'

Der var således heller ikke her indikation på skizofrenisymptomer.

Over et år efter, d. 7. februar 2023, kontaktede [forsikrede] egen læge grundet tiltagende forværring af hans psykiske gener. Egen læge henviste som følge heraf [forsikrede] til Psykiatrisk Ambulatorium, ..., men henvisningen blev afvist (bilag 4).

[Forsikrede] var utilfreds med dette og tog derfor selv kontakt til Psykiatrisk Ambulatorium, ... I den forbindelse oplyste [forsikrede] følgende (journalnotat af 8. maj 2023, bilag 4);

'Patienten er henvist til psykiatrien ved tidligere læge, men denne henvisning er afvist. Patienten er noget utilfreds med denne afvisning, og vi taler henvisningen igennem. Han ønsker, at der bliver tilføjet at han føler sig urolig, føler sig irriteret, har hallucinationer; har skåret to sofaer op, har smadret seks døre og alle dækser i loftet har han pillet ned fordi han føler der er nogle der overvåger ham - kan godt korrigere sin tankestrøm efterfølgende, høre også stemmer fra enkeltperson (intetkøn, lyder som egen stemme); vil ikke udtale sig omkring hvad de siger. Er selv bekymret for om han har udviklet skizofreni.'

[Forsikrede] blev herefter tilset af udredningsteamet hos Psykiatrisk Ambulatorium, ... d. 25. maj 2023 med henblik på yderligere udredning. Det fremgår i den forbindelse følgende af journalen (bilag 6);

'Aktuelt

Pt. fortæller, at han altid har haft psykiske problemer, at det nu har taget overhånd, at han siden oktober har udviklet nogen symptomer, synes ikke, at der har været nogen belastninger, der kan forklare det. Fortæller, at det presser ham, at han er urolig og rastløs og at hans eks-kæreste kraftigt har opfordret ham til at blive henvist mhp. Fornyet udredning.

Klager over stemmer. Fortæller at stemmerne opfordrer ham til at gøre ting, han ikke har lyst til, siger f.eks. 'gør noget ved denne person', kommer med negative kommentarer, siger at der er flere end en, ved ikke om det er mande- eller kvindestemmer. Fortæller, at han på grund af stemmer og syner og paranoide forestillinger har troet, at der var folk i skabet og under sofaen. Har stukket ned i sofaen med en kniv. Fortæller, at han oplever sig forfulgt og at han ser nogle ting, hvor han tænker, at nogen er ved at lokke ham i en fælde. Oplever, at der er folk udenfor døren. Oplever, at han bliver overvåget af myndighederne, men også af noget andet. Fortæller f.eks. at alle dæksler i sin lejlighed er væk, hvilket gør ham mistænksom, fortæller, at han skal kigge sig over skuldrene. Oplever, at kunne få tanken om, at folk kan læse hans tanker. Oplever f.eks. at de kigger på ham, hvilket gør, at han får den tanke, ikke oplevelsen af, at han kan høre andres tanker.

Nattesøvnen er ustabil, været dårlig, appetit nedsat. Fortæller, at han ikke rigtig foretager sig noget. Fortæller, at han har oplevet, at der lige er gået to dage og han ikke ved, hvad han har foretaget sig.

Fortæller, at han plejer at f.eks. træne og leve mere sundt, hvilket kan slet ikke kan overkomme pga. ovenstående.

Konklusion og plan

Pt. fremstår forpint

Der drøftes med pt. mulighed for at blive henvist direkte til behandling i team under diagnosen akut psykose.

Pt. er dog på ingen måder aktuelt interesseret i dette og ønsker grundig udredning for at få afklaret, hvorvidt der er tale om skizofreni eller ej.

Har ikke et særlig stort ønske om medicinsk behandling.

Drøftes til næste konference. Skal have lavet PSE interview. Forud for dette urinscreening for stoffer.'

Ovennævnte journalnotat dokumenterer ligeledes, at [forsikrede] netop oplevede en tiltagende forværring af sine gener, herunder særligt auditive hallucinationer/stemmer.

Af PSY LPOD Undersøgelse af 4. juli 2023 (bilag 6) fremgår følgende vedrørende [forsikredes] tiltagende forværring af hans psykiske symptomer;

'FORVÆRRING

Beskriver forværring siden oktober 2022 og beskriver, at der kommer flere og flere lag oven på hinanden, så han gradvist får det værre. Gennem de sidste 3 md tiltagende forværring. Urinscreening negativ. Fortæller at han har været psykotisk tidligere når han har røget hash, hvilket er dengang han var teenager og noget der hurtigt aftog og som han kunne korrigere sig selv i. Beskriver sin tilstand anderledes, både fordi han ikke kan forklare det ud fra hash, da han ikke har røget, men også fordi han nu har svært ved at korrigere sig selv, er helt overbevist om, at de ting han oplever er virkelige og er svært forpint her af.'

[Forsikrede] blev herefter diagnosticeret med paranoid skizofreni d. 4. juli 2023.

Som følge af Tryg Forsikrings afvisning (bilag 3), blev der indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring ved psykiater, ... (bilag 9).

I den forbindelse bad [forsikrede] psykiateren om specifikt at tage stilling til, hvornår symptomerne på paranoid skizofreni tidligst var opstået. Følgende fremgår af speciallægens vurdering og konklusion (bilag 9);

Konklusion

Pt. er en [i 30'erne] mand, der henvender sig her i speciallægepraksis med henblik på at få udarbejdet en speciallægeerklæring.

Pt. er opvokset under noget ustabile sociale kår. Der har været mange flytninger under opvæksten og der har været en del vold i barndomshjemmet. Pt. havde altid meget svært ved at følge med i skolen. Han begynder i ungdommen at ernære sig ved kriminalitet. Han har fået tilkendt førtidspension siden 2022. Pt. har altid haft et relativt lavt funktionsniveau.

Tidligere i livet har pt. været tilknyttet hospitalspsykiatrien og man har diagnosticeret pt. med belastningsreaktioner og har diagnosticeret pt. med personlighedsforstyrrelse. Man har diagnosticeret pt. med ... og siden med dyssocial personlighedsstruktur. Disse diagnoser var gældende frem til i hvert fald 17.11.21. Her blev pt. set af overlæge ..., der vurderede, at pt. IKKE havde symptomer tydende på psykotisk eller affektiv sindslidelse.

Første gang pt. bliver beskrevet psykotisk er d. 04.07.23 på ..., hvor han får diagnosen paranoid skizofreni.

Patientens egne oplysninger om hans psykiske udvikling og tilstand giver også indtryk af grundlæggende problemer i forhold til indlevelsen og samspillet med andre mennesker ... Pt. selv oplyser, at han først har udviklet psykotiske symptomer omkring oktober 2022, ... De psykotiske symptomer ... er først opstået efterfølgende.

Samlet set vurderes pt. fortsat at opfylde betingelserne for diagnosen:

DF20.0 - paranoid skizofreni og er fortsat psykotisk på trods af relevant medikamentel behandling.

I erklæringen bliver der bedt om, at der særskilt tages stilling til:

1. Er de psykotiske symptomer opstået tidligere end oktober 2022?

Nej, der er ikke holdepunkter for psykotiske symptomer før oktober 2022. Pt. er set af overlæge og speciallæge i psykiatri i november 2021 og i forbindelse med herværende undersøgelse har der ikke været holdepunkter for psykotiske eller affektiv lidelse.

Samlet set kan der derfor ikke antages at være holdepunkter for at symptomerne har været opstået tidligere end hvad pt. selv beskriver (min fremhævnings)'

Det er altså speciallægens vurdering og konklusion, at der ikke er holdepunkter for, at [forsikrede] symptomer er opstået før oktober 2022.

I forbindelse med Tryg Forsikrings vurdering blev sagen forelagt for Tryg Forsikrings interne lægekonsulent. Den interne lægevurdering fremlægges i sagen som **bilag 11**.

Som det fremgår heraf, har Tryg Forsikrings interne lægekonsulenter bl.a. anført følgende;

'Sygdom tegnet 20.6.2022, karens 2 måneder dvs 20.10.2022.

'Forværring' eller 'udvikling' af skizofrenisymptomer siden oktober 2022.

...

SKL er kendt fra tidligere ...dysocial personlighedsforstyrrelse ('psykopati'), ...

Der er ikke beskrevet skizofrenisymptomer før oktober 2022 (min fremhævelse), og det er uklart om skizofrenisymptomerne er fra efter eller før 20.10.2022.

[...]

I spec erkl fra 20.12.2023 ved ... nævner man notat og vurdering fra psykiater ... fra 17.11.2021, som er en epikrise (udskrivningsbrev) som grundlag til at afvise skizofreni dengang.

Som jeg beskriver i mine tidligere notater, kan man se, at symptomer svarende til skizofreni allerede er fra dengang. Disse notater nævnes ikke i spec erkl.'

Undertegnede har efterfølgende ved skrivelse af 10. april 2024 oplyst Tryg Forsikring om, at det ikke er korrekt, når Tryg Forsikrings interne lægekonsulent lægger til grund, at psykiater, ..., ikke har haft adgang til samtlige sagens akter.

Desuden er Tryg Forsikring blevet opfordret til at rette henvendelse til speciallægen herom eller til selv at indhente en ny speciallægeerklæring, men det har Tryg Forsikring imidlertid afslået, og Tryg Forsikring har fastholdt sin afvisning.

Kopi af korrespondancen med Tryg Forsikring fremlægges i sagen som **bilag 12**.

Den 26. juni 2024 afgik [forsikrede] ved døden som følge af en trafikulykke.

Den 26. september 2024 udbetalte Tryg Forsikring dødsfaldssum i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne (bilag 1).

På baggrund af ovenstående gøres det overordnet gældende, at [forsikrede] i tilstrækkeligt omfang har dokumenteret, at symptomerne på skizofreni opstod efter karenstidens udløb d. 20. august 2022.

Det gøres gældende, at der ikke foreligger oplysninger om konkrete lægefaglige journalnotater, udredninger eller vurderinger, som danner grundlag for en antagelse om eller dokumentation for, at [forsikrede] på et tidligere tidspunkt end 20. august 2022 skulle have haft symptomer på skizofreni.

Tværtimod gøres det gældende, at nu afdøde [forsikrede] havde løftet bevisbyrden for, at der var indtrådt en forværring af hans psykiske tilstand i oktober 2022 og fremefter, idet [forsikrede] udviklede tiltagende symptomer, herunder særligt auditive hallucinationer/stemmer, som er velkendt for diagnosen skizofreni. Dette understøttes endvidere af den indhentede speciallægeerklæring.

Samlet set har afdøde [forsikrede] godtgjort, at [forsikredes] symptomer på skizofreni først opstod efter d. 20. august 2022, nemlig i oktober 2022.

Tryg Forsikring kunne og burde have betalt [forsikrede] erstatning som følge af sygdom i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne inden [forsikrede] afgik ved døden, og erstatningen var således forfalden til betaling og falder derfor i arv til [forsikredes] arvinger."

Selskabet har den 29/12 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Afdøde havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 2010. Vilkårene fremlægges som **bilag A**.

Sagen vedrører, at afdødes advokat er uenig i selskabets afgørelse, hvor selskabet har afvist dækning for sygdom. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at afdødes symptomer på skizofreni var til stede, før afdøde tegnede sygdomsdækning på sin personforsikring.

Sagsfremstilling

Den 20. juni 2022 tegnede afdøde personforsikring inklusiv sygdomsdækning med en karenperiode på 2 måneder. Karenperioden udløb den 20. august 2022.

Afdøde anmeldte den 24. juli 2023, at han var blevet diagnosticeret med skizofreni den 4. juli 2023 og vedhæftede sammen med anmeldelsen journaluddrag fra sundhed.dk. Skadeanmeldelsen og uddrag fra sundhed.dk fremlægges som **bilag B**.

Til brug for sagens videre behandling indhentede selskabet afdødes sygehusjournal og journal fra afdødes egen læge. Selskabet modtog afdødes sygehusjournal den 3. august 2023, der fremlæg-

ges om **bilag C**. Den 17. august 2023 modtog selskabet journalen fra afdødes egen læge, der fremlægges som **bilag D**.

Den 13. september 2023 modtog selskabet sagsakter fra kommunen, som selskabet havde anmodet om. Sagsakterne fra kommunen fremlægges som **bilag E**.

Ved anmodning om afdødes sygehusjournal og lægejournal anmodede selskabet også Psykiatrisk Center om journalmateriale. Selskabet modtog først denne journal den 10. november 2023, der fremlægges som **bilag F**.

Selskabet afviste dækning på sygdomsdækningen den 13. november 2023 med henvisning til, at symptomerne på sygdommen havde vist sig før, sygdomsdækningen trådte i kraft. Selskabets første afgørelse fremlægges som **bilag G**.

Afdøde sendte en mail til selskabet den 14. november 2023, hvori han udtrykte uenighed omkring selskabets afgørelse. Afdødes mail fremlægges som **bilag H**.

Den 22. november 2023 fastholdt selskabet sin afgørelse. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag I**.

Afdøde klagede over selskabets afgørelse den 23. november 2023. Afdødes klage fremlægges som **bilag J**.

Selskabet svarede på afdødes klage den 7. december 2023. Selskabets svar fremlægges som **bilag K**.

Den 12. januar 2024 modtog selskabet henvendelse fra afdødes advokat, der bad om en kopi af sagens akter samt forsikringsbetingelser. Brev fra afdødes advokat fremlægges som **bilag L**. Afdødes advokat fremsendte i mail af 16. januar 2024 en klage over selskabets afgørelse samt vedhæftede speciallægeerklæring. Klage fra afdødes advokat og speciallægeerklæring fremlægges som **bilag M**.

Selskabet fastholdt i brev af 25. januar 2024 sin afgørelse overfor afdødes advokat. Selskabets fastholdelse overfor afdødes advokat fremlægges som **bilag N**.

Den 25. januar 2024 modtog selskabet en mail fra afdødes advokat, hvor hun anmodede om selskabets interne lægeark. Anmodningen om internt lægeark fremlægges som **bilag O**. Selskabets interne lægeark ses fremlagt af afdødes advokat som bilag 11.

Afdødes advokat sendte endnu en mail til selskabet den 10. april 2024, der fremlægges som **bilag P**.

Selskabet besvarede henvendelsen fra afdødes advokat den 3. maj 2024. Selskabets svar fremlægges som **bilag Q**.

Den 22. maj 2024 henvendte afdødes advokat sig med spørgsmål om, hvorvidt sagen havde vores forelagt en lægekonsulent med speciale i psykiatri. Henvendelsen fra afdødes advokat fremlægges som **bilag R**.

Selskabet svarede den 29. maj 2024. Selskabets svar fremlægges som **bilag S**.

Afdødes advokat henvendte sig til selskabet den 7. august 2024 og orienterede selskabet om, at afdøde på tragisk vis var afgået ved døden i en færdselsulykke ... Selskabet oprettede denne sag som en ny sag og udbetalte dødsfaldssummen til afdødes advokat. Orienteringen fremlægges som **bilag T**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.1, fremgår det, at forsikringen dækker, hvis du 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 trådte i kraft (karenstid).

Selskabets vurdering

Afdødes advokat har i sin klage til nævnet blandt andet anført, at der indtrådte en forværring af afdødes psykiske tilstand i oktober 2022 og fremefter, idet afdøde særligt udviklede hallucinationer/ stemmer, som er velkendt for skizofreni, hvorefter symptomerne på skizofreni først opstod efter den 20. august 2022, nemlig i oktober 2022.

Af journalen fra psykiatrien (bilag F), fremgår blandt andet følgende i notat af 15. november 2021:

'Årsag til aktuell indlæggelse

Indlæggelse af [forsikrede], [i 30'erne] grundet: Mani (Pt fortæller han er manisk og har været det i ca 2 år med kun korte gode perioder. Når han er manisk bliver han kriminel, voldelig, aggressiv ... Eks kæresten er med og det er samme billede hun ser. Hun siger 'han er til fare for sig selv og andre'. Kan gå 4-5 dage uden søvn.

Er opgivende ift fremtiden/livet. Pt fremstår rolig og samlet, ikke hurtigkørende.) ...

...

Aktuelt psykiatrisk

Pt henvender sig til PAM dd sammen med sin kæreste, idet han oplever sig selv manisk, og vil få hjælp til at få ro.

Kæresten er også tilstede til samtalen og supplerer til anamnesen.

Pt fortæller, at han oplevet sig manisk i de sidste 3 måneder. Har ikke sovet i de sidste 5 dage i træk, desuden har han sovet sparsomt gennem de sidste 3 måneder.

Siger, at det går rigtig galt nu.

Føler sig opkørt hele tiden, og har mange energi, føler sig overmenneskelig. Siger, at jeg kan alt, kan det hele.

Kæresten fortæller, at hun har også oplevet pt manisk, desuden oplever hun pt tiltagende paranoid. Hun siger, at pt altid føler, at andre vil ham ondt, efterfølger eller overvåger ham. Kærsten giver ut en eksempel, hvis der sidder 2 mennesker og læser aviser, så mener pt, at disse mennesker er efter ham og de overvåger ham.

Pt bekræfter overstående Fortæller , at han også oplevet sig tiltagende paranoid , siger , at han føler sig hele tiden efterfulgt , overvåget eller aflyttet .

Nægter hallucinationer aktuelt, siger , at han hørte tidl. stemmer men ikke nu , vil dog ikke forklare mere.

Adspurg angående hans stemningsleje angiver pt , han har følt sig irritable hele tiden , desuden er han føler sig frustreret over sin situation .Pt har nemlig været boligløs i de sidste 9 måneder.Er tiltagende presset og stresset grundet dette.

Adspurgt om han har været i perioder deprimeret , angiver pt , at hans humør altid svinger altid op og ned .Har haft perioder , hvor han ikke har overskud og sover hele dagen.

Har nedsat appetit, spiser meget sparsomt.Kan ikke , hvis han spiste i går eller ej.

Derudover huser pt aktuelt homicidale tanker , siger , at jeg mærker mig selv på vejen til at blive voldelig mod andre.kærsten fortæller , at pt truende hende i går med at slå hende i ihjel.Hun oplyser , at pt har fortalt hende , at han vil ødelægge andre mennesker , pt vil dog ikke uddybe mere .

...

Pårørendes vurdering af patientens tilstand: Som beskrevet af patienten selv.'

Det fremgår blandt andet i journalnotat af 16. november 2021 (bilag F), at:

'Psykiatrisk status

[I 30'erne] mand kendt under ovenstående diagnose henvender sig for indl. i lukket psyk. regi g.d. efter flere dage uden søvn, har været hurtigtkørende, fuld af energi og med øget selvfølelse. I lukket regi stille og rolig, har været social i fællesmiljøet, sovet 7+ timer i nat.

Pt. fortæller til samtale i dag, at han har fået ovenstående diagnose i ..., hvor man ikke havde beh. tilbud til ham ...

I går blev han 'overtalt' af sin ekskæreste til at lade sig indl., beskriver selv at det er første gang han søger hjælp midt i en 'manisk' periode, normalt har han tendens til at køre sig selv helt derud, hvor han ender med at begå kriminelle handlinger, skubbe andre folk fra sig og frygte forfølgelse ... Beskriver sig selv som irritabel, opfarende og udadreagerende, når han får det skidt, har flere domme bag sig, herunder en voldsdom, som han aktuelt har anket ... Angiver at have haft det dårligt det sidste års tid, særligt intensiveret indenfor de sidste to mdr. ...

Pt. vil gerne have lidt ro i hovedet og hjælp til at komme videre, socialt og psykisk.'

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at afdødes sygdom har udvist symptomer før, forsikringen trådte i kraft.

Selskabet har i sin vurdering blandt andet lagt vægt på, at det fremgår i journalnotat af 15. november 2021, at afdøde hele tiden følte sig forfulgt, overvåget eller aflyttet (vrangforestillinger), at han tidligere havde hørt stemmer (hallucinationer) og havde nedsat appetit.

Det bemærkes, at symptomer på skizofreni blandt andet er vrangforestillinger, hallucinationer og nedsat appetit. Selskabet henviser i den forbindelse til oplysningerne om skizofreni på sundhed.dk, udskrift heraf fremlægges som **bilag U**.

Det er derfor selskabets opfattelse, at afdødes symptomer på skizofreni havde vist sig før, afdøde tegnede forsikring med sygdomsdækning den 20. juni 2022.

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

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/1 2019 og kommunale akter. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af psykiaters journalnotat den 17/11 2021:

"Resume af behandlingsforløb:

[i 30'erne] mand kendt under ovenstående diagnose henvender sig for indl. i lukket psyk. regi g.d. efter flere dage uden søvn, har været hurtigtgående, fuld af energi og med øget selvfølelse. I lukket regi stille og rolig, har været social i fællesmiljøet, sovet 5½ time lidt afbrudt nat.

Dyssocial personlighedsstruktur diagnosticeret i ...

...

Patienten har ikke under indlæggelsen ... symptomer tydende på psykotisk eller affektiv lidelse. Han fremstår bevidsthedsklar i neutralt stemningsleje, lidt anspændt og en smule dysforisk.

...

Patienten findes ikke akut suicidaltruet eller med oplagte udækkede psykiatriske behandlingsbehov.

Udskrives uden planer om psykiatrisk opfølgning.

Selvmondsrisikovurdering, konklusion:

Aktuel selvmondsrisikovurdering: Ingen øget selvmondsrisiko."

Det fremgår af egen læges journal:

"Tirsdag d. 7. februar 2023

Overskrift: Paranoid psykose uden specifikation

[Forsikrede] er ... kendt med dyssocial personlighedsstruktur med indl. ved psyk. i ..., sidste i 2021.

Der er samtidig rejst mistanke om emotionelt ustabil personlighedsstruktur, impulsiv type ...

I selvpfattelsen impulsstyret person der svinger mellem at være 'flink og rar' og 'ond og modbydelig', som han udtrykker.

...

Obj: Er vågen og klar, orienteret.

Han er ikke psykotisk. Tanken er samlet og kontakten er venlig.

Stemningelejet er neutralt.

Henv. til psykiatrisk vurdering og videre udredning og beh .

...

Mandag d. 8. maj 2023

Patienten er henvist til psykiatrien ved tidligere læge, men denne henvisning er afvist.

Patienten er noget utilfreds med denne afvisning, og vi taler henvisningen igennem. Han ønsker, at der bliver tilføjet at han føler sig urolig, føler sig irriteret, har hallucinationer; har skåret to so-faer op, har smadret seks døre og alle dækser i loftet har han pillet ned fordi han føler der er nogle der overvåger ham - kan godt korrigere sin tankestrøm efterfølgende, høre også stemmer fra enkeltperson (intetkøn, lyder som egen stemme); vil ikke udtale sig omkring hvad de siger. Er selv bekymret for om han har udviklet skizofreni."

Det fremgår af skadeanmeldelsen den 24/7 2023:

"Hvilken sygdom/diagnose er der stillet?

A DF200Paranoidskizofreni

Hvilken dato er diagnosen stillet?

04.07.2023

...

Har du tidligere haft samme eller lignende diagnose? Ja/Nej

Nej

...

Hvornår mærkede du de første symptomer på sygdommen?

Oktober 2023"

Det fremgår af hospitalsjournal, psykiatrisk sengeafsnit:

"15-11-2021

Årsag til akut indlæggelse

Indlæggelse af [forsikrede], [i 30'erne] grundet: Man Pt fortæller han er manisk og har været det i ca 2 år med kun korte gode perioder. Når han er manisk bliver han kriminel, voldelig, aggressiv ... Eks kæresten er med og det er samme billede hun ser. Hun siger 'han er til fare for sig selv og andre'. Kan gå 4-5 dage uden søvn.

Er opgivende ift fremtiden/livet. Pt fremstår rolig og samlet, ikke hurtigkørende.)

...

Aktuelt psykiatrisk

Pt henvender sig til PAM dd sammen med sin kæreste , idet han oplever sig selv manisk , og vil få hjælp til at få ro.

Kæresten er også tilstede til samtalen og supplerer til anamnesen.

Pt fortæller, at han oplevet sig manisk i de sidste 3 måneder. Har ikke sovet i de sidste 5 dage i træk, desuden har han sovet sparsomt gennem de sidste 3 måneder.

Siger , at det går rigtig galt nu .

Føler sig opkørt hele tiden , og har mange energi, føler sig overmenneskelig. Siger, at jeg kan alt, kan det hele.

Kæresten fortæller , at hun har også oplevet pt manisk , desuden oplever hun pt tiltagende paranoid. Hun siger, at pt altid føler, at andre vil ham det ondt, efterfølger eller overvåger ham. Kære-

sten giver ut en eksempel , hvis der sidder 2 mennesker og læser aviser , så mener pt , at disse mennesker er efter ham og de overvåger ham .

Pt bekræfter ovenstående. Fortæller, at han også oplevet sig tiltagende paranoid siger, at han føler sig hele tiden efterfulgt , overvåget eller aflyttet .

Nægter hallucinationer aktuelt, siger , at han hørte tidl. stemmer men ikke nu , vil dog ikke forklare mere.

Adspurg angående hans stemningsleje angiver pt , han har følt sig irritable hele tiden , desuden er han føler sig frustreret over sin situation .Pt har nemlig været boligløs i de sidste 9 måneder.Er tiltagende presset og stresset grundet dette.

Adspurgt om han har været i perioder deprimeret , angiver pt , at hans humør altid svinger altid op og ned .Har haft perioder , hvor han ikke har overskud og sover hele dagen.

Har nedsat appetit, spiser meget sparsomt.Kan ikke, hvis han spiste i går eller ej.

Derudover huser pt aktuelt homocidale tanker , siger , at jeg mærker mig selv på vejen til at blive voldelig mod andre.kærsten fortæller, at pt truende hende i går med at slå hende i ihjel.Hun oplyser, at pt har fortalt hende , at han vil ødelægge andre mennesker , pt vil dog ikke uddybe mere .

...

Pårørendes vurdering af patientens tilstand: Som beskrevet af patienten selv.

...

Pt fremtræder med neutral stemningsleje, ingen talepres.

Kontakten er læderet på begge planer , nedsat øjenkontakten.

Svarer relevant på de stillede spørgsmål.Nægter hallucinationer , huser dog paranoid VF.

Vurderes ikke selvmordtruet.

...

Konklusion/plan

[I 30'erne] mand kendt med dyssocial personlighedsstruktur indlægges frivillig mhp. psykiatrisk observation obs. mani ,obs.psykose .Har ikke sovet i de sidste 5 dage i træk, har desuden spist meget sparsomt , fremstår forpint med latent irritabilitet.

...

Psykiatrisk status

[I 30'erne] mand kendt under ovenstående diagnose henvender sig for indl. i lukket psyk regi ... efter flere dage uden søvn, har været hurtigtkørende, fuld af energi og med øget selvfølelse. I lukket regi stille og rolig, har været social i fællesmiljøet, sovet 7+ timer i nat.

Pt. fortæller til samtale i dag, at han har fået ovenstående diagnose i ..., hvor man ikke havde beh. tilbud til ham ...

I går blev han "overtalt" af sin ekskæreste til at lade sig indl., beskriver selv at det er første gang han søger hjælp midt i en "manisk" periode, normalt har han tendens til at køre si selv helt derud, hvor han ender med at begå kriminelle handlinger, skubbe andre folk fra sig og frygte forfølgelse ... Beskriver sig selv som irritable, opfarende og udadreagerende, når han får det skidt, ...

...

Pt. vil gerne have lidt ro i hovedet og hjælp til at komme videre, socialt og psykisk.

Indtryk

Rolig, afdæmpet. Tankegangen samlet, han svarer relevant på de stillede spørgsmål. Neutralt stemningsleje. Ikke psykotisk.

Ingen selvmordstanker."

Det fremgår af psykiatrisk ambulatoriums journal:

"25.05.23

Årsag til henvendelsen

Henvist af egen læge mhp. udredning af psykotiske symptomer.

...

Aktuelt

Pt. fortæller, at han altid har haft psykiske problemer, at det nu har taget overhånd, at han siden oktober har udviklet nogen symptomer, synes ikke, at der har været nogen belastninger, der kan forklare det. Fortæller, at det presser ham, at han er urolig og rastløs og at hans ekskæreste kraftigt har opfordret ham til at blive henvist mhp. fornyet udredning.

Klager over stemmer. Fortæller at stemmerne opfordrer ham til at gøre ting, han ikke har lyst til, siger f.eks. "gør noget ved denne person", kommer med negative kommentarer, siger at der er flere end en, ved ikke om det er mande- eller kvindestemmer. Fortæller, at han på grund af stemmer og syner og paranoide forestillinger har troet, at der var folk i skabet og under sofaen. Har stukket ned i sofaen med en kniv. Fortæller, at han oplever sig forfulgt og at han ser nogle ting, hvor han tænker, at nogen er ved at lokke ham ind i en fælde. Oplever, at der er folk udenfor døren. Oplever, at han bliver overvåget af myndighederne, men også af noget andet. Fortæller f.eks. at alle dæksler i sin lejlighed er væk, hvilket gør ham mistænksom, fortæller, at han skal kigge sig over skulderne.

Oplever, at kunne få tanken om, at folk kan læse hans tanker. Oplever f.eks. at de kigger på ham, hvilket gør, at han får den tanke, ikke oplevelsen af, at andre kan høre hans tanker.

Nattesøvnen er ustabil, været dårlig, appetiten nedsat. Fortæller, at han ikke rigtig foretager sig noget. Fortæller, at han har oplevet, at der lige er gået to dage og han ikke ved, hvad han har foretaget sig.

Fortæller at han plejer at f.eks. træne og leve mere sundt, hvilket han slet ikke kan overkomme pga. ovenstående.

Øvrige organsystemer

Plaget af Hortons hovedpine. Fortæller, at han de sidste par mdr. har haft flere anfald om dagen. Er i relevant behandling. Ikke andre fysiske sygdomme eller klager.

...

Objektiv psykiatrisk undersøgelse

Fremtoning: Rastløs, anspændt, sveder en del.

Bevidsthedstilstand: Vågen og klar.

Orientering: Allo- og autopsykisk orienteret.

Stemningsleje: Umiddelbart neutralt. Vanskeligt at vurdere.

Psykomotorik: Hektisk tempo.

Tankegang: Svarer kort og kontant på spørgsmål. Umiddelbart samlet og relevant. Ingen formelle tankeforstyrrelser.

Hallucinationer: Fremstår forpint. Hallucinationer bidrager muligvis til dette.

Vrangforestillinger: Beretter om persekutoriske vrangforestillinger. Er i stand til at fortælle ganske objektivt omkring dette og i relativ høj grad tage afstand fra indhold.

...

Konklusion og plan

Pt. fremstår forpint.

Der drøftes med pt. muligheden for at blive henvist direkte til behandling i team under diagnosen akut psykose.

Pt. er dog på ingen måder aktuelt interesseret i dette og ønsker grundig udredning for at få afklaret, hvorvidt der er tale om skizofreni eller ej.

Har ikke et særlig stort ønske om medicinsk behandling.

Drøftes til næste konference. Skal have lavet PSE interview. Forud for dette urinscreening for stoffer.

...

04.07.23

...

KLINISK INDTRYK

Fremstår forpint, sidder uroligt og kigger ofte rundt i rummet under samtalen.

Objektivt fremstår vågen og klar, orienteret i tid, sted og egne data. Stemningslejet lettere nedsat. Psykomotorik lettere øget med motorisk uro. Tankegang samlet, svarer relevant på spørgsmål.

FORVÆRRING

Beskriver forværring siden oktober 2022 og beskriver6 at der kommer flere og flere lag oven på hinanden, så han gradvist far det værre. Gennem de sidste 3 md tiltagende forværring. Urinscreening negativ. Fortæller at han har været psykotisk tidligere når han har røget hash, hvilket er dengang han var teenager og noget der hurtigt aftog og som han kunne korrigere sig selv i. Beskriver sin tilstand anderledes, både fordi han ikke kan forklare det ud fra hash, da han ikke har røget, men også fordi han nu har svært ved at korrigere sig selv, er helt overbevist om, at de ting han oplever er virkelige og er svært forpint her af.

PSE INTERVIEW, kort version til klinisk brug i forhold til at afdække og registrere psykopatologiske symptomer jf. ICD-10 kriterier med fokus på psykoserelevante items, dette siden oktober 2022 og fra tidligere, hvis det kan genkendes.

ANGST

Genkender tiltagende angst siden oktober 2022, dette gennem de sidste par måneder dagligt og nærmeste hele tiden. Beskrives med autonome symptomer, hvor angsten er relateret til hans oplevelser af at være forfulgt, overvåget og se og høre ting.

...

KOGNITIVE VANSKELIGHEDER

Siden oktober 2022 beskrives tiltagende uro, vanskeligheder ved koncentration, nedsat energi og vanskeligheder ved søvn. Kan ikke længere huske, hvad han læser, glemmer de aftaler han laver og fortæller at han i dag har skrevet aftalen ned fire steder, for ikke at glemme det. Pointerer at han tidligere var en der godt kunne koncentrere sig og ingen vanskeligheder havde ift hukommelsen.

Beskriver forværring i ekspressiv sprogbrug, hvor han får tiltagende vanskeligheder ved at udtrykke sig, oplever at hans sprog bliver usammenhængende, at han mumler mere og har til tider ordmobiliseringsbesvær.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

102557

Desuden beskriver patienten, at han tidligere har trænet meget, hvilket han ikke længere har energi til, samt isolerer sig mere og mere, hvor han tidligere godt kunne lide at være social.

OPSUMMERING

Beskriver forværring siden oktober 2022, dette i tiltagende grad hen over de sidste 3 md.

Fremstår med auditive hallucinationer siden oktober 2022 i form af mange forskellige stemmer, disse eksterne, kommenterende og i både 2. og 3. person. Desuden nonverbale hørehallucinationer. Beskriver desuden visuelle hallucinationer i form af en person han så ligge i sin sofa samt berøringshallucinationer. Beskriver lugt hallucinationer gennem de sidste par måneder. Fremstår med selvhenførende og forfølgelsesforestillinger siden oktober 2022 samt grandiose forestillinger hen over de sidste 3 md. Vurderes at have karakter af vedvarende bizarre vrangforestillinger. Fremstår med tankepåvirkningsoplevelser i form af tankeudspredning. Samlet set vurderes patienten at opfylde kriterierne for en F20.0 paranoid skizofreni.

Desuden fremstår patienten med tiltagende kognitive vanskeligheder, søvnbesvær og oplever sig sprogligt udfordret i tale, isolationstendens og nedsat energi, hvilket vurderes som negative symptomer relateret til en skizofreni.

UT har givet patienten en tilbagemelding på ovenstående, udleveret folder om skizofreni og informeret om at han vil blive viderehenvist til FACT team. Patienten indforstået med dette og ikke afvisende over for opstart af medicinsk behandling, hvis det kan afhjælpe hans stemmehøring, konstante uro og paranoide forestillinger.

Afkræfter nuværende og tidligere selvskade. Adspurgt til selvmordstanker, fortæller patienten, at han sidste år havde en periode hvor han var fyldt op af håbløshed, hvor han aktuelt ikke har det sådan. Har aldrig haft konkrete planer. Dog har han tænkt, at hvis han ikke kan få det bedre, er han usikker på, hvor lang tid han kan holde til det. Patienten informeret om at tage kontakt til PAM i tilfælde af forværring, hvilket han er indforstået med.

Psykiatrisk behandlingsplan

Patientansvarlig læge

Behandlingsansvarlig læge: F-ACT team

...

Årsag til henvendelsen

34-årig mand henvist af egen læge med henblik på udredning obs. psykotiske symptomer. Set første gang i Udredningsteamet den 25.05.2023, fremstår her med symptomer forenelig med paranoid skizofreni og henvises nu internt til F-ACT team til videre behandling.

Psykiatriske og somatiske diagnoser

DF20.0 paranoid skizofreni."

Det fremgår af speciallægeerklæring den 20/12 2023:

"SPECIALLÆGEERKLÆRING

...

Af journalnotater fra ... Psykiatri, Psykiatrisk Center ..., Akutmodtagelsen, dateret d. 17.11.21 fremgår, at pt. var kendt under diagnosen dyssocial personlighedsstruktur, der henvendte sig for at blive indlagt i lukket regi efter han havde været hurtigtgående, fuld af energi og med øget selvfølelse og ikke havde sovet om natten.

Pt. blev dengang beskrevet med ... Pt. frembrudte på DAVÆRENDE TIDSPUNKT INGEN SYMPTOMER TYDENDE PÅ PSYKOTISK ELLER AFFEKTIV LIDELSE.

...

Pt. blev dengang set af overlæge ... og udskrevet under diagnosen: DF60.2 – dyssocial personlighedsstruktur.

...

Klinisk vurdering

...

Pt. beskriver fortsat persekutoriske vrangforestillinger. Han oplever sig forfulgt og har også udtalte overvågningsoplevelser, der antager kvalitet af egentlige overvågningsvrangforestillinger. Pt. har også adfærdssændringer som følge af disse oplevelser. Pt. har subjektive tankeforstyrrelser i form af tankeudspredning, der dog er til stede i mindre omfang end tidligere. Pt. beskriver 2. person, men primært 3. persons auditive hallucinationer. Tankegangen har et vist vagt præg og stedvis giver pt. insufficiante svar, navnlig når spørgsmål falder omkring hans psykotiske oplevelser. Man får indtryk af at dette har et vist tankeforstyrret præg.

...

Pt. fremtræder med nedsat ansvarsfølelse ift. andre og virker ikke relevant brødebetyngt, når samtalen falder på ... Man får indtryk af, at der er grundlæggende problemer i forholdet til indlevelsen og samspillet med andre mennesker, svarende til patientens tidligere diagnose med dyssocial personlighedsstruktur. Samlet set findes pt. psykotisk i forbindelse med herværende undersøgelse og realitetstestningen er læderet.

Konklusion

Tidligere i livet har pt. været tilknyttet hospitalspsykiatrien og man har diagnosticeret pt. med belastningsreaktioner og har diagnosticeret pt. med personlighedsforstyrrelse. Man har diagnosticeret pt. med ... og siden med dyssocial personlighedsstruktur. Disse diagnoser var gældende frem til i hvert fald 17.11.21. Her blev pt. set af overlæge ..., der vurderede, at pt. IKKE havde symptomer tydende på psykotisk eller affektiv sindslidelse. Første gang pt. bliver beskrevet psykotisk er d. 04.07.23 på ..., hvor han får diagnosen paranoid skizofreni.

Patientens egne oplysninger om hans psykiske udvikling og tilstand giver også indtryk af grundlæggende problemer i forhold til indlevelsen og samspillet med andre mennesker ... Pt. selv oplyser, at han først har udviklet psykotiske symptomer omkring oktober 2022, ... De psykotiske symptomer ... er først opstået efterfølgende.

Samlet set vurderes pt. fortsat at opfylde betingelserne for diagnosen:

DF20.0 - paranoid skizofreni og er fortsat psykotisk på trods af relevant medikamentel behandling. I erklæringen bliver der bedt om, at der særskilt tages stilling til:

1. Er de psykotiske symptomer opstået tidligere end oktober 2022?

Nej, der er ikke holdepunkter for psykotiske symptomer før oktober 2022. Pt. er set af overlæge og speciallæge i psykiatri i november 2021 og i forbindelse med herværende undersøgelse har der ikke været holdepunkter for psykotiske eller affektiv lidelse.

Samlet set kan der derfor ikke antages at være holdepunkter for at symptomerne har været opstået tidligere end hvad pt. selv beskriver."

Det fremgår af selskabets lægekonsulents vurdering:

"Lægens/tandlægens svar og bemærkninger

Jr psykiatrisk afd 15-16.11.2021: Overtalt af ekskæresten til at lade sig indlægge på psykiatrisk afdeling. Har følte sig 'manisk' de sidste 2 år eller 3 måneder, føler sig overmenneskelig. Kæresten oplyser, at skl opleves tiltagende paranoid, føler at andre vil ham ondt, overvåger ham, hvilket skl bekræfter. Han oplever sig tiltagende paranoid, føler sig hele tiden efterfulgt, overvåget eller aflyttet. Huser paranoid vrangforestillinger.

Beskrives dog stille og rolig.

Skl har jf. ovenstående symptomer, som vurderes at være en del af hans ikke endnu diagnosticeret skizofreni. Symptomerne således til stede allerede før november 2021 (enten 3 måneder før eller 2 år før, jf. journalnotaterne).

[2023-11-10 16:14 ...]

...

I spec erkl fra 20.12.2023 ved ... nævner man notat og vurdering fra psykiater ... fra 17.11.2021, som er en epikrise (udskrivningsbrev) som grundlag til at afvise skizofreni dengang.

Som jeg beskriver i mine tidligere notater, kan man se, at symptomer svarende til skizofreni allerede er fra dengang. Disse notater nævnes ikke i spec erkl.

Fastholder.

[2024-01-20 15:24 ...]"

Det fremgår af udskift fra Sundhed.dk:

"Skizofreni, symptomer og tegn

- 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."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4.2 Sygdom (Gælder kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen)

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, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

4.2.3 Forsikringen dækker ikke

- Forudbestående sygdom.
- Forværring af sygdommen, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- Sygdom, når vi allerede har udbetalt erstatning for samme sygdom.

4.2.4 Sygdomme omfattet af forsikringen

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

...

Skizofreni, diagnosekode F20

Diagnosen skal være stillet af speciallæge i psykiatri."

Nævnet udtaler:

Nu afdøde forsikrede tegnede den 20/6 2022 sygdomsdækning på sin ulykkesforsikring med en karenperiode på 2 måneder. Forsikrede anmeldte den 24/7 2023, at han den 4/7 2023 fik diagnosticeret paranoid skizofreni. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikredes symptomer på skizofreni var til stede før forsikringens tegning. Klageren – som er dødsboet efter nu afdøde forsikrede - ønsker erstatning.

Klageren har anført, at forsikrede havde psykiske gener store dele af sit liv og har været tilknyttet hospitalspsykiatrien før forsikringstegningen. Klageren har anført, at der ikke er dokumentation for, at forsikrede havde symptomer på skizofreni før karenperiodens udløb. Klageren har anført, at forsikrede kontaktede egen læge den 7/2 2023 på grund af forværring af psykiske gener, og det fremgår af journalen den 8/5 2023, at forsikrede er bekymret for, om han har udviklet skizofreni. Klageren har anført, at forsikrede blev diagnosticeret med skizofreni den 4/7 2023. Klageren har anført, at det ikke er korrekt, at psykiateren ikke har haft adgang til samtlige sagens akter. Klageren har opfordret selskabet til selv at indhente en ny speciallægeerklæring, hvilket selskabet har afvist. Klageren har anført, at forsikrede oplevede en forværring af de psykiske gener i oktober 2022 og frem, fordi forsikrede udviklede tiltagende symptomer, herunder særligt auditive hallucinationer/stemmer, som er velkendt for diagnosen skizofreni. Klageren har anført, at erstatningen var forfalden inden forsikrede afgik ved døden, og derfor falder i arv til forsikredes arvinger.

Selskabet har anført, at det fremgår af journalen den 15/11 2021, at forsikrede hele tiden følte sig forfulgt, overvåget eller aflyttet, at han tidligere havde hørt stemmer og havde nedsat appetit. Selskabet har anført, at vrangforestillinger, hallucinationer og nedsat appetit er blandt symptomerne på skizofreni. Selskabet har anført, at det ikke er afgørende, at forsikrede havde viden om, hvilken sygdom han havde, så længe han var vidende om symptomerne.

Det fremgår af hospitalsjournalen fra psykiatrisk sengeafsnit den 15/11 2021, at forsikrede "fortæller han er manisk og har været det i ca 2 år med kun korte gode perioder. Når han er manisk bliver han kriminel, voldelig, aggressiv ... Er opgivende ift fremtiden/livet. Pt fremstår rolig og

samlet, ikke hurtigkørende ... Aktuelt psykiatrisk ... vil få hjælpe til at få ro ... Pt fortæller, at han oplevet sig manisk i de sidste 3 måneder. Har ikke sovet i de sidste 5 dage i træk , desuden har han sovet sparsomt gennem de sidste 3 måneder ... Føler sig opkørt hele tiden , og har mange energi, føler sig overmenneskelig ... Kæresten fortæller , at hun har også oplevet pt manisk , desuden oplever hun pt tiltagende paranoid. Hun siger, at pt altid føler, at andre vil ham det ondt, efterfølger eller overvåger ham ... Pt bekræfter ovenstående. Fortæller, at han også oplevet sig tiltagende paranoid siger, at han føler sig hele tiden efterfulgt , overvåget eller aflyttet. Nægter hallucinationer aktuelt, siger, at han hørte tidl. stemmer men ikke nu ... han har følt sig irritable hele tiden ... hans humør altid svinger altid op og ned ... Har nedsat appetit, spiser meget sparsomt ... Derudover huser pt aktuelt homocidale tanker ... Konklusion/plan: [I 30'erne] mand kendt med dyssocial personlighedsstruktur indlægges frivillig mhp. psykiatrisk observation obs. mani ,obs.psykose".

Det fremgår af overlægens journalnotat den 17/11 2021, at forsikrede "har ikke under indlæggelsen ... symptomer tydende på psykotisk eller affektiv lidelse".

Det fremgår af lægejournalen den 7/2 2023, at forsikrede "er ikke psykotisk".

Det fremgår af lægejournalen den 8/5 2023, at forsikrede "føler sig urolig, føler sig irritabel, har hallucinationer; har skåret to sofaer op, har smadret seks døre og alle dæksler i loftet har han pillet ned fordi han føler der er nogle der overvåger ham - kan godt korrigere sin tankestrøm efterfølgende, høre også stemmer fra enkeltperson (intetkøn, lyder som egen stemme); vil ikke udtale sig omkring hvad de siger. Er selv bekymret for om han har udviklet skizofreni".

Det fremgår af psykiatrisk ambulatoriums journal den 25/5 2023, at forsikrede blev "henvist af egen læge mhp. udredning af psykotiske symptomer ... fortæller, at han altid har haft psykiske problemer, at det nu har taget overhånd... ".

Det fremgår af journalen den 4/7 2023, at forsikrede "beskriver forværring siden oktober 2022, dette i tiltagende grad hen over de sidste 3 md. Fremstår med auditive hallucinationer siden oktober ... desuden visuelle hallucinationer i form af en person han så ligge i sin sofa samt berøringshallucinationer. Beskriver lugt hallucinationer ... Fremstår med selvhenførende og forfølgelsesforestillinger siden oktober 2022 samt grandiose forestillinger hen over de sidste 3 md. Vurderes at have karakter af vedvarende bizarre vrangforestillinger. Fremstår med tankepåvirkningsoplevelser i form af tankeudspredning. Samlet set vurderes patienten at opfylde kriterierne for en F20.0 paranoid skizofreni".

Det fremgår af speciallægeerklæring den 20/12 2023, at forsikrede "tidligere i livet har ... været tilknyttet hospitalspsykiatrien og man har diagnosticeret pt. med belastningsreaktioner og har diagnosticeret pt. med personlighedsforstyrrelse. Man har diagnosticeret pt. ... med dyssocial personlighedsstruktur. Disse diagnoser var gældende frem til i hvert fald 17.11.21. Her blev pt. set af overlæge ..., der vurderede, at pt. IKKE havde symptomer tydende på psykotisk eller affektiv sindslidelse. Første gang pt. bliver beskrevet psykotisk er d. 04.07.23 på ..., hvor han får diagnosen paranoid skizofreni ... Pt. selv oplyser, at han først har udviklet psykotiske symptomer omkring oktober 2022 ... I erklæringen bliver der bedt om, at der særskilt tages stilling til: 1. Er de psykotiske symptomer opstået tidligere end oktober 2022? Nej, der er ikke holdepunkter for psykotiske symptomer før oktober 2022. Pt. er set af overlæge og speciallæge i psykiatri i november 2021 og i forbindelse med herværende undersøgelse har der ikke været holdepunkter for psykotiske eller affektiv lidelse. Samlet set kan der derfor ikke antages at være holdepunkter for at symptomerne har været opstået tidligere end hvad pt. selv beskriver".

Det fremgår af udskift fra Sundhed.dk, at symptomer og tegn på skizofreni bl.a. er "*at den syge trækker sig tilbage socialt, det vil sige ikke omgås andre mennesker, *Tab af kontakt med virkeligheden, *Nedsat lyst til mad ... *Vrangforestillinger, *Hallucinationer. Det kan være vanskeligt at se, at en person har skizofreni. Men i nogle tilfælde er det oplagt ... De kan miste kontrollen i vrede og udøve vold mod en oplevet trussel ... Mennesker med skizofreni kan også være passive, uden bevægelser eller følelser og svinge mellem disse ekstreme udtryksformer...".

Ankenævnet for Forsikring

25.

102557

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

Nævnet lægger til grund, at forsikredes sygdomsdækning trådte i kraft den 20/6 2022.

Nævnet bemærker, at det efter forsikringsbetingelsernes ordlyd ikke er afgørende, om forsikrede har haft viden om, hvilken sygdom han har haft, så længe han har været vidende om symptomerne. Nævnet henviser til sagerne 93489, 96091 og 99896.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikredes symptomer har vist sig før eller inden for de første 2 måneder efter, at forsikringen trådte i kraft.

Nævnet har lagt vægt på, at det fremgår af journalnotatet af 15/11 2021 at forsikrede udviste symptomer overensstemmende med symptomerne for skizofreni herunder, at han følte sig forfulgt, overvåget og aflyttet, at han tidligere havde hørt stemmer, havde nedsat appetit og ikke havde sovet de sidste 5 dage.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

26.

102557

Peter Thønnings