

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. juni 2025 blev i sag nr. 102825:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 26/12 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

...

Diagnosen skizofreni bliver stillet d. 10. maj 2022 ifølge Tryg egen notat fra d. 28. juni 2024. På intet tidspunkt er der konstateret skizofreni før 10 maj 2022 ifølge min læge journal eller hospital.

Tryg skriver selv:

Det fremgår af sagens lægelige akter, at symptomerne på sygdommen startede tilbage i 2011 hvor han var kendt med skizotypi. I 2018 blev han om-diagnosticeret til accentuerede personlighedstræk.

Skizotypi og skizofreni er ikke det samme ifølge WHO koder og Tryg forsikring selv der kun giver kritisk erstatning for skizofreni.

Blev udredt i psykiatri interview ifølge diagnosehåndbogen både i 2012, 2015 og 2018 man kunne ikke konstatere fra lægefaglige objektivt skizofreni hele 3 gange, jeg blev nedgraderet og havde fast arbejde fra maj 2017 til 2021 hvor jeg efterfølgende blev overfaldet og blev invalid pensionist i november 2022.

Jeg havde skizotypi frem til 2018 og blev nedgraderet til lettere i 2018 person-lighedstræk.

Først efter overfaldet i 2021 kom der psykiske svære gener hvor jeg fik konstateret på intet andet tidspunkt har der været konstateret skizofreni før 10 maj 2022.

Fra læge notat af 31-07-2024:

[Klageren] har haft et forløb i F-ACT siden 2022 hvor han blev diagnosticeret med skizofreni, efter længere tid i behandling for først skizotypi og siden accentueret personlighedstræk. Han opfyldte først kriterie for diagnosen skizofreni jf ICD-10 ved udredning i 2022 da han der for første gang beskrives med sproglige tankeforstyrrelser (kriterie 3b) sammen med negative symptomer. Diagnosen skizofreni er stillet af speciallæge i psykiatri d. 10. maj 2022.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Skizofreni, diagnosekode F20 ifølge Tryg om kritisk sygdom vedhæftet tryg-erstatning.pdf.

Diagnosen skal være stillet af speciallæge i psykiatri.

Anerkendelse og erstatning for skizofreni efter Tryg forsikring om kritisk sygdom hermed skizofreni der giver 45 % méngrad."

Selskabet har den 21/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 1810. Vilkårene fremlægges som **bilag 1**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for sygdom på sygdomsdækningen. Selskabet har afvist dækning med henvisning med til, at klagerens symptomer på sygdommen var til stede før sygdomsdækningen, trådte i kraft.

Sagsfremstilling

Den 26. februar 2020 tegnede klageren sygdomsdækning på sin personforsikring med en karenperiode på 2 måneder. Karenperioden udløb den 26. april 2020.

Selskabet fremsendte en skadeanmeldelse den 17. august 2022, som klageren sendte retur udfyldt den 20. marts 2024, hvoraf det fremgår, at klageren blev diagnosticeret med skizofreni den 7. juni 2022. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Den 23. april 2024 modtog selskabet en henvendelse fra klagerens advokat, der oplyste, at han var indtrådt i sagen og bad om at få tilsendt sagens akter. Henvendelsen fra klagerens advokat fremlægges som **bilag 3**.

Selskabet sendte et brev og sagens akter til klagerens advokat den 6. maj 2024. Selskabets brev fremlægges som **bilag 4**.

Til brug for sagens videre behandling indhentede selskabet journal fra klagerens egen læge og Psykiatrisk Center. Selskabet modtog klagerens lægejournal den 14. juni 2024, der fremlægges som **bilag 5** og journal fra Psykiatrisk Center den 17. juni 2024, der fremlægges som **bilag 6**.

Den 28. juni 2024 afviste selskabet dækning med henvisning til, at klagerens sygdom - skizofreni - havde vist symptomer før forsikringen trådte i kraft. Selskabets første afgørelse fremlægges som **bilag 7**.

Klageren klagede over selskabets afgørelse den 5. august 2024, hvor han blandt andet nævner, at han har været ude for et overfald i 2021.

Selskabet bemærker, at sagen vedrørende overfaldet i 2021 er under behandling i selskabet, hvor selskabet har udbetalt méngodtgørelse, og sagen nu afventer vejledende udtalelse fra Arbejds-markedets Erhvervssikring på grund af uenighed om méngradens størrelse. Klagerens klage og vedhæftede lægeligt fremlægges som **bilag 8**.

Den 23. august 2024 fastholdt selskabet sin afgørelse. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 9**.

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

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at han ikke blev diagnosticeret med skizofreni før i 2022.

Af journalnotat journalnotat fra Psykiatrisk Center fremgår det blandt andet følgende i notat af 1. juni 2021:

'Konklusion/plan

[Født i 70'erne] mand som tidligere har været behandlet under diagnoserne skizotypi og skizofreni men ved seneste indlæggelse i 2018 ændrede man diagnosen til forstærkede personlighedstræk. Henvises nu af egen læge grundet diverse belastninger, som har medført at pt. oplever angst, er bange for at nogen vil ham ondt, får vredesudbrud, har mange tanker som kredser rundt, mm. Pt. fremstår forpint og perseverende. Er motiveret for behandlingsforløb og vurderes målgruppe.'

Det fremgår blandt andet i journalnotat af 15. september 2021 fra Psykiatrisk Center, at:

'Tidligere psykiatrisk

Kendt med skizotypisk sindslidelse siden 2011. Fulgt i et toårigt forløb i OPUS og herefter i DPC ..., hvor pt. i 2016 blev afsluttet til ppp. Kortvarig indlæggelse i 2017, herefter henvist til DPC. I 2018 indlagt hvor man ændrede diagnose fra Skizotypi til Accentuerede personlighedstræk. Fulgt i ... i 2020. Ellers fulgt ved egen læge.

...

Plan

Pt beretter om livslange problemer med affektlabilitet, ukontrollabel vrede og problemer i nære relationer. Pt fremstår ved dagens samtale motiveret for at opnå større indsigt i de karaktertræk, som opleves problematiske i sociale sammenhænge. Der vurderes behov for yderligere diagnostisk afklaring mhp planlægning af videre behandlingsforløb. Skizotypidiagnose fjernet under indlæggelse i 2018, hvor man i stedet stiller diagnosen Problem med forstærkede karaktertræk.

tertræk. Ved gennemgang af notater fra indlæggelsen i 2018 synes grundlaget for aktuelle diagnose at være noget vagt (se notat fra d. 22.10.18 kl. 15.07).'

I notat af 11. januar 2022 fremgår det blandt andet, at:

'[Familieomstændigheder]

...

Pt. fortæller, at han har koncentrationsbesvær og derfor ikke kan huske. Fortæller, at han ikke har haft ro siden overfaldet for 6 måneder siden. Der er i den forbindelse flere ting, pt. ikke ønsker skal komme med i journalen, bl.a. hvor overfaldet fandt sted, hvorfor han sad alene og drak øl en hverdagsaften mm., argumentet værende, at han har 3 forsikringssager kørende. Om overfaldet fortæller han, at han sad fredeligt og drak en øl, og at han så blev overfaldet af 3 personer, der var ude på at slå. Fortæller, at han siden da har haft angst og ser billederne for sig, når han tænker på det (ca. 3 gange ugentligt) og ikke går lige så meget ud. Herudover fortæller pt., at han undgår stedet, hvor overfaldet skete. Siden overfaldet har pt. haft problemer med den ene hånd, og han 'bokser med det offentlige' og aldrig har fået erstatning. Fortæller at han modarbejdes af forsikringen, at 'de er onde og kører på mig'.'

Det fremgår blandt andet i notat 8. april 2022, at:

'Vrangforestillinger: Pt. har en oplevelse af at tilværelsen og omgivelserne tilpasser sig ham. Han har gennem flere år lagt mærke til at radioen tilpasser sig hans humør, at den spiller trist musik hvis han er depressiv, og glad musik hvis han er i godt humør. Hvis han er ude i byen, tilpasser omgivelserne sig ham, solen skinner hvis han er i godt humør, og så flasker alt sig, så bliver det hele positivt. Han har desuden observeret, at han kan påvirke spilleautomater til at udbetale en gevinst, hvis han ikke kigger på den, når han trykker på knappen. Han mener at omgivelserne tilpasser sig ham, fordi han har særlige evner. Siger at han godt ved at jeg vil tolke det som om han er syg, men at han mener at det er dybt realistisk. Tror ikke det skyldes at han er syg, men fordi han har evner til at se nogle ting som andre ikke ser. Fortæller også at han kan se symbolik, mønstre og tegn på hvordan verden hænger sammen alle steder. Han kan se en hel masse billeder og tal over det hele. Han ser logoer, tekster, billeder, våbenskjold på lygtepæle, hoteller osv. og kan på den måde se hvem der ejer hvad (ex. frimurerlogen.).

Han fortæller at resten af befolkningen slet ikke har evnerne til at forstå det, men det kan han. Han kan med det samme se formålet med noget, og oplever på den måde at få ledetråde eller signaler fra omgivelserne, som bliver til aha-oplevelser for ham. Synes det er svært at komme med eksempler og sætte ord på, men forklarer eksempelvis at 'hvis nogen er kommet til skade, så bliver det trukket tilbage, og så kommer alle til skade'. Pt. fortæller desuden at han generelt har en oplevelse af at der foregår noget mystisk omkring ham, i verden. Han siger at der er noget udefra, noget eksternt der kan påvirke os, at vi måske lever i et matrix, hvor der er nogen udefra der styrer os. Fortæller at han kan se nogle mønstre og nogle tegn på dette, oplever at der er nogle ting der ikke helt passer sammen. Han ved godt at han ikke helt kan bevise det, men han kan mærke at der er noget. Han fortæller at han er 100 % overbevist om at det er sådan, han ved det fordi han via observationer har set tegn på det, hvilket er sket mange gange. Han fortæller desuden at han kan læse fremtiden, og spå hvad der kommer til at ske, men at det er sværere at se ind i fremtiden end at gennemskue nuet.'

I notat af 10. maj 2022, fremgår det blandt andet følgende:

'Pt. fortæller om følgende symptomer: Depersonalisationsoplevelse - oplever sig ind imellem uvirkelig, som om er i en boble og der er lang afstand til resten af verden. Tankemylder - ople-

ver næsten dagligt rigtigt meget tankemylder, bliver meget belastende, må ligge ned, har følelse af at hovedet nærmest koger over, kan slet ikke tænke, kan ikke være sammen med mange mennesker, kan ikke overskue det, fordi det begynder at larme i hovedet. Billeder på sine tanker - hvis tænker på en grøn græsplæne, ser en grøn græsplæne for sig. Obsessive ruminationer - bruger meget tid på at ruminere over hvordan hans forældre har svigtet ham, på at være i vreden og aggressionerne mod dem. Selvhenførende vrangforestillinger - en oplevelse af at tilværelsen og omgivelserne tilpasser sig ham, ex. at radioen og vejret tilpasser sig hans humør. Der er symbolik, mønstre og tegn alle steder, som signalerer til ham hvordan verden hænger sammen. Ekspansive vrangforestillinger - mener at omgivelserne tilpasser sig ham, fordi han har særlige evner og kan se nogle ting som resten af befolkningen ikke har evnerne til at forstå. Oplevelse af at kunne læse fremtiden og spå hvad der kommer til at ske. Derealisationsvrangforestillinger - oplevelse af at der foregår noget mystisk i verden, at vi lever i et matrix, hvor der er nogen udefra der styrer os. Er 100 % overbevist om at det er sådan, fordi han via gentagne observationer har set tegn på det. Er under samtalerne observeret garderet, med et let vakt paranoidt beredskab, med udpræget vag tankegang og tale, tendens til at bruge privat logik, en enkelt neologisme samt med socialt utilpasset adfærd.'

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

Selskabet har i sin vurdering lagt vægt på, at det fremgår i journalnotat af 15. september 2021, at klageren har været kendt med skizotypisk sindslidelse siden 2011, som er psykisk sygdom, der er beslægtet med skizofreni.

Selskabet har også lagt vægt på, at der i notat af 11. januar 2022 er beskrevet en livslang problematik, at klageren hverken har fået forståelse eller kærlighed fra familien, og at det i notat af 8. april 2022 er beskrevet, at klageren har oplevet vrangforestillinger gennem flere år, hvor omgivelserne tilpasser sig ham, fx musik i radioen tilpasser sig hans humør, vejret tilpasser sig hans humør.

Det bemærkes, at symptomer på skizofreni blandt andet er forandringer i følelsesliv og adfærd samt vrangforestillinger. Selskabet henviser i den forbindelse til oplysningerne om skizofreni på psykiatrifonden.dk, udskrift heraf fremlægges som **bilag 10** og sundhed.dk, udskrift heraf fremlægges som **bilag 11**.

Det er derfor vores opfattelse, at klagerens symptomer på skizofreni har vist sig før, klageren tegnede sygdomsdækning på sin personforsikring.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til dækning fra sygdomsdækningen, idet symptomerne på skizofreni var til stede før, at forsikringen trådte i kraft. Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 27/3 2025, 5/4 2025 og 6/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at han ikke blev diagnosticeret med skizofreni før i 2022.

Af journalnotat journalnotat fra Psykiatrisk Center fremgår det blandt andet følgende i notat af juni 2021:

'Konklusion/plan

[Født i 70'erne] mand som tidligere har været behandlet under diagnoserne skizotypi og skizofreni men ved seneste indlæggelse i 2018 ændrede man diagnosen til forstærkede personlighedstræk. Henvises nu af egen læge grundet diverse belastninger, som har medført at pt. oplever angst, er bange for at nogen vil ham ondt, får vredesudbrud, har mange tanker som kredser rundt, mm. Pt. fremstår forpint og perseverende. Er motiveret for behandlingsforløb og vurderes målgruppe.'

Denne tekst er fejlbehæftet.

Mine kommentar:

Der har på intet tidspunkt været frem til 01-06-2021 i min journal at jeg er diagnoseret (dianoser) med skizofreni, det er faktisk forkert, ser man igennem hele de 92 sider af Tryg står der gang på gang diagnoser Kode: DZ731 accentueret personlighedstræk er ikke indtil jeg får stillet skizofreni 2022 diagnosen hos DPC, fra 2018 frem til 2022 havde jeg accentueret personlighedstræk.

Det er Tryg der skal fremlægge bevis på diagnose har været før.

Det er forkert det der står ordet skizofreni i 2021 fra DPC når jeg først får stillet i 2022 diagnosen hos DPC, det bedes i rette op på at jeg ikke havde skizofreni før I stiller diagnosen hos DPC i 2022 er faktisk forkert er det Tryg forsikring bider sig fast ved.

Man må kulle skille ad hvad der er 'plan' altså inde i fremtiden og faktuelle diagnoser d. 01-06-2021 Kode: DZ731 accentueret personlighedstræk, jeg har også klaget og lægen har ret op på at jeg først får diagnosen i 2022.

Dette bakkes op af Specieallæge Læge ..., 31-07-2024 14:24

Kontinuationsnotater,Læge ..., 31-07-2024 14:24

Patientsamtale

Baggrund:

[Klageren] har haft et forløb i F-ACT siden 2022 hvor han blev diagnosticeret med skizofreni, efter længere tid i behandling for først skizotypi og siden accentueret personlighedstræk. Han opfyldte først kriterie for diagnosen skizofreni jf ICD-10 ved udredning i 2022 da han der for første gang beskrives med sproglige tankeforstyrrelser(kriterie 3b) sammen med negative symptomer.

Her skriver DPC at det først er i 2022 jeg får stillet diagnosen skitzofreni. Dette underbygger at jeg ikke havde diagnosen 'stitzofreni' før.

Dette bakkes om om følgende notat:

Det fremgår blandt andet i journalnotat af 15. september 2021 fra Psykiatrisk Center, at:

'Tidligere psykiatrisk

Kendt med skizotypisk sindslidelse siden 2011. Fulgt i et toårigt forløb i OPUS og herefter i DPC ..., hvor pt. i 2016 blev afsluttet til ppp. Kortvarig indlæggelse i 2017, herefter henvist til DPC. I 2018

indlagt hvor man ændrede diagnose fra Skizotypi til Accentuerede personlighedstræk. Fulgt i ... i 2020. Ellers fulgt ved egen læge.

Desuden fremgår der også lige efter at mellem 2017 frem til overfaldet i 19 april 2021 at jeg havde begrænsede symptomer med Accentuerede personlighedstræk, dette er også samme i min læge journal.

Den ordlyd DPC og tryk også bruger 'livslange symptomer' som i også skriver kan der også stilles objektivt spørgsmålstejn ved som generalisering at jeg ikke var under behandling fra 2017 til 2021 må anses jeg vare mere eller mindre rask og arbejdede og ... havde en periode over 4 år Kode: DZ731 accentueret personlighedstræk og det først efter overfaldet i 19 april 2021 symptomer på skizofreni, der stilles i 2022 hos DPC. Man må ikke generalisere så det må anses 'livslange symptomer' som subjektivt.

Jeg skal også notere at rent teknisk at min forsikring hos Tryk siden 2020 er dækket efter overfaldet siden 19 april 2021 er jeg får psykiske symptomer jeg beder mine læge at starte på DPC 1 juni 2021, så ville forsikringen faktisk dække kritisk sygdom hermed skizofreni siden 19 april 2021 og jeg har indberet til Tryk 20 marts 2024 er inden 3 års fristen. Så rent teknisk om jeg får konstateret som lægen skriver i april 2022 eller som der også 01 juni 2021 er begge dage dækket om forsikringen.

Faktum er der ikke står i min journal førhen at jeg har haft F20 skizofreni førhen 19 april 2021 før overfaldet.

Baggrund:

[Klageren] har haft et forløb i F-ACT siden 2022 hvor han blev diagnosticeret med skizofreni, efter længere tid i behandling for først skizotypi og siden accentueret personlighedstræk. Han opfyldte først kriterie for diagnosen skizofreni jf ICD-10 ved udredning i 2022 da han der for første gang beskrives med sproglige tankeforstyrrelser (kriterie 3b) sammen med negative symptomer

Jeg må fastholde den sidste ordlyd at speciellægens konklusion at jeg først får skizofreni jf ICD-10 (F20) i 2022 og denne diagnose ikke forekommer i min journal førhen 2021. Derfor må man kunne skille tingene ad.

...

Rettelse ang. rask ifht psykisk mellem 2017 og 2021

'må anses jeg vare mere eller mindre rask psykisk og arbejdede deltids.'

...

Som der står i brev 01.06.2021 er ikke korrekt 'Skizofreni' (se brev fra DPC 04 april 2025) er blevet bekræftet hos DPC. Det simpelt hen en skrive fejl d. 01.06.2021 fra lægen og det passer heller ikke i det objektive billede har de anerkendt hos DPC.

Objektivitet kan ikke bygges på fejl de har anerkend hos DPC.

Hvis man også læser længere nede i brevet står der historik 01-2016 'Skizotopisk sindslidelse' diagnose som jeg har vedhæftet screenshot ([klageren] grøn markering1.png) markeret med grøn. Der står intet om skizofreni førhen i historik. dateret 01.06.2021.

Ankenævnet for Forsikring

8.

102825

Diagnose i toppen af screenshot ([klageren] grøn markering1.png) 'markeret med grøn' dateret 01.06.2021 diagnose DZ731 'problem med forstærket karakter træk.'

Længere nede i screenshot står der står der markeret med grøn 'Skizotopisk sindslidelse' ændret dianose i 2018 til 'accentureret personlighedstræk'. dateret 01.06.2021.

Skizotypi eller heller ikke det samme som Skizofreni får jeg også bekræftet hos DPC og har en anden kode i WHO registeret.

Jeg skal igen understrege at vedhæftet brev DPC fastholder d. 04 april 2025 at jeg først fik Skizofreni diagnosen i 2022 som lægen skriver flere gange i journalen både i 2022 og 2024 må være faktisk korrekt.

...

who f20 skizofreni.png dokumentet vedhæftet beviser ifølge WHO tabel (F20 Schizophrenia) at der er kun F20 diagnosen Schizophrenia som jeg får debuteret første gang i 2022 skrevet af lægen og ikke før. Det er vigtigt at notere i kritisk sygdom tabel hos Tryk faktablad vedhæftet (tryk skizofreni.png) side 15 at det kun er (F20 Schizophrenia) som er dækning og ikke andre sygdomme hvor der tydeligt står (F20 Schizophrenia). (F20 Schizophrenia) debutere først 7 juni 2022 vedhæftet fra speciel lægeerklæringen af DPC er det faktuelle korrekte grundlag.

...

Jeg skal til sidst fremføre bevis som der står i vedhæftet (speciel lægeerklæring [klageren] 2022.pdf) at jeg [klageren] først debutere F20 skizofreni i 2022 som står flere gange tydeligt i lægejournalen, som udløser forsikringserstatning til [klageren] ifølge Tryk betingelser om kritisk sygdom F20 skizofreni."

Selskabet har i brev af 25/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren har i sine kommentarer til selskabet anført, at diagnosen - skizofreni - først blev stillet i 2022. Selskabet gør opmærksom på, at dette ikke anfægtes, men at det fortsat er selskabets opfattelse, at sygdommen havde vist symptomer før karensperiodens udløb den 26. april 2020.

Den omstændighed, at klageren har fremlagt et notat fra den 4. april 2025, hvor han ved konsultationen oplyste, at der var en fejl i notat af 1. juni 2021 samt at lægen ved konsultationen den 4. april 2025 oplyste, at det var korrekt, at diagnosen først blev stillet i 2022, kan ikke føre til en anden vurdering.

Dertil kommer, at der efter selskabets opfattelse er tale om en efterrationalisering og at det ikke ændrer vurderingen, at diagnosen først er stillet i 2022, når der har været symptomer før, forsikringen trådte i kraft.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til ankenævnets afgørelse i sag 102557. Nævnet lagde vægt på, at klagerens symptomer var overensstemmende med skizofreni herunder, at han følte sig forfulgt, overvåget og aflyttet, og at han tidligere havde hørt stemmer, hvor nævnet fandt, at disse symptomer havde været til stede før, at forsikringen trådte i kraft. Ankenævnskendelsen fremlægges som **bilag 12**."

Klageren har i brev af 29/4 2025 og 30/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal også nævnes til den anden sag 102557 hvor Tryg skriver 'at patienten på paronoid skizofreni startede i 2019' dvs. 'skizofreni' er fundet sted hos den anden patient førhen, skelner sig med den nuværende konkrete sag med [klageren] der kun fik på tidspunkt skizofreni diagnosen i foråret 2022 som Tryg anerkender hvor forsikringen er gældende. Førhen havde [klageren] fra 2018 til 2022 accentuerede karaktertræk diagnosen må kunne skelnes hårdt er det er et helt andet kriterie førhen, da skizofreni diagnosen ikke er forekommende hos [klageren] førhen 2022 skal disse 2 sager skelnes ad objektivet.

...

En hver sag er unik og den sag Tryg henviser sig sag 102557 kan ikke objektivet danne grundlag sagen med [klageren] mod Tryg.

Her skriver Tryg endda de er enige med at [klageren] først får skizofreni diagnosen i foråret 2022.

Desuden skal det også nævnes at [klageren] før skizofreni stillet diagnosen ikke plaget været Manisk, høre stemmer og Hallucinationer som beskrevet i sag 102557 før overfaldet i april 2021 så disse kan slet ikke sammenlignes objektivet da [klageren] ikke har haft disse førhen. Dette er heller ikke noget der er fremtrædende hos [klagerens] symptomer.

Hvis vi taler om efterrationalisering som Tryg nævner havde man stadfæstet skizofreni diagnosen førhen 2022, men det har man ikke kunne påvise førhen objektivet. At have psykiske problemer er generent som mange mennesker 10-20 % af befolkningen er generalisering der ikke kan bruges objektivet overføres til efterrationalisering de-facto. Med sådan en påstand om efterrationalisering så skulle alle så der har haft psykiske problemer eller lidelser overføres til skizofreni diagnosen, er et falsum. Man kan ikke bare påklistre efterrationalisering på alt ud af den blå luft med psykiske problemer og er nød til at skelne hvad er objektivet faktuel. Derfor er man nød til at skelne hårdt at som Tryg også anerkender at det faktuelle er at skizofreni først kommer i 2022 er et faktum.

Der må jeg igen henvise til faktuel at frem til 2022 hvor jeg får stillet diagnosen skizofreni at jeg havde fra 2018 til 2022 accentuerede karaktertræk ikke har nogen objektiv relevans til skizofreni diagnosen.

...

Udtalelse vedrørende [klageren]

...

Patienten følges i psykiatrisk ambulatorium, FACT ... Han har d. 10/5-2022 i herværende ambulatorium ved overlæge ... fået stillet diagnosen uddifferentieret skizofreni.

Med venlig hilsen ... Overlæge FACT"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Det fremgår af egen læges journal:

"24-07-2017

...

Mange klager over humør og modløshed.

...

Obj Psykisk ængstelig. Stemningslejet forsænket. Kontakten er formelt god. Emotionelt let introvert i kontakten. Italesætter selv mange bekymringer og tankeindholdet negativt og somatiserende. Klagerne meget diffuse.

...

Pt har været godt kørende i en periode hvor psykiater har fulgt ham.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

102825

...

15-06-2018

...

[Klageren] har forståeligt fået 'et dyk' af dette.

Meget frustreret, begyndt at sende mange aggressive beskeder til ... Bliver endnu mere frustreret fordi han ikke får respons ...

Får snak med DPC hvor pt'en følges, snak om evt at skrive ting ned på papir istedet for at sende sms'er. Har iøvrigt tid i DPC på tirsdag.

...

Der er givet nummer til døgntilbuddet i ...

Ligeledes kan pt'en henvende sig i psykiatrisk modtagelse skulle 'det blive for meget'.

...

06-11-2018

Posttraumatisk stress,

Netop afsluttet fra DPC, ændret diagnoser, nu PTSD og Problem med forstærkede karaktertræk

Henv til psykolog

...

14-05-2019

Gn 3 dage haft det skidt, taget oxapax nu i 3 dage. Ikke rigtigt hjulpet.

...

Synes det hele er meget uretfærdigt. Føler det som en knude som ikke rigtigt vil løses.

...

Snak om meta kognitiv tilgang og pyt-knap, har det meget bedre igen

...

19-06-2019

Samtale 1: Angst

Haft det skidt, igen panikanfald, ...

Sover dårligt.

Hjertebanken, mavesmerter etc

...

Psykisk objektivt: VKO, neutralt stemningsleje og psykomotorisk tempo. Tankegang er samlet. Hukommelse intakt. Pt er samarbejdsvillig og ikke affektpræget. God kontakt både formelt og emotionelt. Ikke hallucinationer eller vrangforestillinger. Ikke suicidaltruet

Råd om metakognitiv terapi og bøger, igen om 1 uge

...

25-06-2019

Samtale 2: Angst

Føler sig skidt tilpas ...

...

Påvirket ham psykisk. Modtog trusler ... 2 x psykologhjælp ...

Fylder stadig meget for ham og er medvirkende årsag til han nuværende psykiske situation.

...

27-08-2019

Samtale 4

Går ikke så godt, mange probl især med ... samt probl med ...

Sover skidt. Humøret dårligt

Kort lunte. Sygemeldt

Mange bekymringstanker.

...

Psykisk objektivt: VKO, neutralt stemningsleje og psykomotorisk tempo. Tankegang er samlet. Hukommelse intakt. Pt er samarbejdsvillig og ikke affektpræget. God kontakt både formelt og emotionelt. Ikke hallucinationer eller vrangforestillinger. Ikke suicidaltruget
Henv til psykolog mhp samtaler

...

30-10-2019

Tk: Stresspsykolog fra sundhedshus ringer - passer ikke i forløb. PTSD symptomer med flashback, undgåelsessymptomer og vredesudbrud ...

...

18-03-2020

Tk COVID19: Skidt i kroppen, har det psykisk skidt. Træt og mat.
Sover dårligt, humøret skidt. Selvmordstanker, bange for kontroltab. Ikke egentlige planer.
Også panikangst

...

Psykisk objektivt: VKO, neutralt stemningsleje og psykomotorisk tempo. Tankegang er samlet. Hukommelse intakt. Pt er samarbejdsvillig og ikke affektpræget. God kontakt både formelt og emotionelt. Ikke hallucinationer eller vrangforestillinger. Vurderes ikke akut suicidaltruget.
Vurdering: Rådes til kontakt til psyk skadestue dd.

...

24-03-2020

Tk COVID19: Haft tilfælde med stemmer som taler til ham og grimme tanker/stemmer om at skulle gøre sin familie noget. Således akutte små psykoser.
Meget presset og aggressiv. Meget nervøs for hvad han selv kan finde på.
Er netop opstartet i medicin for hans depression. Har været i kontakt med Psyk på ... og de har aktuelt jævnlige tlf kontakt til ham.

...

Ikke aktuel suicidaltruget

...

30-03-2020

Vurdering: Bedring af tilstand, cont medicin, ny kontrol om 2 uger

...

10-06-2020

Humør: Skidt, stoppet med sertralin pga ansgt for hjertestop.
Aftaler rp. EKG, hvis ia da genoptag

...

21-04-2021

Tk COVID19: Føler sig rigtigt skidt tilpas, meget angst.
Overfaldet om aftenen d. 19/04 ... Brækket sit ve håndled (Smiths fraktur) da han parerede sprak mod ansigt.
Skal opereres lørdag på ...
Også fået bule i baghovedet/nakke
Tidligere oplevet overfald, nu tiltagende angst over både det nye og gamle overfald.
Har fået krisehjælp via forsikring.
Tænker over om vi evt skal henv til DPC igen.

...

Ankenævnet for Forsikring

13.

102825

06-05-2021

Snak om overfald, fortæller han fik panikanfald i forbindelse med det.

...

Tk. Ringer på akut tilf. kl. 15.30 og vil snakke med ... nu. Oplyser at han er gået for i dag, bliver meget gal over ikke at kunne få en snak med en læge akut. Får pt's hustru i tlf. der fortæller han har det skidt psykisk, anbefales psyk. sk.st. hvis det er så slemt, ... er konf. med dette.

Bliver meget vred og lægger på.

...

T: pt ringer igen og angiver at han har fået ildebefindende ifb åbning af forsikringsbrev. Mener at de skriverurigtige oplysninger til ham i ond tro.

Søges forklaret at man ikke kan tillægge forsikringsselskabet skyld for at han får ildebefindende, men at det hænger sammen med hans dårlige psykiske tilstand/situation.

...

Han må henvende sig i psykiatrisk skadestue hvis det forværres.

...

12-01-2022

Også plaget af angst og koncentrationsbesvær fortsat relateret til overfald sidste år i april.

...

01-04-2022

Angst/panikangst/psykiatrisk diagnose. Har de seneste år udviklet mere og mere angst. Især efter overfaldet er det tiltaget og har nu nærmest PTSD lignende symptomer, er under udredning via DPC på ... (Pt har frabedt journaloverførsel så vi har ikke noget vedr dette. I må kontakte dem direkte for info og konklusion)

...

28-04-2022

Status efter overfald 19/04 2021: Psykisk har han angst/PTSD- og depressionssymptomer med flashbacks med vrede og svært koncentrationsbesvær. Humøret meget dårligt. Kan kun arbejde 4 timer...

...

18-08-2022

Status efter overfald:

Psyker han deprimeret og husker dårligt, har flashbacks daglige vrede og daglig svær hovedpine samt smerter og panikanfald."

Det fremgår af psykiatrisk sengeafsnits journal:

"Indlagt d. 14-09-2017 13:06 - 16:39

AKTIONSDIAGNOSE:

A DF219 Skizotypisk sindslidelse UNS

Udskrivningsresumeer af ..., Psykolog på 27-09-2017 14:41

...

Resume af sygdomsforløb:

Årsag til indlæggelse: Pt. kendt med skizotypisk sindslidelse. Henvender sig psyk. AKM efter opfordring fra ... grundet tiltagende tristhed og opblussen af ruminationer med aggressivt indhold rettet mod ... Profiterer af miljøterapien ...

...

Udstedt d. 26-10-2018 13:26...

Indlagt d. 01-10-2018 22:28 - 26-10-2018 13:25

AKTIONSDIAGNOSE:

A DZ731 Problem med forstærkede karaktertræk

...

Resume af sygdomsforløb:

[Født i 70'erne] mand indlagt efter grundet belastninger i form af maveproblemer, ..., dårlig søvn. I den forbindelse vrede og tristhed.

...

Afsluttes i FACT, diagnose ændres til problemer med forstærkede personlighedstræk.

Pt bedres gradvist, oplever bedring af følelshåndtering.

Udskrives stemningsneutral, apsykotisk, uden øget suicidalitet.

...

Udstedt d. 24-10-2018 11:57

...

Behandlet d. 01-10-2018 22:28 - 24-10-2018 11:58

AKTIONSDIAGNOSE:

A DZ731 Problem med forstærkede karaktertræk

...

Resume ved sygdomsforløb og behandling

Patienten har været gen henvist til psykiatrisk ambulatorium på grund af Belastning ... Patienten behandles med støttende samtaler og en lav dosis antipsykotisk medicin med henblik på at dæmpe patientens aggressions tendens. Under forløbet fremtræder patientens tidvist affektlabil, bagatiserende og udadprojekterende, og han er afglidende i kontakten. Der registreres ikke egentlig psykotiske eller affektive symptomer. Patienten afsluttes fra den ambulante kontakt, da ikke aktuelt vurderes at patienten er sværere psykisk syg men snarere med afvigende karaktertræk, og det ikke er vurderingen, at patienten profiterer af behandlingen."

Det fremgår af psykiatrisk centers journal:

"01-06-2021

DZ731 Problem med forstærkede karaktertræk

...

Tilføjelse til tidligere psykiatrisk behandling: Kendt med skizotypisk sindslidelse siden 2011. Fulgt i et toårigt forløb i OPUS og herefter i DPC ..., hvor pt. i 2016 blev afsluttet til ... Kortvarig indlæggelse i 2017, herefter henvist til DPC. I 2018 indlagt hvor man ændrede diagnose fra skizotypi til accentuerede personlighedstræk. Fulgt i ... i 2020. Ellers fulgt ved egen læge.

...

Aktuelt psykiatrisk

Pt. beskriver til at starte med en række forskellige ting der har presset ham. ... Blev 19. april overfaldet, forklarer at han var ude og havde det skidt, der opstår en konflikt ... og han bliver efterfølgende overfaldet ..., bliver sparket i hovedet, brækker armen, der kommer politi og ambulance. Forklarer at han endnu ikke er blevet afhørt i den sag og er ikke sigtet eller dømt for noget. ... Nævner også at han var udsat for et overfald i 2014 ... Adspurgte til hans psykiske vanskeligheder forklarer pt. at han oplever flashback, bedt om at uddybe forklarer pt. at han får grimme tanker, kan se overfaldet i april for sig, bliver helt fastlåst i tankerne, får voldsom vrede men den er ikke rettet mod nogen, beskriver det som en frustration. Nogle gange kan han holde denne under kontrol andre gange kører det på i 5-30 minutter og er helt drænet bagefter. Beskriver at han kan stå og råbe for sig selv. Bliver ked af det og fortæller om sorg, men uklart hvad denne bunder i. Må hvile sig bagefter og nogle gange falder han i søvn. Nævner ifm. vredesudbrud flere gange sms'er,

men det er ikke muligt at afklare om pt. sender sms'er eller til hvem. Nogle gange står vreden også på i længere tid, f. eks. op til en uge hvor der ikke falder ro på igen. Forklarer at han en sjælden gang imellem ifm. disse tager på værtshus og når han har drukket en del genstande kan vreden eskalere ude blandt andre mennesker. Har problemer med at have mange tanker, der kredser rundt om mange forskellige ting. Og han har svært ved at forstå hvor hans følelser kommer fra. Han forklarer at for tiden kun kan arbejde 10 timer om ugen ... fordi han er så udmattet af hvad der foregår i ham selv.

...

Objektivt psykiatrisk

VKO. Læderet formel og emotionel kontakt. Blikkontakten noget flakkende. Affektstabil. Velsoigneret. Let forsænket stemningsleje, anspændt og lidt urolig men forbliver siddende og det psykomot tempo ellers nat. Pt. er noget usamlet, tendens til vaghed, springende i tankegang, privat logik ind imellem og også omvendte ordstillinger og privat brug af sproget ind imellem. Giver udtryk for et øget beredskab, men usikkert om det er på paranoid baggrund. Ikke sikre systematiserede VF, fremtræder ikke hallucinaeret.

...

Konklusion/plan

[Født i 70'erne] mand som tidligere har været behandlet under diagnoserne skizotypi og skizofreni men ved seneste indlæggelse i 2018 ændrede man diagnosen til forstærkede personlighedstræk. Henvises nu af egen læge grundet diverse belastninger, som har medført at pt. oplever angst, er bange for at nogen vil ham ondt, får vredesudbrud, har mange tanker som kredser rundt, mm. Pt. fremstår forpint og perseverende. Er motiveret for behandlingsforløb og vurderes målgruppe.

...

16-08-2021

Pt ser sine psykiske problemer som værende at:

Pt kan ikke tænke (føler sig af og til helt tanketom).

Pt mener at hans tankegang af og til er helt fastlåst.

Pt har nedsat energi

Pt får hyppige vredesudbrud.

...

Obj psykisk:

VKO

God formel kontakt mens den emotionelle kontakt er læderet og helt på pt's præmisser. Stemningslejet moderat forhøjet, men ellers ses naturligt psykomotorisk tempo. Der ses ikke tegn på hallucinationer, eller egentlige vrangforestillinger. Ingen selvmordstanker eller ønske SR=1 ingen øget risiko.

...

15-09-2021

[Født i 70'erne] mand henvist til F-ACT af egen læge i maj 2021 grundt angst samt multiple somatiske symptomer.

Tidligere psykiatrisk

Kendt med skizotypisk sindslidelse siden 2011. Fulgt i et toårigt forløb i OPUS og herefter i DPC ..., hvor pt. i 2016 blev afsluttet til Kortvarig indlæggelse i 2017, herefter henvist til DPC. I 2018 indlagt hvor man ændrede diagnose fra Skizotypi til Accentuerede personlighedstræk. Fulgt i ... i 2020. Ellers fulgt ved egen læge.

...

Plan

Pt beretter om livslange problemer med affektlabilitet, ukontrollabel vrede og problemer i nære relationer. Pt fremstår ved dagens samtale motiveret for at opnå større indsigt i de karaktertræk, som opleves problematiske i sociale sammenhænge.

Der vurderes behov for yderligere diagnostisk afklaring mhp planlægning af videre behandlingsforløb.

Skizotypidiagnose fjernet under indlæggelse i 2018, hvor man i stedet stiller diagnosen Problem med forstærkede karaktertræk. Ved gennemgang af notater fra indlæggelsen i 2018 synes grundlaget for aktuelle diagnose at være noget vagt (se notat fra d. 22.10.18 kl. 15.07).

...

11-01-2022**Udredning**

Samtale mhp. diagnostik, idet pt. tidligere har været fulgt under diagnosen Skizotypisk sindsslidelse, men ikke er observeret psykotisk eller tankeforstyrret ved samtaler på ambulatoriet, og vurderes som minimum som havende forstærkede personlighedstræk. Nedenstående er baseret på 2 samtaler med pt.

...

Aktuelt

Adspurgt om formålet med aktuelle forløb og tilknytningen til psykiatrisk regi, fortæller han, at det skyldes hans vrede, der kommer som lyn samt flashbacks. Med 'flashbacks' mener pt. en vrede ... Pt. fortæller, at han rammes af 'tvangstanker'. Med det mener han tanker omhandlende to temaer; dels angst for et nyt overfald, men hovedsageligt tanker omkring ... Han forsøger at aflede sig fra tankerne ved at tage en oxapax eller ... Fortæller, at det ofte ikke lykkes ham at aflede sig og tankerne kører i ring i hovedet og gør ham vred, trist og giver nedsat energi, hvorefter han råber eller sender vrede sms'er til ...

Pt. fortæller at det er en livslang problematik at han hverken har fået forståelse eller kærlighed ... Fortæller, at han livslangt har følt sig forskelsbehandlet ...

...

Pt. fortæller, at han har koncentrationsbesvær og derfor ikke kan huske. Fortæller, at han ikke har haft ro siden overfaldet for 6 måneder siden ...

...

Det er ikke muligt at få indblik i tidligere behandling/symptomer, idet pt. dels angiver ikke at huske det og dels synes ureflekteret om tidligere behandling og diagnoser/symptomer. Han fremstår samlet set ureflekteret og sorthvidt tænkende, let krænkbart og med begrænset evne til mentalisering. Rapporterer koncentrationsbesvær, men observeres koncentreret og ingen tegn på udtrætning.

...

Fremstår ikke med vrangforestillinger og benægter hallucinationer. En neologisme undervejs. Forsøgt spurgt ind til psykotiske symptomer, men grundet konkrættænkning, persevererer omkring ... og tidsmangel, blev det ikke gjort tilstrækkeligt.

...

10-05-2022**Tilbage melding på udredning og diagnose:**

Pt. gives tilbage melding på udredning og diagnose. Informeres om hoveddiagnose udifferentieret skizofreni, psykoedukeres ift. positive og negative symptomer, sproglige tankeforstyrrelser.

...

Behandlingskonference

Pt. drøftes d.d. på behandlingskonference med overlæge ... Der informeres om at det drejer sig om en [født i 70'erne] mand, som er kendt i psykiatrien med diagnosen skizotypisk sindslidelse, men som ikke er observeret psykotisk eller tydeligt tankeforstyrret under samtaler i ambulatoriet. Under seneste indlæggelse ændrede man diagnosen til forstærkede personlighedstræk, og det er på denne baggrund vurderet relevant med en udredning. Pt. er påbegyndt udredningen hos specialpsykolog ... i nærværende amb. Grundet hendes ansættelses ophør, har ut. overtaget udredningen. Der er afholdt i alt 3 samtaler med pt., hhv. omkring hans personlighed, ligesom der er lavet PSE-interview og spurgt ind til PTSD-symptomer. Pt. mener selv at han har en svær depression og PTSD.

...

Diagnose

Således ses der symptomer i form af depersonalisationsoplevelse, tankemylder, billeder på tankerne, obsessive ruminationer, samt om selvhenførende-, ekspansive- og derealisationsvrangforestillinger. Han fremstår vag og bruger privat logik, er desuden observeret med socialt utilpasset adfærd. Han fortæller om negative symptomer gennem en årrække (ligeledes beskrevet tidligere i journalen) særligt i form af træghed, sløvhed og social tilbagetrækning. Fortæller desuden om angstanfald med mange fysiske symptomer (herunder også fysiske smerter), om lettere depressive symptomer, samt om PTSD-lignende symptomer.

På baggrund af ovenstående stilles diagnosen DF20.3 Udifferentieret skizofreni ... "

Det fremgår af anmeldelsen:

"Hvilken sygdom/diagnose er der stillet?

Skizofreni (DF20)

Hvilken dato er diagnosen stillet?

7. juni 2022"

Det fremgår af hospitalsjournal

"31-07-2024

[Født i 70'erne] mand kendt med udifferentieret skizofreni, sarkoidose, IBS, øsofagit, urticaria, testodyni ...

...

[Klageren] har haft et forløb i F-ACT siden 2022 hvor han blev diagnosticeret med skizofreni, efter længere tid i behandling for først skizotypi og siden accentueret personlighedstræk. Han opfyldte først kriterie for diagnosen skizofreni jf ICD-10 ved udredning i 2022 da han der for første gang beskrives med sproglige tankeforstyrrelser (kriterie 3b) sammen med negative symptomer.

...

04-04-2025

...

Ad journalføring:

Pt gør opmærksom på at der i jr-notat fra d. 1/6-21 er lavet en fejl fra læges siden. Hun skriver at pt tidl. har været behandlet under diagnoserne skizotypi og skizofreni. pt angiver at han ikke før 2022 har haft diagnosen skizofreni, hvorfor hun må have skrevet forkert. Vi har en længere snak herom, og hvordan der har været div. observationer på flere diagnoser, men at det er rigtigt at di-

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

102825

agnosen først stilles i 2022. Pt ønsker lægenotat fra ... om dette, da forsikringsselskabet gør indsigelse pga lige netop dette fejl-skriv i jr. ...

...

30-04-2025

Patienten følges i psykiatrisk ambulatorium, FACT ... Han har d. 10/5-2022 i herværende ambulatorium ved overlæge ... fået stillet diagnosen uddifferentieret skizofreni."

Det fremgår af udskift fra Psykiatrifonden:

"Skizofreni og andre psykoser

Når man er psykotisk, smelter virkelighed og fantasi sammen. Man kan føle sig forfulgt eller høre stemmer, ingen andre kan høre. Den mest alvorlige form for psykotisk sindslidelse er skizofreni.

...

Hvad er skizofreni?

Skizofreni er en alvorlig og sjælden psykisk sygdom. Skizofreni er en såkaldt psykose.

En psykose påvirker evnen til at tænke, føle og vurdere virkeligheden og er kendetegnet ved, at man er ude af stand til at skelne mellem virkelighed og fantasi. Man har svært ved at sortere i sanseindtrykkene og tillægge dem korrekt betydning, og man bruger meget energi på det.

Typiske tegn på skizofreni er psykotiske symptomer som hallucinationer og vrangforestillinger. Hallucinationer kan være at høre stemmer eller se ting, andre ikke kan høre eller se. Vrangforestillinger ved skizofreni er typisk forfølgelsesforestillinger.

Andre tegn på skizofreni kan være en manglende evne til at koncentrere sig, et forstyrret sprog, og at man har svært ved at være sammen med andre.

...

Hvilke symptomer er der ved skizofreni?

Skizofreni kan have mange forskellige forløb. Nogle har mange symptomer, og andre kun enkelte. Symptomerne kan være lette eller svære og invaliderende.

Almindelige symptomer på skizofreni er:

Hallucinationer

Vrangforestillinger

Tankeforstyrrelser, tankemylder og forstyrret sprog

Uro og problemer med at sove

Depression og angst

Problemer med at sortere i sanseindtryk og fx sortere baggrundsstøj fra

Indadvendthed og forandringer i følelseslivet

Nedsat evne til at huske og koncentrere sig og til at danne overblik

Svært ved kontakt med andre mennesker

Manglende erkendelse af egen sygdom

...

Psykoser, der ikke er skizofreni

Desuden findes en række psykoser, som har fællestræk med skizofreni, men som ikke er skizofreni. En psykose er kendetegnet ved, at virkelighed og fantasi smelter sammen. Psykoserne er:

Skizotypi

En lettere form for skizofreni uden hallucinationer eller i hvert fald kun forbigående hallucinationer. De kan vare fra et par minutter til et par timer. Det er en øget risiko for, at man senere udvik-

ler skizofreni. Skizotypi er mere almindelig end skizofreni, men mange er ikke i kontakt med behandlingssystemet. Karakteristisk for skizotypi er blandt andet, at man fejlfortolker signaler, og at man er mistroisk og har paranoide ideer og har svært ved relationer og følelser."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"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.

...

4.2.4 Sygdomme omfattet af forsikringen

...

Skizofreni, diagnosekode F20

Diagnosen skal være stillet af speciallæge i psykiatri.

45 %."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede den 26/2 2020 sygdomsdækning på sin ulykkesforsikring med en karensperiode på 2 måneder. Klageren anmeldte, at han den 7/6 2022 havde fået diagnosticeret skizofreni. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at symptomerne på sygdommen var til stede, før forsikringen trådte i kraft. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at han ikke har fået konstateret skizofreni før 10/5 2022. Han henviser til lægenotat af 31/7 2024, hvor det fremgår, at han først opfyldte kriteriet for diagnosen skizofreni den 10/5 2022. Klageren er blevet udredt i 2012, 2015 og 2018, og i alle tilfælde er der ikke konstateret skizofreni. Klageren havde deltidsarbejde fra maj 2017 til april 2021 og havde i samme periode begrænsede symptomer på accentuerede personlighedstræk. Han var ikke i behandling og måtte derfor betragtes som mere eller mindre rask. I november 2022 blev han invalidepensionist. Klageren har anført, at han havde skizotypi frem til 2018, og at der først kom psykiske gener, efter han var udsat for overfald i 2021. Skizotypi og skizofreni er ikke det samme. Klageren har anført, at det er selskabet, der skal bevise, at diagnosen har været til stede

før, og at man skal "skille ad hvad der er 'plan' altså inde i fremtiden og faktuelle diagnoser d. 01-06-2021".

Selskabet har anført, at klageren har været kendt siden 2011 med skizotypisk sindslidelse, der er en psykisk sygdom beslægtet med skizofreni. Der står i journalen, at klageren har haft en livslang problematik og har haft vrangforestillinger gennem flere år. Selskabet har anført, at symptomer på skizofreni blandt andet er forandringer i følelsesliv og adfærd samt vrangforestillinger. At klageren har fremlagt et notat af 4/4 2025, hvor lægen oplyser, at det er korrekt, at diagnosen først blev stillet i 2022, kan ikke føre til en anden vurdering.

Det fremgår af psykiatrisk sengeafsnits journal den 14/9 2017, at klageren er "kendt med skizotypisk sindslidelse. Henvender sig psyk. AKM ... grundet tiltagende tristhed og opblussen af ruminationer...".

Det fremgår af psykiatrisk sengeafsnits journal den 24/10 2018, at klageren "behandles med støttende samtaler og en lav dosis antipsykotisk medicin med henblik på at dæmpe patientens aggressions tendens. Under forløbet fremtræder patientens tidvist affektlabil, bagataliserende og udadprojekterende, og han er afglidende i kontakten. Der registreres ikke egentlig psykotiske eller affektive symptomer".

Det fremgår af egen læges journal af 27/8 2019, at det "går ikke så godt ... Sover skidt. Humøret dårligt. Kort lunte ... Mange bekymringstanker".

Det fremgår af egen læges journal af 30/10 2019, at klageren har "PTSD symptomer med flashback, undgåelsessymptomer og vredesudbrud".

Det fremgår af egen læges journal af 18/3 2020, at klageren har det "psykisk skidt. Træt og mat. Sover dårligt, humøret skidt. Selvmordstanker, bange for kontroltab ... Også panikangst".

Ankenævnet for Forsikring

22.

102825

Det fremgår af egen læges journal den 24/3 2020, at klageren har "haft tilfælde med stemmer som taler til ham og grimme tanker/stemmer om at skulle gøre sin familie noget. Således akutte små psykoser. Meget presset og aggressiv. Meget nervøs for hvad han selv kan finde på. Er net-op opstartet i medicin for hans depression".

Det fremgår af egen læges journal af 1/4 2022, at klageren "har de seneste år udviklet mere og mere angst. Især efter overfaldet er det tiltaget og har nu nærmest PTSD lignende symptomer".

Det fremgår af psykiatrisk centers journal af 15/9 2021, at klageren er "kendt med skizotypisk sindslidelse siden 2011 ... Pt beretter om livslange problemer med affektlabilitet, ukontrollabel vrede og problemer i nære relationer ... Skizotypidiagnose fjernet under indlæggelse i 2018, hvor man i stedet stiller diagnosen Problem med forstærkede karaktertræk".

Det fremgår af psykiatrisk centers journal af 10/5 2022, at klageren får stillet "diagnosen DF20.3 Udifferentieret skizofreni".

Det fremgår af udskift fra Psykiatrifonden, at "skizofreni er en alvorlig og sjælden psykisk sygdom. Skizofreni er en såkaldt psykose. En psykose påvirker evnen til at tænke, føle og vurdere virkeligheden og er kendetegnet ved, at man er ude af stand til at skelne mellem virkelighed og fantasi. ... Typiske tegn på skizofreni er psykotiske symptomer som hallucinationer og vrangforestillinger. Hallucinationer kan være at høre stemmer eller se ting, andre ikke kan høre eller se. Vrangforestillinger ved skizofreni er typisk forfølgelsesforestillinger. Andre tegn på skizofreni kan være en manglende evne til at koncentrere sig, et forstyrret sprog, og at man har svært ved at være sammen med andre ... Almindelige symptomer på skizofreni er: *Hallucinationer *Vrangforestillinger *Tankeforstyrrelser, tankemylder og forstyrret sprog *Uro og problemer med at sove *Depression og angst *Problemer med at sortere i sanseindtryk og fx sortere baggrundsstøj fra *Indadvendthed og forandringer i følelseslivet *Nedsat evne til at huske og koncentrere sig og til at danne overblik *Svært ved kontakt med andre mennesker *Manglende erkendelse af egen sygdom".

Ankenævnet for Forsikring

23.

102825

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

Nævnet lægger til grund, at klageren fik stillet diagnosen skizofreni den 10/5 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, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens symptomer har vist sig før eller inden for de første 2 måneder, efter forsikringen trådte i kraft.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på klagerens journalnotater om hans psykiske forhold. Af journalerne fra 27/8 2019 og 18/3 2020 fremgår det, at klageren sover dårligt, har dårligt humør og oplever panikangst. Af journalen fra 24/3 2020 fremgår det, at klageren har oplevet "grimme tanker/stemmer om at skulle gøre sin familie noget. Således akutte små psykoser. Meget presset og aggressiv ... Er netop opstartet i medicin for hans depression".

Nævnet bemærker, at symptomerne på skizofreni blandt andet er tankeforstyrrelser, problemer med at sove samt depression og angst.

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

24.

102825

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand