860/11

Den 31. januar 2011 blev i sag nr. 77.704:

xxx xxxxxx
xxxxx xxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har gruppelivsforsikring i Danica Pension. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har ophævet hans gruppeinvaliderente med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet.

Selskabet henviser i første række til, at klageren på tegningstidspunktet afgav urigtige oplysninger om sine helbredsforhold. Derfor har selskabet ophævet gruppeinvalidérenten med tilbagevirkende kraft og afvist anmodningen om helbredsbetingede ydelser. I anden række henviser selskabet til, at klagerens erhvervsevne ikke er nedsat i dækningsberettigende grad.

Den 17/11 1994 underskrev klageren en begæring om gruppelivsforsikring og gruppeinvaliderente. Han svarede bl.a. benægtende på spørgsmålet, om han inden for de sidste 10 år havde været "undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler". Endvidere svarede han benægtende på spørgsmålet, om han havde eller havde haft et "stadigt forbrug af medicin, alkohol, stimulerende eller beroligende midler". Forsikringerne blev den 27/11 1994 antaget på normale vilkår.

Ved sin ansøgning af 13/5 2009 anmodede klageren om helbredsbetingede ydelser. Han oplyste bl.a., at han som følge af PTSD var godkendt til fleksjob 15-20 timer ugent-

ligt. Egen læge oplyste i lægeattest af 16/6 2009 bl.a., at generne var opstået i 1990-1993, og at første lægehjælp og behandling var givet i 1991. Selskabet indhentede herefter en række oplysninger, herunder om hans helbredsforhold forud for tegningstidspunktet i 1994.

Af egen læges brev af 28/7 2009 til selskabet fremgår:

> "De har anmodet om forsikringserklæring vedr. ovennævnte, der har været tilmeldt min praksis siden 1999.
> De har ønsket oplysninger fra 1994 og tidligere.
> Jeg har i den anledning fremskaffet journal fra tidligere læge og gennemlæst denne ganske omfangsrige papirjournal, der består af udtræk af tidligere læges elektroniske journal fra 1996 -1999- og håndskrevne notater i A 5 format-strækkende sig bagud til børneundersøgelsesnotater - blandet med diverse epikriser og anmeldelser.
> Efter gennemlæsning må det siges at tyngdepunktet i epikriser og notater ligger efter 1994.
> Materialet før 1994 vedlægges i kopier. Han oplyser selv at han i 1991 eller måske 92-93 ialt havde 2 samtaler med krisepsykolog i København efter personpåkørsel og nær-påkørsel som lokofører. Der foreligger en del af 'lægeerklæring' udfærdiget af psykolog som tillige er vedlagt i kopi. Disse samtaler fremgår indirekte af håndskrevne notater fra tidligere læge, hvoraf det tillige fremgår at han i 92 blev henvist til psykiater - men det fremgår tillige at han ikke effektuerede henvisningen.
> Med hensyn til alkoholoverforbruget er der ikke notater herom fra 1994 og bagud - og ej heller epikriser eller andet.
> I udskrivningsbrev fra … psyk. afd-men fra 1995 nævnes det at pt. har haft alkoholoverforbrug gennem 10-15 år - men pt. benægter at dette har været tilfældet."

I lægejournalen fra egen læge hedder det bl.a.:

> "5.11.92. Psykiske problemer i forb m. stress på arbejde, sygemeldt nu gn. 3 uger, psykolog beh. i Kbh. via arbejdsskadesikringen vedr. ulykkesituation på arbejde. Henv. → E.B.Ø. / pm. Pt. har ikke været hos psykiater."

Klageren var indlagt på psykiatrisk afdeling fra 29/7 til 30/7 1995. Af hospitalsjournalen fremgår bl.a.:

> "D A F 104 Delirøs abstinenstilstand s f a alkoholbrug
> D G F 102 Afhængighedssyndrom s f a alkoholbrug
>
> 1. indlæggelse.
>
> 35-årig mand med massivt alkoholforbrug gennem 10-15 år indlægges i psykotisk abstinent tilstand efter ikke at have drukket eller sovet de sidste 3 dage. Få timer efter indlæggelsen føler patienten sig forfulgt og kører så voldsomt op, at han må tvangstilbageholdes og tvangsfikseres samt tvangsmedicineres med Fenemal i.m.
> Efter et døgns tid er tilstanden klinget fuldstændig af. Tvangstilbageholdelsen ophæves. Patienten ønsker sig udskrevet dette ønske efterkommes.
> Medicin ved udskrivelsen: får Antabus 800 mg, tilrådes fortsat behandling. Tilrådes fortsat behandling med tablet B-combin Forte 1 x 3 og tablet tiamin 300 mg x 3.

Efterbehandling: har planer om at opsøge egen læge snarest mhp. hjælp til fortsat at ophøre med at drikke."

Af egen læges generelle helbredsattest af 14/7 2003 fremgår bl.a., at klageren benægter at have haft et alkoholoverforbrug gennem 10-15 år.

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 11/9 2004 hedder det bl.a.:

"Alkohol:

Klienten har aldrig drukket på arbejde. Han har i perioder, da han var arbejdsløs, drukket mere.

I tiden som lokofører fik han det tiltagende dårligt og forøgede sit alkoholforbrug. Dette foregik når han kom hjem fra arbejde, for at falde til ro.

Da han holdt op på banerne fik han igen erhvervet kørekort og fik arbejde som HT- chauffør. Det medførte, at han holdt op med at drikke.

Mens han kørte bussen fik han et krampeanfald. Bussen kørte op i en foranholdende bus og klienten sad fastklemt. Han pådrog sig en rygskade, der senere blev anerkendt som arbejdsskade, med en méngrad på 8 %. Klienten har drukket i sin fritid, i visse perioder mere end i andre. Han har ikke haft trang til at drikke om morgenen, og han har ikke drukket på arbejde, hverken som lokofører eller chauffør. Han ser ikke ud som om han har haft et alkoholmisbrug.

Han havde et øget forbrug i fritiden i de perioder han var lokofører. Han havde svært ved at takle de traumatiske hændelser, som han ofte oplevede som lokofører, og drak mere når han kom hjem for at falde til ro og for at få tankerne væk fra begivenhederne. Nogle af begivenhederne blev meldt til arbejdsskadestyrelsen, men der har været mange flere.

Han drikker måske et par øl om dagen nu, men ikke i arbejdstiden.

Egen beskrivelse af tidligere psykisk tilstand:

Før i tiden tog han livet lettere, han havde nemt ved at omgås andre mennesker, han var udadvendt og kunne godt lide selskab. Han har altid haft temperament, men har også kunnet styre det.

Medicin:

Har prøvet forskelligt antidepressiva, SSRI præparater samt Remeron uden virkning. Han får nu Fluanxol mite 0,5 mg, som han tager af og til.

…

Tidligere psykisk:

- 1995 - … psykiatriske afdeling med paranoid tilstand. Han havde kørt som langtidschauffør i 3 døgn og havde ikke fået væske og ikke sovet. Tilstanden varede et døgns tid.

- 1998-1999 - et ambulant forløb hos speciallæge i psykiatri P.R., fordi han efter ulykken som lokofører var begyndt at drikke mere og blev stresset over ingenting. Han kom der en 4-5 gange.

- Fra 23/1 2004 til 26/3 2004 var han 3 gange hos mig. Jeg forsøgte antidepressiv behandling uden virkning. Herefter fik han Fluanxol mite 0,5 mg. Det hjalp ham lidt, så han havde lettere ved at styre sin hidsighed. Samtidig med dette gik han hos psykolog 5-6 gange, betalt af fagforeningen (E.K.).

- I forbindelse med udfærdigelse af erklæring til arbejdsskadestyrelsen har han været her den 2/9 2004 og den 15/9 2004.

Beskrivelser af de ulykker, der er blevet meldt til arbejdstilsynet:

2/3 1990 - sammenstød i overkørsel mellem personbil og tog. Klienten opfattede ikke bilen, men hørte et bump. Bilen røg i en bue op i luften og ramte efterfølgende en mur. Der var tre i bilen, der blev skadet.

Klienten standsede toget, men var for chokeret til at gøre andet, det var en kollega, der gik ud af toget og fik fat i politi m.m. Han kom efterfølgende til krisepsykolog i …, men var ikke sygemeldt.

5/2 1991 - personpåkørsel i overgangen på … station. En mand med en hund uden snor gik tur ved togskinnerne. Hunden løb ud på togskinnerne, manden gik efter for at redde hunden. Manden blev ramt i siden og kom vist ikke alvorligere til skade, men også denne gang var der andre, der overtog og tilkaldte hjælp.

En kollega løb bare væk og klienten selv var chokeret.

31/7 1992 - nedfaldne grene foran ruden. Falck var ved at beskære træer. Klienten havde ikke fået at vide, at der skulle fældes træer, han blev meget chokeret. Det var uforudset, ellers plejer lokoførerne at blive informeret, hvis der er arbejde på banerne eller de umiddelbare omgivelser.

Skader:

19/10 1992. … banen. Er tæt på at påkøre en person ved … postkontor. Personen stiger pludselig ud af en bil 4-5 meter foran toget men undgår påkørsel. Han kan ikke køre mere, er chokeret, han bliver sygemeldt og går til krisepsykolog i ...

15/11 1993. Fremfører persontoget fra … mod … Lige inden han kører over baneoverskæringen ved …gade, passerer en bil den sikrede overkørsel. Det var lige ved at gå galt. Det var en stor Landrover. Bilen flygtede. Klienten blev bange og gik hjem den dag, men var vist ikke sygemeldt.

15/12 1993. Fører toget ved vejkryds med tilhørende sikring. En flok synligt berusede passagerer krydser i fodgængerovergangen jernbanesporet. En person går uden varsel foran toget. Der sker ham ikke noget, men klienten er chokeret og må sygemeldes.

Herefter beslutter han at holde op på banen, da han ikke magter at køre mere.

Beskrivelse af ulykkerne:

Klienten oplever, at han egentlig klarede de første par ulykker meget godt. Efterhånden begyndte han at drømme om ulykkerne, havde svært ved at sove. Han oplevede at han blev mere indelukket og havde sværere ved at styre sit temperament. Han er blevet irritabel.

Han oplevede til sidst toget som et sted, hvor man sidder fastlåst i en fælde og man ved aldrig, hvornår den næste ulykke sker.

Mit kendskab til klienten:

Da han kom til mig, var hans klager manglende koncentration, vanskeligheder ved at omgås andre, han var hidsig og skældte ud før han tænkte. Han sov dårligt om natten og havde af og til mareridt.

Han drak for meget, men alligevel ikke mere end han kunne styre det. Han fik arbejde inden for kommunen, hvor han i det store og hele kunne passe sig selv.

Egen læge havde forsøgt at give ham antidepressiv medicin (SSRI samt Remeron). Jeg gav ham Truxal 15 mg, som han blev træt af. Senere fik han Fluanxol 0,5 mg, som hjalp lidt.

Ellers oplevede jeg, at jeg ikke rigtig kunne hjælpe ham. Han gik samtidig til psykolog. Det var han glad for, selv om det ikke rigtig hjalp på hans symptomer med menneskeskyhed, indadvendthed og vanskeligheder med at styre temperamentet.

I forbindelse med arbejdsskadesagen har jeg set ham tre gange. Dette til dels fordi der ikke forelå papirer om arbejdsskaderne, hvad han selv har fremskaffet.

Hans symptomer er uændrede, fra da jeg så ham et halvt år tidligere. Han har fået et arbejde inden for kommunen, hvor han stort set er sin egen herre. Han kører med slamvognen.
Han oplever dette som betydelig mindre stresset end de arbejdspladser han tidligere har været på. Han er fortsat indadvendt, kender ikke mange mennesker. De er efterhånden forsvundet. Han har fortsat svært ved at styre sit temperament, men der er ikke så mange kollegaer, som han skal forholde sig til, og så klarer han det.

Han kan ikke få yderligere hjælp af medicin eller samtaler.

Konklusion:

44årig mand, uddannet først som maskinarbejder, senere som lokofører.

Han har haft en traumatisk barndom, som han tilsyneladende har formået at takle. Han har i perioder også tidligere drukket, men aldrig så meget at han ikke kunne klare arbejdet, og aldrig i arbejdstiden.

I forbindelse med adskillige ulykker, da han var lokofører, har han fået tiltagende symptomer på posttraumatisk psykosyndrom. Han er blevet indadvendt, har sværere ved at styre sit temperament, han har i perioder vanskeligheder med nattesøvnen og mareridt. Han fik visse fobiske symptomer. Han har sværere ved at være sammen med mange mennesker og omgås kun få privat, hvilket er i modsætning til, hvad han tidligere gjorde.

For at glemme ulykkerne og forsøge at klare arbejdet havde han i den sidste tid som lokofører et tiltagende alkoholforbrug.

Han har været i behandling hos psykolog og psykiater uden effekt på symptomerne, der umiddelbart kan føres tilbage til arbejdet som lokofører.

Han vil ikke være i stand til at blive lokofører igen.

Han har fundet sig et arbejde i kommunen, som er ideelt for ham, da han kun skal forholde sig til få kolleger og i vid udstrækning arbejder selvstændigt.

/ Posttraumatisk belastningssyndrom/
/Reactio tarda e traumate gravi/"

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 9/6 2008 fremgår bl.a.:

"**Tidligere psykisk**
Det er ikke helt let at få hold på denne del af [klagerens] beskrivelse, men det fremgår dog, at han i sine unge år på mange måder har opfattet sig selv som almindeligt velfungerende. Det er vanskeligt for ham helt præcist at tidsfæste, hvornår tingene ændrede sig, men han kan i hvert fald huske, at han som 28-årig mistede kørekortet og blev idømt 2 ugers hæfte pga. spirituskørsel. Det skete efter en fest, og han kan faktisk ikke huske noget om, hvad han foretog sig. Han vil dog mene, at hans alkoholforbrug i tiden efter var 'kontrolleret' i den forstand, at han kun drak på fridage og ikke mener, at han drak dagligt. I tiltagende grad blev han dog plaget af en fornemmelse af at føle sig stresset, han mistede omgangskredsen, og han havde samtidig perioder med ulykkelig kærlighed, hvor han 'tyede til flasken', hans bror døde ved selvmord og faren kort tid efter som følge af sit alkoholmisbrug. Han nævner desuden, at flere af de arbejdspladser, han havde, var præget af et samvær, hvori indgik alkohol. I den forbindelse nævner han …banen, men han føjer til, at han i de perioder, hvor han arbejdede som lokofører eller som chauffør aldrig drak, når han var på arbejde eller skulle på arbejde. Han medgiver dog, at han igennem årene nok har haft et forbrug, der trods alt er højere end almindeligt.

Han kan endvidere bekræfte, at han på belastninger relativt let har reageret med, hvad han selv betegner stress, hvor han bliver vred, irritabel og trækker sig fra samvær. Han nævner endvidere, at han i forbindelse med sit arbejde især på …banen, men også i andre sammenhænge har haft både nærpåkørsler og påkørsler, uden at det dog har kostet menneskeliv, men det har været hændelser, som var meget belastende for ham. Han forklarer, at han i forbindelse med disse (nær)påkørsler har været til samtale hos psykolog et par gange, men der var tale om meget korte og for ham ligegyldige samtaler, som intet hjalp.

Efterfølgende disse traumatiske oplevelser, der er beskrevet i erklæringen fra praktiserende speciallæge i psykiatri E.Ø., mener han selv, at hans tendens til at føle sig belastet/stresset er tiltagende yderligere. Hans tærskel for, hvornår han bliver irriteret og vred er blevet meget mindre, og det bliver meget værre i perioder eller situationer, hvor han er stresset.
Hans søvn blev stærkt forstyrret, og han kunne ikke falde i søvn, og når han endelig faldt i søvn, havde han mareridt og genoplevede (nær)påkørslerne, og han trak sig fra samvær med andre.

Det fremgår videre, at han i de arbejdsfunktioner, han har haft, ret ofte er stødt ind i problemer med kolleger. Han nævner således, at han ret let føler sig omtalt og bagtalt, og det går ham meget på. Under sin sidste ansættelse i … Kommune, syntes han, at det gik godt det første år - han trivedes, men så rejste en af kollegerne, og en kollega, som tidligere havde været medhjælper og ikke chauffør, blev nu chauffør. Der var tale om en, som havde været ansat mange år på stedet, men han blev generelt opfattet som ikke godt begavet.

[Klageren] blev nu udset til at være medhjælper, hvor den anden skulle være chauffør, og det gik slet ikke. Den anden foretog sig stort set ingenting, kommanderede og var nedgørende, og til sidst var [klageren] nødt til - for at holde det ud - at drikke noget, inden han gik på arbejde, og det endte med, at han måtte sygemelde sig, hvorefter han blev sagt op.
…
Alkohol
[Klageren] har, formentlig siden han var i begyndelsen af 20'erne og måske tidligere, udviklet et overforbrug af alkohol, og der er næppe tvivl om, at han i perioder må anses for at have været afhængig heraf. Han har således første gang fået fradømt kørekortet, da han var 28 år gammel, og han har været indlagt i en delirøs tilstand. Endvidere har han haft krampeanfald pga. abstinenssymptomer 3 gange. Han har været i behandling på Alkoholambulatoriet i … i perioder, sidst efter at det havde skiftet navn til Misbrugscenter. Han har således også i perioder været i antabusbehandling. I sidste periode beskrev han behandlingen som gruppeterapi. Der var tale om et 12 ugers forløb. I løbet af dette havde han, hvad han selv betegner som et lille tilbagefald. Han synes efterfølgende, at det er gået godt. Han nævner dog, at han fremdeles drikker 5-6 øl dagligt. Heraf 1 eller 2 til sin frokost på arbejdet.
Han kan ikke beskrive egentlig morgendrikketrang, men der er talrige tilfælde af blackout og som anført krampeanfald og andre abstinenssymptomer.

Andre rusmidler
[Klageren] har prøvet hash en gang og blev herpå svært depressivt præget med selvmordstanker, og han har siden holdt sig fra det. Han benægter at have prøvet andre rusmidler.
…
Diagnose: Kronisk Alkoholmisbrug
Personlighedsforstyrrelse blandet type
Posttraumatisk belastning"

I en udtalelse af 19/9 2009 fra Videncenter for Helbred og Forsikring hedder det bl.a.:

"Dødelighed: Afslag Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen

Vurderingen er baseret på oplysningen om overforbrug af alkohol og psykiske problemer, der har medført uarbejdsdygtighed.

Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læge, … Universitetshospitals psykiatriske afdeling og speciallæge i psykiatri.

Heraf fremgår det, at forsikrede har haft et overforbrug af alkohol og flere gange har mistet sit kørekort. Oplysningen om konsultation hos egen læge i november 1992 pga psykiske problemer i form af stress, der medførte uarbejdsdygtighed og henvisning til psykiater har også betydning. Senest i april 1993 har forsikrede været sygemeldt i 2-4 uger pga nedkørthed."

Klagerens advokat har i brev af 26/1 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende belysningsskemaets formulering, skal jeg indledningsvist for god ordens skyld henlede Ankenævnets opmærksomhed på, at skemaet er udformet således, at der gives nogen vejledning for, hvilket omfang et alkoholforbrug skal have, førend der skal oplyses derom.

Polemisk kan det anføres, at stort set samtlige danskere har et 'stadigt forbrug af alkohol' i den forstand, at ordet stadigt er så upræcist, at det dækker alt fra forbrug svarende til få genstande om måneden til egentligt misbrug, hvor Sundhedsstyrelsens retningslinier tilsidesættes.

Enhver misforståelse, som denne formulering kan give anledning til, må komme forsikringsselskabet til skade, idet det er forsikringsselskabet, der har formuleret skemaet, hvorfor forsikringsselskabet har haft anledning til og mulighed for at spørge mere specifikt.

Min klient har imidlertid forud for den 17. november 1994 ikke haft et alkoholmisbrug, men derimod et helt sædvanligt alkoholforbrug.

Det er korrekt, at min klient har fået frakendt kørekortet på grund af kørsel i alkoholpåvirket tilstand. Der var imidlertid tale om en enkeltstående hændelse, hvor min klient og dennes bror havde drukket, i hvilken forbindelse min klient desværre blev dømt for at have ført bil. Denne beklagelige hændelse er imidlertid ikke af relevans for sagen, idet der var tale om en enkeltstående episode og dermed ikke noget, der skulle oplyses om i forbindelse med forsikringstegningen.

Min klients erhvervsmæssige forløb op gennem 80'erne viser i øvrigt til fulde, at min klient ikke har haft et alkoholforbrug, det var relevant at oplyse om i forbindelse med forsikringstegningen. Min klient har, som det vil fremgå af det nedenfor anførte i hele perioden haft jobs, som er uforenelige med alkoholmisbrug.

Han har således været ansat hos …Rejseservice, … i perioden fra 1982 til 1984. Han var ansat som buschauffør og opsagde stillingen efter eget ønske. Anbefaling kan fremsendes om nødvendigt.

I perioden fra 1985 til 1987 var min klient ansat hos … Turistfart A/S. Jeg vedlægger som sagens bilag … kopi af erklæring fra … Turistfart A/S, hvoraf fremgår, at [klageren] ikke har haft alkoholproblemer i ansættelsesperioden, da et sådant ville have medført øjeblikkelig afskedigelse.

I maj 1988 blev min klient ansat som togbetjent på …banen. Da der blev en lokomotivførerstilling ledig i 1989, overgik min klient til at være lokomotivfører, hvilket han var frem til 1994. Som sagens bilag … fremlægges erklæring fra daværende direktør hos …banen, ... Som det fremgår af det vedlagte, erklærer direktøren, at praksis ved omhandlede arbejdsgiver var, at man ville blive afskediget øjeblikkeligt, såfremt man havde indtaget alkohol. Den aftrådte direktør erklærer samtidig, at der ikke har været nogen situationer, hvor lokomotivførere har været indblandet i sager vedrørende alkohol m.v.

Af …'s erklæring fremgår det ligeledes, at det var kutyme, at lokomotivførere og andre personaler, som havde været involveret i alvorlige sikkerhedsmæssige hændelser, fik tilbudt psykologhjælp og at det var frivilligt, om man ville modtage sådanne tilbud.

[Klageren] kan oplyse, at han efter en enkelt hændelse har taget imod tilbuddet om at tale med en psykolog omkring det passerede. Der er således ikke tale om forhold, der indikerer, at min klient skulle have haft psykiske problemer. Faktum er blot, at min klient tog imod et stående tilbud om en kort snak med en psykolog i forbindelse med en alvorlig hændelse. Min klient har i øvrigt oplyst, at der alene var tale om en enkeltstående og ganske kortvarig samtale med psykologen.

Efterfølgende var min klient ansat hos …banen A/S igen som lokomotivfører. Jeg vedlægger erklæring fra P.T., bilag …, hvoraf fremgår, at [klageren] også i denne ansættelsesperiode passede sit arbejde i ædruelig stand.

Endelig vedlægges som sagens bilag … erklæring fra daværende kontorchef ved …banen …. Også denne bekræfter, at samtaler med krisepsykolog og lignende var et frivilligt tilbud, som …banen stillede til rådighed for deres ansatte. Nævnte bekræfter ligeledes, at der ikke har været konstateret et alkoholproblem i ansættelsesperioden, da min klient i modsat fald ville have været afskediget øjeblikkeligt, hvilket ikke er sket.

--o0o--

Jeg er bekendt med at Danica Pension til støtte for, at ophævelsen skulle være sket med rette påberåber sig journalnotater fra 1995 fra … Universitetshospital, Psykiatrisk afdeling. Min klient oplyser, at det er korrekt, at han den 29. juli 1995 var i en stærk psykotisk tilstand. Jeg bemærker indledningsvist, at episoden har fundet sted efter forsikringstegningen.

Forholdet er det, at min klient, som på daværende tidspunkt arbejdede som buschauffør i forbindelse med en bustur til … i Frankrig, ikke havde fået sovet i 3 døgn. Den manglende søvn samt dehydrering afstedkom desværre en kortvarig, man alvorlig psykotisk tilstand.

Under samtalerne med de ansatte på den psykiatriske afdeling har min klient, som følge af den psykotiske tilstand, fejlagtigt oplyst, at han igennem de seneste 10-15 år skulle have drukket 10-15 øl dagligt. Min klient oplyser, at han, grundet sin stærkt psykotiske tilstand, har fået 'rodet tingene sammen', og at han således fejlagtigt har fået fremstillet faderens mangeårige alkoholforbrug som sit eget.

Oplysninger fra … Universitetshospital kan ikke tillægges nogen bevismæssig værdi al den stund, at udtalelserne er afgivet på et tidspunkt, hvor min klient var stærkt psykotisk.

Min klient bestrider, at oplysningerne om alkoholforbrug afgivet under den psykotiske tilstand i 1995 er korrekte. Det bemærkes i den forbindelse, at min klient over for læge … den 19. december 2008 - i forbindelse med udredning med henblik på at opnå fleksjob - har bestridt, at han skulle have haft et sådant overforbrug. Erklæringen fremlægges som sagens bilag ...

Når holdes for øje, at oplysningerne afgivet over for … Universitetshospital i 1995 var afgivet under en stærk psykotisk tilstand, og klager har bestridt rigtigheden af disse over for sin nuværende læge længe før nærværende sag er opstået og endelig når henses til, at der ikke foreligger oplysninger om behandling for alkoholmisbrug eller lignende forud for forsikringstegningen i 1994 gøres det gældende, at ophævelsen af forsikringen er sket med urette.

Det bemærkes ligeledes, at læge … først har været læge for klager siden 1998/99, hvorfor han intet kendskab har til klager vedrørende den relevante periode.

Vedrørende speciallæge i psykiatri …'s erklæring, bilag … bemærkes for god ordens skyld, at dennes konklusion i væsentlig grad synes at være funderet på erklæring fra … Universitetshospital vedrørende indlæggelsen i 1995.

Jeg henleder navnlig Ankenævnets opmærksomhed på, at erklæringen er udarbejdet på baggrund af en samtale af 35 minutters varighed, og at [klageren] har forklaret, at han også

fra … [speciallæge i psykiatri] har oplyst, at han ikke har haft noget alkoholmisbrug forud for forsikringstegningen i 1994.

I erklæringen, side 8 under overskriften 'alkohol' fremgår det da også, at … [speciallæge i psykiatri] efter klagers vurdering har baseret sine konklusioner på oplysningerne afgivet af min klient for behandlerne på … Universitetshospital i forbindelse med min klients psykotiske periode.

Det ses således, at … [speciallæge i psykiatri] skriver, at min klient 'formentlig siden han var i begyndelsen af 20'erne og måske tidligere, [har] udviklet et overforbrug af alkohol'. Denne konklusion stemmer ikke overens med det min klient oplyste over for … [speciallæge i psykiatri], men ligger fint i forlængelse af erklæringen fra … Universitetshospital, hvortil konklusionen må støttes.

Jeg bemærker i den forbindelse ligeledes, at … [speciallæge i psykiatri] nævner kørekortsfrakendelsen til støtte for konklusionen vedrørende min klients alkoholforbrug. Som oven for beskrevet er der tale om enkeltstående hændelse uden forsikringsretlig relevans.

Endvidere lider …'s [speciallæge i psykiatri] konkluderende afsnit i rapportens side 8 under, at der ikke er nogen tidsfæstelse af de forskellige momenter. Alene min klients alkoholforbrug forud for 1994 er af relevans for nærværende sag. Også af den grund er erklæringen uden bevismæssig betydning."

Heroverfor har selskabet i brev af 10/3 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Vurdering**
[Klageren] burde have oplyst om konsultationerne hos egen læge og psykologbehandlingerne i spørgsmål 1 på helbredserklæringen, og han burde have oplyst om hans alkoholforbrug i spørgsmål 4 på helbredserklæringen, underskrevet den 17. november 1994.

Selv om Ankenævnet for Forsikring mod vores forventning skulle komme frem til, at [klageren] ikke har givet urigtige oplysninger, opfylder han ikke betingelserne for udbetaling ved tab af erhvervsevne. Ud fra de foreliggende oplysninger vurderer Danica Pensions lægekonsulent med speciale i psykiatri, at den generelle erhvervsevne ikke er nedsat til halvdelen eller mere. [Klageren] er godkendt til fleksjob og bør efter afvænning kunne varetage en passende hensyntagende beskæftigelse under rolige forhold med en forventet indsats på mere end halv tid. [Klageren] er efter vores vurdering et pænt stykke fra at være halv erhvervsudygtig.

Vi afviser klagen og fastholder vores ret til at ændre forsikringsvilkårene i henhold til Forsikringsaftalelovens paragraf 6."

Parterne har efterfølgende ført yderligere korrespondance for nævnet, hvor deres synspunkter i det væsentligste er gentaget.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Stk. 2. Urigtige oplysninger.**
Er nogen af disse oplysninger urigtige eller ufuldstændige, bringes reglerne i lov om forsikringsaftaler §§, 4-10 i anvendelse, og forsikringsydelsen kan som følge heraf nedsættes eller

bortfalde. Tilsvarende regler gælder ved genoptagelse af præmiebetalingen og ændring af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren i forbindelse med forsikringernes tegning objektivt afgav urigtige oplysninger ved i hvert fald ikke at oplyse om sin konsultation hos krisepsykologen og sit alkoholforbrug. Nævnet finder, at han uagtsomt har undladt at oplyse herom.

Nævnet finder det bevist, at selskabet ikke ville have antaget gruppeinvaliderenten, hvis klageren havde givet korrekte oplysninger på tegningstidspunktet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet med hjemmel i forsikringsbetingelsernes § 1, stk. 2 og forsikringsaftalelovens § 6 har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og i konsekvens heraf har afvist at bevilge helbredsbetingede ydelser.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

J. Hermann