858/10

Den 30. december 2010 blev i sag nr. 77.875:

xxxx xxxxx
xxxxxxxxxx x xx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der har været omfattet af en gruppeforsikring med dækning ved tab af erhvervsevne i AP Pension, klager ved sin advokat over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at udbetale invalidesum.

Selskabet har ophævet forsikringen med henvisning til, at klageren afgav urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet, og at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt det havde modtaget de korrekte oplysninger, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Klageren, der er født i 1955, blev i 2004 optaget i gruppeordningen, som giver ret til udbetaling af invalidesum ved et generelt erhvervsevnetab på 2/3. Forud for optagelsen i ordningen udfyldte og underskrev han den 26/4 2004 en helbredserklæring. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"Har du inden for de sidste 3 år lidt af nogen alvorlig sygdom?

☒ Nej ☐ Ja

Har du inden for de sidste 3 år været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelser eller været indlagt/undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende?

☒ Nej ☐ Ja

…

Er du for tiden fuldstændig rask?

☒ Ja ☐ Nej
…
Samtykkeerklæring
…
Jeg erklærer, at mine oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at fortielser eller urigtige oplysninger kan medføre, at forsikringen nedsættes eller ophæves."

Forsikringen blev på baggrund af helbredserklæringen antaget på normale vilkår med ikrafttrædelse pr. 1/5 2004.

Den 3/6 2009 modtog selskabet ansøgning om udbetaling af invalidesum. Det blev oplyst, at klageren havde fået konstateret PTSD efter udsendelse som tolk for forsvaret i 2006. Han havde modtaget psykologbehandling fra februar 2008, og han havde fået tilkendt førtidspension fra den 1/6 2009.
Til brug for sagens behandling modtog selskabet diverse lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle omtales/gengives i det følgende.

Af journaludskrift fra klagerens egen læge vedrørende perioden 30/4 2001 til 16/4 2004 fremgår bl.a., at klageren i perioden konsulterede lægen mange gange vedrørende lændesmerter. I perioden 14/1 2003 til 16/4 2004 konsulterede han lægen vedrørende disse smerter ca. 22 gange. På grund af ryglidelsen modtog han i perioden en del medicin, herunder Temgesic, Ibumetin (NSAID), Brufen (NSAID) og Fortamol. Den 18/9 2001 blev han henvist til fysioterapi på grund af rygsmerter. Rygsmerterne medførte ifølge journalen sygemelding i 3 uger i 2001, og i december 2003 fik han lænderyggen røntgenundersøgt. Undersøgelsen viste intet unormalt. Af lægejournalen fremgår endvidere bl.a.:

"**Torsdag d. 21. November 2002**
Diagnose.
…
Angst/nervøs/anspændt/utilstr føl

Medicin.
…
Risolid filmovertrukne tabl. 10 mg 24 stk. beroligende 1 tablet daglig
…
Tirsdag d. 28. Januar 2003
Diagnose.
Angst/nervøs/anspændt/utilstr føl

Medicin.
Risolid filmovertrukne tabl. 10 mg 24 stk. beroligende 1 tablet daglig
…
Tirsdag d. 25. Februar 2003
Diagnose.
Angst/nervøs/anspændt/utilstr føl

Medicin.
Risolid filmovertrukne tabl. 10 mg 24 stk. beroligende 1 tablet daglig."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 31/3 2008 hedder det bl.a.:

"**Diagnostisk:**

Forud for opholdet i Afghanistan synes han at have været psykisk upåfaldende. I forbindelse med de første 6 måneder og i tiden efter skønnes han at have symptomer forenelige med posttraumatisk belastningsreaktion af middelsvær grad med let depressiv reaktion.

Som svar på Deres spørgsmål om, hvorvidt hans nuværende psykiske symptomer kan være forårsaget af belastningen, kan der hertil svares, at det med stor sandsynlighed drejer sig om en reaktion ovenpå en længerevarende stressfuld belastning, således at svaret hertil må være ja.

I forhold til, om der er givet behandling, er der for nylig startet psykologbehandling, således at effekten heraf endnu ikke kan bedømmes.

Som svar på Deres anmodning om et skøn over prognosen skønnes det, at han med tiden angiveligt kan få det bedre, således at han ikke er ramt i både sin dagligdag og arbejdsmæssigt, men for nuværende er hans erhvervsevne nedsat til mellem 1/3 og halvdelen, men på sigt vil han formentlig kunne *genvinde* mere erhvervsevne muligt dog ikke fuld erhvervsevne og man må forvente, at det endnu kan vare måneder muligt år, inden der sker en væsentlig forbedring. Han har for tiden ingen mulighed for at opretholde en indtægt som forud for opholdet i Afghanistan."

I psykiatrisk speciallægeerklæring af 19/2 2009 hedder det bl.a.:

"*Diagnose:*

F61.0: Forstyrret personlighedsstruktur, blandet type (ængstelig, med paranoide og emotionelt ustabile træk).
F43.1: Posttraumatisk belastningsreaktion.

Konklusion:

53-årig enligtboende fraskilt mand, flygtning fra Iran. Har haft en vanskelig opvækst, både materielt og emotionelt, og har her udviklet ovenstående karakterstruktur, som er kronisk og vedvarende og ikke tilgængelig for psykofarmakologisk eller psykoterapeutisk behandling.
Fra 1980 til 1988 var han som teknisk officer med i den iransk-irakiske krig og var her vidne til voldsomme krigshændelser.

Blev efter krigen (uretmæssigt) mistænkt for spionagevirksomhed, men det lykkedes ham at flygte via Tyrkiet til Danmark, hvor han har opholdt sig siden 1990.
Allerede dengang var der betydelige symptomer på posttraumatisk belastningssyndrom.
Disse symptomer blev reaktiveret i forbindelse med oplevelserne under udsendelsen som tolk til Afghanistan i 2005-06.
Tilstanden har herefter været præget af klassiske symptomer på PTSD, herunder tilbøjelighed til angst- og depressionssymptomer.
Han har tidligere prøvet antidepressiv medikation, cipralex, men det virkede ikke rigtigt, og han fik kvalme af det.
Et aktuelt betydeligt problem er den afbrudte og anspændte nattesøvn med tilbøjelighed til tankemylder. Her vil man antagelig kunne opnå en bedring ved behandling med tbl. seroquel 25 mg til nat, gradvist øgende, idet eneste bivirkning plejer at være efterfølgende sedation (træthed), som så kan være dosisvejledende. Samtidig vil dette præparat nok i nogen grad kunne substituere alkoholforbruget, som igennem de sidste 7-8 måneder har været af et omfang, som tyder på mental ubalance.
Det posttraumatiske syndrom har i tilbageblik været til stede siden 1990, men reaktiveret 2005-06. For øjeblikket har han fremdeles et højt stressberedskab og vil givetvis reagere med kraftig udadrettet affekt ved mindste frustration under en eventuel arbejdsprøvning.

Det posttraumatiske syndrom har nu bestået i snart 2 decennier og må betragtes som kronisk og vedvarende.
Hvad angår restarbejdsevne relevant for arbejdsmarkedet må denne betegnes som ubetydelig, og i hvert fald under 1/3, vedvarende."

Af generel helbredsattest af 12/3 2009 fremgår bl.a.:

"Hvor længe har De været patientens læge?
Fra 1. juni 1999

1. Sygehistorie
…
Jeg har journal på pt siden hans ankomst til … i 1990, hvor han med lange mellemrum får lidt beroligende i form af Hexalid. 1 1994 i antidepressiv behandling med Fontex i længere periode. Det er beskrevet at være med god effekt. I en periode i 1998 misbrug af morfinstoffet Temgesic. De første år her får en også en hel del Temgesic, gr. lændesmerter for at klare sit arbejde ved Postvæsnet. Det stopper først helt for 2 år siden, men der har kunnet være lange mellemrum.
December 2003 normalt røntgenbillede af lænderyggen.
Ved undersøgelsen her 27.1.2009 taler vi også om få dårlige oplevelser fra hans deltagelse i krigen mellem Iran og Irak. Jeg har også før haft talt med pt om hans dårlige oplevelser som tolk i Afghanistan, hvilket svarer til hvad psykiateren S.T. har beskrevet og jeg har november 2007 anmeldt dette som arbejdsskade."

Af lægeskøn af 24/3 2009 fra kommunens lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Fra 1980 til 1988 var han teknisk officer i den Iransk - Irakiske krig og var der vidne til voldsomme krigshændelser.
Blev efter krigen (angivelig uretmæssigt) mistænkt for spionagevirksomhed, men det lykkedes at flygte til Danmark, hvor han har opholdt sig siden 1990.
Allerede dengang var der betydelige tegn på Posttraumatisk belastningssyndrom.

> Disse symptomer blev forstærket i forbindelse med udsendelse som tolk i Afghanistan i 2005-2006. Tilstanden har herefter været præget af PTSD med tilbøjelighed til angst og depression.
> Klageren] har problemer med søvn, svært ved at koncentrere sig, svært ved at huske, tillige præget irritabilitet og kommer ofte i stærk affekt.
> Det posttraumatiske syndrom har bestået siden 1990, men reaktiveret i 2005-2006. Tilstanden er kronisk uden behandlingsmuligheder.
> Det anføres at arbejdsevnen er ubetydelig og det må gælde ethvert erhverv.
> …
> Diagnoser
>
> F 61.0 Forstyrret personlighedsstruktur, ængstelig, paranoid og med emotionelle ustabile træk. (kode 077)
> F 43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion. (kode 067)
> Endvidere
> M 771 Tennisalbue (kode 206)
> K 297 Gastrit (kode 143)
> M 545 Lændesmerter. (kode 198)."

På baggrund af sagens oplysninger ophævede selskabet forsikringen og afviste som konsekvens heraf at udbetale invalidesum. Dette blev meddelt klageren ved brev af 26/10 2009. I brevet gjorde selskabet samtidig opmærksom på, at den indbetalte præmie ville blive tilbagebetalt med fradrag af omkostninger.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, og hans advokat anmodede derfor ved brev af 5/1 2010 selskabet om at revurdere sagen.

Selskabet fastholdt afgørelsen ved brev af 19/2 2010 til klagerens advokat.

Klageren har indbragt sagen for nævnet den 23/2 2010. Klagerens advokat har i klagebrevet bl.a. anført:

> "Sagen vedrører udbetaling af invalidesum, som AP Pension har afvist med den begrundelse, at min klient har afgivet urigtige oplysninger, da forsikringen blev oprettet.
>
> Det gøres i den forbindelse gældende, at AP Pension ikke har været berettiget til at annullere forsikringen efter reglerne om urigtige oplysninger og nægte udbetaling af invalidesum, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1 - 3.
> …
> På baggrund af disse lægelige oplysninger må det lægges til grund, at [klageren] forud for udsendelsen til Afghanistan ikke havde psykiske problemer og var velfungerende.
> …
> På baggrund af de kommunale sagsakter samt lægeerklæringerne må det lægges til grund, at [klagerens] arbejdsevne nu er nedsat til mindre end 1/3.
> …

På vegne af min klient gøres det herefter gældende, at den simple uagtsomhed, som han udviste ved ikke at oplyse om sine lændesmerter ved tegningen af forsikringen, ikke har indflydelse på, om AP Pension ville have overtaget forsikringen, subsidiært at AP Pension - om de rette forhold havde været oplyst - ville have overtaget forsikringen på andre vilkår.

Det gøres i den forbindelse gældende, at den af [klageren] udviste uagtsomhed ved afgivelsen af helbredsoplysningerne alene er simpel, idet han ikke havde grund til at tro, at hans lændesmerter var udtryk for en alvorlig lidelse. Derudover er [klageren] iransk flygtning og har dansk som andet sprog, hvorfor han muligvis ikke har forstået spørgsmålene fuldt ud.

Med henvisning til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3 gøres det mere subsidiært gældende, at der foreligger sådanne særlige omstændigheder, at AP Pension hæfter helt eller delvist. Det gøres i den forbindelse gældende, at [klagerens] uarbejdsdygtighed og førtidspensionering i dag skyldes noget helt andet end lændesmerter, nemlig psykiske lidelser (posttraumatisk stress) som følge af hans udsendelse i Afghanistan i 2006. Derudover er den udviste uagtsomhed af ringe karakter, og der er forløbet mere end to år fra afgivelsen af helbredsoplysningerne til min klients hjemvenden fra Afghanistan med psykiske problemer."

Heroverfor har selskabet i brev af 17/3 2010 til nævnet bl.a. anført:

"**Selskabets synspunkt**
Selskabet fastholder, at [klageren] i forbindelse med tegningen i 2004 har afgivet urigtige oplysninger, og at AP Pension derfor er berettiget til at annullere forsikringen. AP fastholder på denne baggrund, at [klageren] ikke er berettiget til udbetaling af ydelser ved invaliditet fra AP Pension.

Begrundelse
…
Aftalegrundlag:
[Klageren] er omfattet af forsikringsbetingelser, som vedlagt i bilag ... Bestemmelsen om helbredsoplysninger og urigtige oplysninger har følgende ordlyd:

"§ 3. OPLYSNINGSPLIGT
Stk. 1. Forsikrede bliver optaget i og er omfattet af Pensionsgruppeliv på grundlag af oplysninger, som AP Pension modtager fra Sparekassen, FSS og forsikrede. Oplysningerne vedrører bl. a. forsikredes CPR-nr. og oplysninger om forsikredes helbred ved tegningen.
Stk. 2. Ved ændring af Pensionsgruppeliv, som fører til øget risiko, gælder samme regler som ved optagelse i Pensionsgruppeliv.
Stk. 3. Hvis oplysningerne er forkerte eller ufuldstændige, kan dækningerne blive mindre eller helt bortfalde. AP Pension kan annullere forsikringen, hvis AP Pension har fået vildledende, ufuldstændige eller forkerte oplysninger efter reglerne i forsikringsaftalelovens §§ 4-10.
…
Herudover henvises der til forsikringsaftalelovens (FAL) bestemmelser om urigtige oplysninger i § 6.
…
Der foreligger en speciallægeerklæring fra ..., der er speciallæge i psykiatri af 31. marts 2008. Erklæringen er vedlagt som bilag ... Erklæringen er udformet på baggrund af [klagerens] oplysninger. Som erklæringen fremstår, er undersøgelsen foretaget på et urigtigt grundlag, da oplysningerne heri strider mod oplysningerne i den resterende journal, herunder både lægelige akter og den kommunale sag. AP Pension har derfor ikke ladet denne speciallægeerklæring indgå i vurderingen.
…

[Klageren] har … givet urigtige oplysninger ved tegningen, idet han har svaret benægtende på inden for de seneste 3 år (dvs. perioden fra 31. april 2001 til 31. april 2004) at have lidt af nogen alvorlig sygdom, da det fremgår af egen læges journal, at [klageren] har haft længerevarende rygproblemer og et stort medicinforbrug i denne anledning samt i hvert fald tre gange søgt læge vedr. angst/nervøsitet/anspændthed/utilstrækkelighedsfølelse og er blevet medicineret herfor. Det fremgår af lægedokumenterne, at [klageren] i perioden op til tegning af dækningen har haft en række helbredsmæssige problemer herunder både psykiske og fysiske i form af blandt andet længerevarende og massivt behandlingskrævende lændesmerter.

[Klageren] har svaret benægtende på, at han inden for den nævnte periode har været undersøgt/behandlet af læge, kiropraktor, fysioterapeut eller anden behandler, fået foretaget laboratorieundersøgelser eller været indlagt/undersøgt på sygehus/ambulatorium eller lignende. Dette er ikke korrekt, da lægejournalen klart dokumenterer mindst 38 konsultationer hos egen læge i den 3-årige periode op til tegning af dækningen. I samme periode har [klageren] fået røntgenfotograferet ryggen på … Sygehus. [Klagerens] besvarelse af spørgsmålene er således ikke i overensstemmelse med de faktiske forhold.

AP Pension har ladet antagelsesvilkårene ved korrekte og fyldestgørende oplysninger vurdere af AP Pensions lægekonsulent. Såfremt oplysningerne havde foreligget på tegningstidspunktet, ville AP Pension have afvist at tegne forsikringen.

[Klagerens] påstande:
A. [Klagerens] advokat anfører principalt, at den simple uagtsomhed, som han [klageren] udviste ved ikke at oplyse om sine lændesmerter ved tegningen af forsikringen, ikke har indflydelse på, om AP Pension ville have antaget forsikringen.

B. [Klagerens] advokat anfører subsidiært, 'at AP Pension - om de rette forhold havde været oplyst - ville have overtaget forsikringen på andre vilkår.

C. [Klagerens] advokat anfører mere subsidiært med henvisning til forsikringsaftalelovens (FAL) § 6, stk. 3, at der foreligger sådanne særlige omstændigheder, at AP hæfter helt eller delvist. I den forbindelse gør han følgende gældende:

a. At der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] lændesmerter og [klagerens] aktuelle uarbejdsdygtighed og førtidspensionering, som skyldes psykiske problemer og posttraumatisk stress.
b. At den af [klageren] udviste uagtsomhed er af ringe karakter (simpel).
c. At der er forløbet mere end 2 år fra afgivelsen af helbredsoplysningerne til [klagerens] hjemvenden fra Afghanistan med psykiske problemer.

D. [Klagerens] advokat erkender i sin klage til Ankenævnet, at [klageren] har givet urigtige oplysninger ved tegning af dækningen i AP Pension. Omvendt konkluderer han dog på baggrund af sagens lægelige oplysninger, følgende: 'På baggrund af disse oplysninger, må det lægges til grund, at [klageren] forud for udsendelse til Afghanistan ikke havde psykiske problemer og var velfungerende.'

Ad A og B:
Vores lægekonsulenter afviser, at AP Pension ville have tegnet dækningen ved invaliditet, såfremt vi havde haft ovenstående oplysninger om lægebesøg og medicinforbrug. På daværende tidspunkt ville AP Pension således ikke have tegnet forsikringen - heller ikke på andre vilkår.

I medfør af forsikringsbetingelsernes § 3 og FAL § 6, stk. 1 har AP Pension afvist udbetaling af invalideydelser og annulleret forsikringen med henvisning til, at [klageren] har afgivet urigtige oplysninger, samt at AP Pension ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt de rigtige oplysninger havde været oplyst ved tegningen. Da forsikringen er blevet annulleret har AP Pension meddelt afslag på udbetaling af invalidesum.

Ad C.
Ad a. [Klagerens] advokat henviser til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem lændesmerterne, som [klageren] modtog behandling for før afgivelsen af helbredsoplysninger og hans nuværende uarbejdsdygtighed, som skyldes psykiske lidelser.

I henhold til praksis, er det ikke en afgørende forudsætning, at der er årsagssammenhæng mellem den lidelse, som forsikrede har fortiet og den lidelse, som forsikrede søger udbetaling på grundlag af. Der skal i den forbindelse bl.a. henvises til Ankenævnet for Forsikrings afgørelser 75.582, 74.706 og 63.732. Herudover fremgår det klart af forarbejderne til FAL, at man fra lovgiverside har fravalgt et krav om årsagssammenhæng i fortielsessager.

AP Pension skal dog gøre opmærksom på, at [klageren] ud over lændesmerter faktisk søgte læge og blev medicineret for psykiske problemer 3 gange i 2002 og 2003, ligesom det fremgår af erklæringen fra S.T., speciallæge i psykiatri, at det posttraumatiske syndrom har været til stede siden 1990 (bilag …), og af statusattest fra egen læge (bilag …), at [klageren] flere gange siden hans ankomst til Danmark i 1990 har konsulteret læge og modtaget medicinering for psykiske problemer. Advokatens påstand om manglende årsagssammenhæng er derfor hverken korrekt eller relevant i relation til FAL § 6, stk. 3.

Ad b. Advokaten henviser endvidere til, at [klageren] alene har udvist simpel uagtsomhed ved afgivelsen af helbredsoplysninger, samt at hans klient er iraner, og har dansk som andetsprog og derfor formentlig ikke har forstået spørgsmålene ved afgivelse af helbredsoplysninger.

AP Pension bestrider, at der er tale om uagtsomhed af simpel karakter, da [klageren] igennem en årrække har konsulteret sin læge med lændesmerter, herunder mindst 22 gange de sidste 16 måneder inden afgivelsen af helbredsoplysninger (heraf ligger den seneste konsultation blot 2 uger før afgivelsen af helbredsoplysninger). Tilsvarende har han igennem en årrække taget stærk smertestillende medicin for at kunne arbejde pga. smerter i ryggen. Dette taler for, at [klageren] ved afgivelsen af helbredsoplysninger burde være bekendt med, at hans rygproblemer var af mere permanent og alvorlig karakter.

Da [klageren] i den treårige periode op til tegning af dækningen i AP Pension, havde søgt læge mindst 28 gange vedr. lændesmerter samt 3 gange for psykiske problemer, samt for yderligere forhold som migræne, svedproblemer (nattesved) med utilsigtet vægttab, vandladningsproblemer m.v. ligesom han har haft et omfattende medicinforbrug i perioden (jf. bilag …), må det bestrides, at fortielsen er simpel uagtsom.

[Klagerens] advokat anfører endvidere, at [klageren] er iransk flygtning og har dansk som andet sprog, hvorfor han muligvis ikke har forstået spørgsmålene fuldt ud. I den forbindelse skal selskabet gøre opmærksom på, at [klageren] igennem flere år - og tilmed i professionel sammenhæng - har fungeret som tolk. Som det fremgår af sagen, har han fungeret som tolk i helbredssager, for socialforvaltninger og ved forsvaret. Det fremgår af helbredserklæringen, at fortielser og urigtige oplysninger kan medføre, at forsikringen nedsættes eller bortfalder, Dette bør give anledning til, at man søger vejledning, såfremt man ikke er i stand til at forstå spørgsmålene. Selskabet skal i øvrigt påpege, at det er forsikringstagers ansvar, at hel-

bredserklæringen er udfyldt korrekt. [Klagerens] sproglige forhold ses derfor ikke at have betydning i sagen.

Ad c. Advokaten henviser endvidere til, at der er forløbet mere end to år fra afgivelsen af helbredsoplysningerne til [klagerens] hjemvenden fra Afghanistan med psykiske problemer.
At der er forløbet 2 år fra afgivelsen af urigtige oplysninger til kundens hjemvenden fra Afghanistan ses ikke, at kunne føre til, at selskabet hæfter. Efter Ankenævnet for forsikrings praksis, ses forsikringen i en lang række sager at bortfalde som følge af fortielse, selvom forsikringsbegivenheden først er indtrådt en længere årrække efter afgivelsen af urigtige oplysninger. Der henvises i den forbindelse til de ovennævnte ankenævnskendelser (75.582, 74.706 og 63.732), hvor der er gået henholdsvis 3, 22 og 3 år fra fortielsen til forsikringsbegivenhedens indtræden.

AP Pension finder på ovenstående baggrund ikke, at der er forhold under FAL § 6, stk. 3, der kan begrunde, at AP Pension uanset, at forsikringen er annulleret i overensstemmelse med FAL § 6, stk. 1, skulle dække helt eller delvist i [klagerens] tilfælde.

Ad D:
Advokatens konklusion om, at [klageren] forud for udsendelse til Afghanistan ikke havde psykiske problemer og var velfungerende ses ikke at være understøttet af de lægelige oplysninger i sagen. [Klageren] har indtil 2006 arbejdet, men han har haft massive fysiske problemer, hvilket er dokumenteret af de mange lægebesøg jf. bilag … samt den generelle helbredsattest fra egen læge i bilag ...

AP skal tilsvarende bestride, at [klageren] ikke havde psykiske problemer før hjemkomsten fra Afghanistan. Det er dokumenteret i egen læges journal, at [klageren] i perioden op til tegning af dækningen søgte læge 3 gange for psykiske problemer og blev medicineret herfor, jf. bilag ... Tilsvarende fremgår det af både egen læges notater samt speciallægeerklæring i bilagene …, … og …, at der allerede fra 1990 har været betydelige tegn på posttraumatisk stress.

AP Pension fastholder, at [klageren] har givet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af dækningen. Da AP Pension ikke ville have tegnet forsikringen, såfremt [klageren] havde givet korrekte oplysninger, finder selskabet det berettiget at annullere forsikringen. Da forsikringen er blevet annulleret har AP Pension meddelt afslag på udbetaling af invalidesum."

Hertil har klagerens advokat i brev af 20/4 2010 til nævnet bemærket:

"Min klient oplyser, at han ikke har været hos læge så mange gange som anført af AP Pension, idet der formentlig er tale om telefonnotater, da de fleste henvendelser er foregået telefonisk.

Han oplyser i øvrigt, at han ikke var klar over, at rygproblemerne var alvorlige, og at han var til to dages undersøgelse hos Forsvaret, hvor man ikke fandt problemer. Han har således ikke betragtet sine rygsmerter som noget væsentligt, og det er heller ikke derfor, at han er uarbejdsdygtig i dag.

Han oplyser videre, at han ingen problemer havde under sin udsendelse i Afghanistan, hvor han bl.a. kunne dyrke motion og træne og også har været på ture op til 23 kilometer lange sammen med unge soldater.

> For så vidt angår det i lægejournalen anførte om psykisk tilstand, har der kun været tale om en vinterdepression, der blev medicineret i en ganske kort periode."

Efterfølgende har selskabet i brev af 3/5 2010 til nævnet bl.a. anført:

> "Oplysningerne i brevet af 20. april 2010 fra klagers advokat giver ikke anledning til, at selskabets opfattelse af sagen ændres. Der er tale om udokumenterede oplysninger, der ikke finder støtte i de lægelige akter.
>
> Uanset om nogle af mindst 30 henvendelser til egen læge om rygsmerter måtte være sket telefonisk, så er der tale om, at [klageren] har konsulteret læge herom, og har modtaget behandling herfor i form af stærk smertestillende medicin (Temgesic, som er et morfinlignende middel mod stærke smerter). Tilsvarende er [klageren] i december 2003 blevet røntgenfotograferet for rygproblemerne på … Sygehus. Der er således ingen tvivl, om at [klageren] er blevet undersøgt/behandlet af sin læge både for rygsmerter og andre lidelser, herunder psykiske, et større antal gange i den treårige periode optil tegning. Brevet fra [klagerens] advokat af 20. april 2010 ændrer således ikke på AP Pensions konklusion om, at der er givet urigtige oplysninger ved tegning. AP Pension fastholder, at forsikringen ikke ville være blevet antaget, dersom de korrekte oplysninger havde været oplyst på tegningstidspunktet.
>
> For så vidt angår [klagerens] psykiske tilstand, er der ikke ifølge lægejournalen tale om 'vinterdepression' i forbindelse med lægekonsultation d. 21. november 2002, d. 28. januar 2003 og d. 25. februar 2003. Behandling sker ikke med egentlig antidepressiv medicin, men med det angstdæmpende stof risolid. [Klagerens] udsagn om, at der skulle være tale om vinterdepression støttes heller ikke af erklæring fra speciallæge i psykiatri, S.T., af 19. februar 2009 (vedlagt tidligere brev som bilag …), hvor det fremgår, at *'Allerede dengang [i 1990] var der betydelige symptomer på posttraumatisk belastningssyndrom. Disse symptomer blev reaktiveret i forbindelse med oplevelserne under udsendelsen som tolk til Afghanistan i 2005-6.[...] Det posttraumatiske syndrom har i tilbageblik været til stede siden 1990, men reaktiveret 2005-06.[...] Det posttraumatiske syndrom har nu bestået i snart 2 decennier [årtier] og må betragtes som kronisk og vedvarende."*

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, at klageren har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning ved ikke at oplyse om bl.a. sine mange lægekonsultationer pga. lænderygsmerter samt om konsultationerne pga. angst/nervøsitet/anspændthed/utilstrækkelighedsfølelse. Nævnet finder tillige, at undladelsen af at give selskabet oplysninger herom kan tilregnes klageren som uagtsomt.

Nævnet finder det godtgjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen