873/11

Den 22. august 2011 blev i sag nr. 79.172:

xxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxx x

mod

Danica Pension
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft gruppeinvaliderente i Danica Pension. Han klager over, at selskabet har ophævet forsikringen med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og som konsekvens heraf har afvist at yde forsikringsdækning ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har ophævet forsikringen og afvist dækning med henvisning til, at klageren i forbindelse med forsikringens tegning afgav urigtige helbredsoplysninger, og at det ikke ville have antaget forsikringen, såfremt det havde modtaget de korrekte oplysninger.

I forbindelse med oprettelsen af gruppeinvaliderenten underskrev klageren den 19/3 2008 en helbredserklæring. Af den underskrevne erklæring fremgår bl.a.:

"**Inden du udfylder erklæringen, bør du læse dette.**

- Du skal selv udfylde og besvare alle spørgsmål og delspørgsmål omhyggeligt.
- Du må ikke fortie noget, heller ikke selv om du tror, det er uden betydning for forsikringsselskabet.
- Du skal dog ikke oplyse om resultatet af gentests, dvs. undersøgelser der kan belyse dit arveanlæg og deraf følgende risiko for fremtidige sygdomme.
- Vær opmærksom på, at hvis svarene ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielse har fundet sted, kan forsikringen ifølge forsikringsaftaleloven nedsættes eller ophæves.
- Er du i tvivl om besvarelsen af spørgsmålene, f.eks. med hensyn til diagnoser og datoer, kan du kontakte din læge, inden du udfylder erklæringen. Lægen har ofte oplysningerne i journalen. Du er dog selv ansvarlig for oplysningerne i erklæringen. Lægens honorar betales ikke af forsikringsselskabet.

…
1.

Har du indenfor de sidste 10 år konsulteret, været undersøgt eller behandlet hos følgende behandlere? a. Læge eller speciallæge.	Hvis ja, udfyldes her. NB: spørgsmålene omfatter både psykiske og legemlige lidelser, dog er ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelser undtaget. Nej ☒ …
b. Psykiater, psykolog eller psykoterapeut …	Nej ☒ …
d. Anden behandler, herunder alternativ behandler …	Nej ☒ …

3.

Har du indenfor de sidste 10 år været henvist til laboratorium, ambulatorium eller andet behandlingssted, herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik ?	Nej Ja ☐ ☒	Hvis ja, udfyldes her. Hvor? … Sygehus For hvad? ryg (lumbago) Hvornår? Juni 2007 Har du følger/gener? ☒ Nej ☐ Ja, Hvilke?
…		

8.

a. Bruger du lægemidler ordineret af læge eller anden behandler? b. Har du tidligere været i medicinsk behandling mere end 1 md., herunder med beroligende eller smertestillende medicin?	Nej ☒ … ☒ …

…

Jeg erklærer hermed, at mine besvarelser og oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at jeg intet har fortiet. Jeg er klar over, at forsikringen kan nedsættes eller ophæves, hvis svarene ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielser har fundet sted."

På grund af oplysningerne i helbredserklæringen anmodede selskabet tillige klageren om at udfylde og underskrive et spørgeskema vedrørende nakke- og ryglidelser. Dette skema udfyldte og underskrev klageren den 25/4 2008.

På baggrund af oplysningerne tilbød selskabet ved brev af 9/5 2008 klageren at oprette forsikringen med en rygklausul.

Klageren accepterede tilbuddet den 21/5 2008, hvorefter forsikringen blev oprettet med en rygklausul med ikrafttræden den 3/6 2008.

I juli 2010 ansøgte klageren om udbetaling ved tab af erhvervsevne. Ansøgningen blev begrundet med, at han havde været sygemeldt siden den 5/9 2009 på grund af post-traumatisk belastningsreaktion (PTSD).

I forbindelse med klagerens ansøgning om udbetaling fra forsikringen modtog selskabet i første omgang (1) psykiatrisk speciallægeerklæring af 25/1 2010, (2) kommunal afgørelse af 24/6 2010 vedrørende tilkendelse af offentlig førtidspension med virkning fra den 1/7 2010 og (3) lægeerklæring af 2/7 2010 fra klagerens egen læge. Af den psykiatriske speciallægeerklæring fremgår bl.a.:

> "[Klageren] er en 50 årig mand, der er født og opvokset i Bosnien. [Klageren] har haft ophold i Danmark igennem 13 år. Han blev sygemeldt i september 09 betinget af symptomer svarende til PTSD. [Klageren] har siden 99 været beskæftiget i fleksjob, 37 timer pr. uge, primært med fuldtidsbeskæftigelse, men i 2007 reduceret til 27 timer pr. uge. [Klageren] udviklede på daværende tidspunkt stemningsustabilitet og stress symptomer, herunder kognitive forstyrrelser.
> [Klageren] er ved praktiserende læge påbegyndt behandling med angstdæmpende og antidepressivt virkende medicin. [Klageren] behandles endvidere for forhøjet blodtryk."

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet efterfølgende yderligere lægelige og kommunale oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "<u>Mandag d. 28. Juli 2003</u>
> …
> Periodisk hvp eller svimmelhed kortvarigt (som om jeg er fuld) - har bestilt tid hos øjenlæge (om 1/2 år). Obj i.a. Romberg og etbensbalance i orden. BT 150/85. Lab screening. SR 14 - BS 4,4. Urinstix blank.
> …
> <u>Torsdag d. 31. Juli 2003</u>
> …
> Normale blodprøver, han ser rask ud. Fastholder at han får anfald flere gange ugtl med en form for svimmelhed og hvp. Kan vare nogle timer. paroksystisk takykardi ? Må ringe hertil næste gang mhp EKG. Han arbejder med montering af swimmingpools - limdampe?
> …
> <u>Mandag d. 3. Juli 2006)</u>
> …
> Han har i 1/2 år haft periodisk fornemmelse af svimmelhed, som om han er på et skib siger han. Mener det kommer næsten dagligt og varer nogle minutter.

Obj i.a. Tror også selv det har med stress at gøre. Vi vil dog benytte lejligheden til lab.screening og så kan han jo derefter søge otolog. Har været hos optiker som mente synet var i orden. BT: 130/80. SR: 8.
…
Mandag d. 19. Februar 2007
…
Lidt diffuse gener med svimmelhed, hvp, irritabilitet. Han gik ikke til otolog som anbefalet sidste år - anbefales igen. En del af generne kan måske tilskrives hypertension - blodtrykket i dag 180/90. Får tid til kontrol heraf suppleret med lab.screening.
Desuden langvarigt perianal kløe og jævnligt blod på papiret. Obj virker området eczematiseret, der er ikke synlige hæmorroider, fissurer eller blødningsstigmata. henv til sigmoideoskopi.
...
Torsdag d. 1. Marts 2007
…
Blodtrykket lidt for højt. Alle lab. pr er i orden, men det gør ham ikke rolig, vil have en forklaring på hovedpine. Foreslår han kontrollerer blodtryk hjemme og kommer til en kontrol om 3-4 uger.
…
Tirsdag d. 6. Marts 2007
…
** SPECIALLÆGEEPIKRISE **
…
Behandling påbegyndt: 05-03-2007
Behandling afsluttet: 05-03-2007
…
EPIKRISE:
Diagnoser: Z01.1: Undersøgelse af ører og hørelse

01/03/07
Arbejder som VVS-mand, får ingen medicin og tidl. stort set rask.
Har ret diffuse klagesymptomer, som dels består med trykken i hovedet og pandehovedpine. Hovedpinen mest tilstede om morgenen, når han vågner og der er aldrig nasalt flåd, men han synes der er trykken i ansigtet og varme i ansigtet. Aldrig haft feber.
Endvidere føler han sig ukarakteristisk svimmel. Svimmelheden opstår imidlertid kun, når han kommer op i lidt større højder, d.v.s. væk fra jordfladen. Er bange for at han skal falde ned og ligesom benene ikke støtter under ham. Når han går omkring på jorden, er der ingen større problemer. Det er noget, der er kommet indenfor de sidste par år.
Har ellers tidl. arbejdet på stilladser og lign.
Obj.:
Helt upåvirket.
Aures dxt. et sin.: nat.
Cav. nasi: god luftpass.
Cav. oris. nat.
Audiogram i dag: viser en perfekt hørelse bilat. Der er ligeledes helt normal VAT, som udtryk for normal vestibulære funktion.
Han er voldsomt øm, sv.t. sine tyggemuskler. En stor del af hans hovedpine stammer formodentlig fra en spændingshovedpine. Tilrådes at kontakte tandlæge evt mhp bideskinne.
Endvidere er der helt klart noget begyndende højdeskræk. Der er intet i vejen med hans vestibulære apparat.
I alle hans symptomer, ligger der måske en vis nervøs overbygning. Kontakter egen læge mhp videre. Afsluttet.

…
Torsdag d. 8. November 2007
…
Får fat i jobkonsulenten på mobil … Han vil bede rådgiveren anmode om attest som vanligt - formentlig statusattest. Han nævner at [klageren] i sin tid fik flexjob pga dårlige danskkundskaber og psykiske følger fra krigen.

Fredag d. 23. November 2007
…
Der er anmodet om GHA og han er her i dag til første samtale. jeg tror det dels handler om PTSD, men også at han er blevet ældre og har fået problemer med at klare arbejdet såvel fysisk som problemer med at følge med tempomæssigt. Oprindeligt fik han flexjobbet for 8½ år siden pga sproglige problemer, men har i realiteten arbejdet på fuld kraft 37 timer ugtl.
Tid til ny us og blokade - har fået højresidig tennisalbue og har fortsat problemer med venstre hæl. Medgivet øvelsesprogram. Jeg tror han bør sygemelde sig i en længere periode, men han frygter at gå hjemme uden at have noget at give sig til.

Tirsdag d. 4. Marts 2008
…
BT 170/90. Hjemme er blodtrykket også for højt og accepterer opstart af Amlodipin 10 mg dgl (udlev 30 stk)
Har depressive symptomer - accepterer Citalopram 20 mg dgl (skal vel øges om 2 uger til 40) + Alopam 10 mg x3 dgl.
…
Onsdag d. 12. Marts 2008
…
FP410 til GF Forsikring . De mange smerter i lænd og hæl er forværret siden han styrtede på cykel (blev vist påkørt) den 08.02.2008. Bedt ham komme igen da tiden vist er inde til henvisning til ortopædkirurg eller fysiurg."

Af generel helbredsattest af 23/11 2007 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**1. Sygehistorie**
…
Det drejer sig om en 48-årig dansktalende bosnisk mand, der er i fleksjob som montør gennem 8½ år.
Fleksjob blev oprindeligt tildelt pga. sprogvanskeligheder og psykisk besvær. Sprogligt er der ikke større vanskeligheder længere - han forstår og taler om ikke perfekt så dog ganske udmærket dansk nu.
Psykisk har han symptomer der kan tolkes som resultatet af posttraumatisk stress (PTSD obs. pro). således hyppigt hovedpine og svimmelhed pga. muskelspændinger, søvnbesvær til tider med mareridt, flashbackoplevelser ved påmindelser om krigen, føler sig hyppigt fysisk og psykisk træt, og hyppigt irritabel og 'sur' når han arbejdsmæssigt føler stress, hvilket har været tiltagende de seneste år.
Sidstnævnte dog formentlig også sammenhængende med en del fysiske 'skavanker' i forbindelse med arbejdsmæssig belastning, bl.a. tendens til lumbago / lændehold og smerter i højre knæ, idet der er tale om ofte relativt tungt, rygbelastende arbejde i akavede stillinger. Røntgen af lænden i indeværende år har vist normale forhold. I september 2007 har han været til undersøgelse i Tværfagligt Rygteam og han er foreslået behandlinger hos kiropraktor for en L V / S 1 dysfunktion.
Aktuelt har han nu i nogen tid døjet med smerter i venstre hæl som ved Achillessenetendinit og højresidig tennisalbue, som er forsøgt behandlet med blokader og øvelser.

Udover disse forhold har han i alt væsentligt været rask. I 2005 er han dog blevet opereret for et hydrocele testis. Ved almindelig klinisk og laboratoriemæssig undersøgelse ikke fundet tegn på anden sygdom.

…

3. Diagnoser

Latin og dansk

Reactio tarda e traumate gravi obs pro - mistanke om posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD)
Lumbago recidivans - tilbagevendende lændesmerter
Tendinitis Achilles sin - venstresidig Achillessenetendinit
Epicondylitis lateralis humeri dx - højresidig tennisalbue

4. Behandlingsmuligheder

Som anført symptomer, i form af irritabilitet og lav stresstærskel tydende på PTSD. Symptomerne har ikke hidtil fyldt så meget, at det har været oplagt at tale med [klageren] om behandling med medicin eller henvisning til psykolog / psykiater. Han beskriver øget irritabilitet de seneste år og har især følt sig arbejdsmæssigt stresset i perioder.
Rygmæssigt er han anbefalet rygøvelser og behandlinger hos kiropraktor - fysioterapi tror han ikke rigtigt på. Behandles desuden herfra med øvelser og blokader for seneirritation som beskrevet.

…

6. Prognose

Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.

Det er min opfattelse, at de tiltagende gener de senere år dels handler om en vis grad af PTSD, dels om at han er blevet ældre og har fået problemer med at klare arbejdet fysisk og tempomæssigt. Der er tale om et flexjob, men det har ikke karakter af skånejob - han har i realiteten arbejdet på fuld kraft 37 timer ugentligt. Ved fortsat belastning af især ryggen må man forvente tiltagende helbredsklager de kommende år.

…

8. Speciallæge

Er der behov for speciallægeundersøgelse og i givet fald hvilket speciale.

Psykologsamtaler bør overvejes, men er endnu ikke drøftet med ham selv."

Af erklæring af 26/9 2009 fra kandidat i pædagogisk psykologi fremgår bl.a.:

"Jeg havde [klageren] til en udredning d. 25.9.09, efter opfordring fra jer, for at vurdere hvad der kan gøres i [klagerens] situation, nu hvor han går sygemeldt, efter hans læge har givet ham diagnosen PTSD.

Efter samtale med [klageren] fremgår det, at han har oplevet længerevarende rædselshandlinger i ex Jugoslavien i 1992/93 og, at han for ca. 2 år siden er begyndt af få symptomer på PTSD."

Den 6/9 2010 anmodede selskabet Videncenter for Helbred og Forsikring om en vurdering af sagen. Videncenteret meddelte selskabet sin vurdering ved brev af 15/9 2010. Af dette brev fremgår:

"**Risikovurdering ved personforsikring pr. 21-05-2008**

De fremsendte helbredsoplysninger er gennemgået af den lægelige komité i Videncenter for Helbred og Forsikring. Havde oplysningerne foreligget på tegningstidspunktet, ville vi have vurderet forsikringsrisikoen pr. 21-05-2008 til:

Dødelighed: Opsat Invaliditet: Afslag

Begrundelse for vurderingen

Vurderingen er baseret på oplysningerne om flere episoder med symptomer i form af svimmelhed, hovedpine, søvnbesvær, flashbackoplevelser og depressive symptomer. Oplysningen om behandlingskrævende forhøjet blodtryk i marts 2008 har også betydning for den samlede vurdering.

Baggrunden for vurderingen er oplysningerne fra egen læge, speciallæge i psykiatri og den generelle helbredsattest til kommunen.

Heraf fremgår det, at forsikrede fra 2003 til 2007 konsulterede egen læge pga hyppige anfald af svimmelhed og hovedpine og blev henvist til ørelæge. I november 2007 fremgår det af den generelle helbredsattest, at forsikrede havde psykiske symptomer, som kunne tolkes som PTSD med svimmelhed, muskelspændinger, søvnbesvær og flashbackoplevelser. I begyndelsen af 2008 kom der depressive symptomer, der blev behandlet med antidepressiv medicin fra marts 2008.

Det har også betydning at forsikrede i marts 2008 startede behandling med antihypertensiv medicin pga nyopdaget forhøjet blodtryk.

Der vil være mulighed for revurdering nu ved indsendelse af oplysninger fra egen læge om resultatet af blodtryksmålinger fra april 2008 til oktober 2008.

Bedste vurdering vil blive D3 IA. De psykiske symptomer er vurderet til D2 IA og blodtrykket vil, såfremt det er normalt i oktober 2008, give D1 I1 under forudsætning af at forsikrede ikke ryger."

Selskabet ophævede herefter klagerens gruppeinvaliderente med tilbagevirkende kraft fra tegningstidspunktet og afviste som følge heraf at yde dækning ved tab af erhvervsevne. Dette blev meddelt klageren ved brev af 21/9 2010.

Klageren var utilfreds med afgørelsen og anmodede derfor om revurdering heraf ved brev af 24/9 2010.

Efter fornyet gennemgang af sagen sendte selskabet brev af 4/10 2010 til klageren. I dette brev hedder det:

"Jeg skal beklage, at du ikke føler, at din sag er behandlet ordentligt. Vi har set på oplysningerne igen og vi fastholder vores afgørelse.

Vi kan se i helbredserklæringen, som du har underskrevet den 19. marts 2008, at du har svaret nej til spørgsmål 1 'Har du inden for de sidste 10 år konsulteret, været undersøgt eller behandlet hos følgende behandlere? Læge eller speciallæge?

Du har tolket det som læge og ikke egen læge, hvilket er beklageligt. Når vi stiller det spørgsmål, så mener vi alle læger. Det vil sige, både din egen læge og andre læger du måtte være behandlet hos.

Den 25. april 2008 udfylder du et spørgeskema om ryglidelser. I den forbindelse har du kontaktet Danica Pension og fået oplyst, at vi vil kontakte din læge, hvis vi mangler oplysninger. Det er korrekt, at vi nogle gange kontakter egen læge, hvis vi er i tvivl om noget eller mangler oplysninger.

I dine helbredspapirer kan vi ikke se, at der mangler helbredsoplysninger, hvorfor vi ikke har kontaktet din læge.

Yderligere oplyser du, at du i 2008 ikke var klar over, at du led af PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion). Du har i perioden 2003 til 2007 konsulteret din læge på grund af hyppige anfald af svimmelhed og hovedpine og blev henvist til ørelæge. I november 2007 har du psykiske symptomer som kan tolkes som PTSD med svimmelhed, muskelspændinger, søvnbesvær og flashbackoplevelser. I begyndelsen af 2008 har du depressive symptomer der bliver behandlet med antidepressiv medicin. I marts 2008 startede behandling med medicin grundet forhøjet blodtryk.

Vi har ingen forventning om, at du som kunde nødvendigvis kan oplyse den præcise diagnose eller medicinske betegnelse, men det vi har bedt dig oplyse er, om du har været ved læge. Disse oplysninger skulle have været påført helbredserklæringen, og vi fastholder derfor vores afgørelse af 21. september 2010."

Den 8/10 2010 har klageren indbragt sagen for nævnet med påstand om, at selskabet skal anerkende, at han har krav på udbetaling fra forsikringen. Til støtte herfor har han i klagen anført:

"Jeg henvender mig til Jer, da jeg mener, at min sag angående gruppeinvaliderente er blevet forkert behandlet. Forsikringsselskabet mener ikke, at jeg har ret på gruppeinvaliderente, da de mener, at jeg har givet dem forkerte oplysninger angående lægebesøg.
Som oplyst i min helbredserklæring dokumenterer jeg, at jeg ikke har været behandlet af nogen speciallæger, men at alle mine behandlinger og helbredsmæssige undersøgelser er foretaget hos min egen læge. Denne oplysning gav jeg, da jeg troede, at der var nogen forskel på 'læge' og 'egen læge'. På baggrund heraf troede jeg, at alle nødvendige oplysninger om mine sygdomme ville blive oplyst til Dem af min egen læge. Da oplysningerne på min læge står i helbredserklæringen, troede jeg på denne baggrund, at I ville kontakte min egen læge for yderligere oplysninger herom, hvis dette var nødvendigt.
På et senere tidspunkt fik jeg tilsendt en anden helbredserklæring, som jeg fik besked på at udfylde. Jeg ringede til Danica pension, hvor jeg blev vejledt i udfyldelsen af de forskellige spørgsmål. Jeg blev da også orienteret om, at hvis der manglede yderligere oplysninger eller forklaringer angående mine besvarelser, at min egen læge da ville blive kontaktet. På baggrund af dette forstår jeg ikke, hvor misforståelserne er opstået.

> Den 03.06.2008 fik jeg tilsendt en forsikringsoversigt, hvori der stod skrevet, at jeg var blevet optaget i forsikringen, men at der var nogle klausuler i min ryg. Da jeg udfyldte den anden helbredserklæring mente jeg derfor, at alle betingelserne for forsikring var opfyldt, da forsikringsselskabet havde fået alle nødvendige oplysninger af min egen læge. Jeg vidste ikke, at forsikringsselskabet havde brug for yderligere oplysninger.
> I september 2009 besøgte jeg for første gang en psykiater, som havde mistanke om, at jeg led af PSTD. Da jeg tilbage i 2008 fik tilsendt den helbredserklæring, der skulle udfyldes, var jeg derfor ikke klar over, at jeg muligvis led af PSTD, eller anden form for psykiske, og kunne derfor ikke give oplysninger om lægebesøg, jeg ikke vidste, ville finde sted. Jeg mener derfor, at mine oplysninger i helbredserklæringen vedrørende besøg af læger og speciallæger er troværdige. Jeg føler derfor ikke, at jeg er blevet retfærdigt behandlet, da alle mine oplysninger i helbredserklæringen stemmer overens med den dato, hvormed de udfyldt. I denne forbindelse føler jeg ikke, at min sag er blevet ordentligt behandlet, og jeg mener derfor, at jeg har krav på dækning af forsikring."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i brev af 25/10 2010 til nævnet bl.a. anført:

> "**Konklusion**
> [Klageren] burde have oplyst om de mange konsultationer hos sin egen læge og om undersøgelsen hos speciallægen, da han underskrev sin helbredserklæring 19. marts 2008.
>
> Hvis disse forhold havde været kendt, kunne vi ifølge responsum fra Videncenter for Helbred og Forsikring (bilag …) ikke have oprettet gruppeinvaliderenten. Vi afviser derfor klagen og fastholder vores ret til at ændre vilkårene for pensionsordningen i henhold til forsikringsaftaleloven § 6."

Klageren er kommet med yderligere bemærkninger i brev af 5/11 2010 til nævnet.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har afgivet objektivt urigtige oplysninger ved ikke at oplyse om de mange lægekonsultationer forud for forsikringens tegning. Nævnet finder tillige, at undladelsen af at give selskabet oplysninger herom kan tilregnes klageren som uagtsomt.

Nævnet finder det sandsynliggjort, at selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet

kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning som sket, jf. forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1.

Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen