Ankenævnet for Forsikring

906/12

Den 28. december 2012 blev i sag nr. 82.516:

xxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har haft en individuel pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne i PFA Pension. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale invalideydelser i anledning af et anmeldt erhvervsevnetab.

Selskabet henviser til, at hun har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning.

Det fremgår af sagen, at forsikringen blev antaget på normale vilkår med virkning fra 8/12 1997 på baggrund af en helbredserklæring underskrevet af klageren den 8/12 1997. På spørgsmålet, om hun havde været undersøgt og/eller behandlet af læge , kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge inden for de sidste 10 år har hun afkrydset i nejfeltet. Hun har ligeledes afkrydset under "nej" på spørgsmålet om, hvorvidt hun har været indlagt, behandlet eller undersøgt på sygehus, ambulatorium eller lignende, herunder røntgenklinik og fysiurgisk klinik inden for de sidste 10 år. Hun har endvidere afkrydset under "nej" på spørgsmålene om gener i nakken ryg eller lænd, skuldre, arme, albuer hænder, hofter, ben, knæ eller fødder. Hun har også svaret "nej" til spørgsmålet, om hun i mere end en måned har brugt receptpligtige lægemidler, ligesom hun har svaret "nej" til, at hun har været syg eller uarbejdsdygtig i en sammenhængende periode på 14 dage eller mere.

2. 82.516

Klageren, der er født i 1967, foretog anmeldelse om helbredsmæssige forhold den 7/1 2010. I anmeldelsen har hun oplyst, at hun blev sygemeldt den 12/5 2009 på grund af stress, og at hun var i psykologbehandling. Hun tog medicin i form af Corodil com 12,5 mg og Lansoprazol 30 mg. Af den medfølgende lægeattest af 18/1 2010 fremgik bl.a., at der var udtalte stresssymptomer med tankemylder, koncentrationsbesvær, grådlabilitet, hjertebanken m.m.

I brev af 3/2 2010 har selskabet afvist dækning, idet det bl.a. er anført:

> "Gruppeforsikringen dækker ikke sygdom eller tilstand, hvor der alene er subjektive klager over smerter, gener eller lignende. Vi har oplysninger om, at du er blevet sygemeldt på grund af stress, som er undtaget vores forsikringsbetingelser."

Klageren anmeldte på ny helbredsmæssige forhold den 3/11 2011. I lægeattest ved nedsat erhvervsevne af 14/11 2011 fremgik bl.a., at hun led af stress og blodtryksforhøjelse, og at det udmøntede sig i tankemylder, koncentrationsbesvær, hjertebanken m.v., og at det vurderedes, at hun kunne arbejde 0 timer dagligt. Lægeattesten var bilag psykiatrisk speciallægeerklæring af 26/10 2011.

Af speciallægeerklæringen fremgik bl.a.:

> "**Opvækst, psykisk udvikling og socialt:**
> …
> Hun var generelt ængstelig og usikker, særligt i præstationsprægede situationer. I 17 års alderen udviklede hun bulimiske symptomer, da hun var ansat som ung pige i huset. Hun har vedvarende herefter igennem tilværelsen været belastet af bulimi, hvilket også er tilfældet aktuelt.
> …
> **Legemlige helbredsforhold:**
> [Klageren] har igennem en årrække været belastet af udbredte smerter i bevægeapparatet uden objektiviserbare årsager. [klageren] anfører, at hun har været undersøgt ved reumatolog. [Klageren] har i en årrække være behandlet for forhøjet blodtryk. Hun er i øvrigt legemligt rask.
> [Klageren] har fået konstateret folinsyremangel, ligesom hun behandles for mavekatar med Lansoprazol.
> …
> **Selvskadelig adfærd:**
> [Klageren] har siden 17 års alderen i perioder været belastet af bulimi, hvor hun overspiser og fremprovokerer opkastninger. Denne problematik er igen opstået igennem de seneste 2 år. [Klageren] har aldrig forsøgt suicidale handlinger.
> …
> **Konklusion:**

3. 82.516

[Klageren] er en 44 årig kvinde, der habituelt vurderes at have været belastet af ængstelige og selvusikre personlighedstræk. [Klageren] udviklede endvidere i 17 års alderen bulimi, som fortsat i perioder har præget hende igennem tilværelsen.
[Klageren] blev sygemeldt i 2009. Hun havde forinden i en længere periode været belastet af et voldsomt arbejdspres. Hun var endvidere belastet af tiltagende smerter i bevægeapparatet.
[Klageren] følger relevant psykoterapeutisk behandling.
Behandlingsmæssigt vil jeg anbefale, at denne behandling forsættes, såfremt [klageren] har økonomiske muligheder for dette. På baggrund af tilstandens omfang, varighed og karakter, er det ikke realistisk at forvente, at yderligere behandling vil kunne bedre hendes funktionsniveau. Der foreligger alene en helt relativ indikation for at anbefale psykofarmakologisk behandling. Jeg vil ikke forvente, at psykofarmakologisk behandling vil kunne bedre [klageren]'s erhvervsevne, men [klageren] kunne i bedste fald opnå mere subjektiv lindring. Konkret ville jeg personligt anbefale [klageren] behandlingsforsøg med f.eks. Cymbalta 30 mg dgl., idet dette præparat også kan have en vis smertelindrende effekt. Doseringen kan øges, afhængig af effekt og tolerance. [Klageren] kunne supplerende henvises til et psykologisk smertemestringsforløb, f.eks. omfattende mindfulnesstræning. [Klageren] har deltaget i omfattende funktionsafklarende forløb. Jeg vil anbefale, at man afklarer rammerne vedr. [klagerens] fremtidige forsørgelsesgrundlag/beskæftigelsesgrad på baggrund af de indhentede erfaringer i forbindelse med disse forløb, sammenholdt med denne aktuelle vurdering af, at tilstanden i helt overvejende grad må vurderes at have stationær karakter.

Diagnosen
DF 43.22 Længerevarende anxiøs og depressiv belastningsreaktion
DZ 73.0/DZ 73.1 Udbrændthedsreaktion/accentuerede asteniske og selvusikre personlighedstræk
DF 60.6 Overvejende ængstelig, selvusikker personlighedskonstitution"

På baggrund heraf indhentede selskabet journalen fra klagerens egen læge med henblik på en afklaring af, hvorvidt de nu foreliggende helbredsmæssige oplysninger stemte overens med den helbredserklæring, klageren havde underskrevet i forbindelse med indtegningen.

Det fremgår bl.a. af journaloplysningerne:

"2/3-88K Lave lændesmerter uden udstråling.
…
10/3-89K I 5 år: voldsom spisetrang, når hun kommer hjem fra arbejde: spiser 5 stk med dårlig samvittighed → finger i halsen + opkast

19/4-89K Vægt 63,7 kg! Fortæller om bulimi- symptomerne. Ingen provokeret opk. i nu 10 dage. Rp. Mirapront 30.
…
07.03.91
…
Samtale (3 moduler).
Vedr. fortsatte bulimi-sympt. som har været tilstede i nu 7 år. Der er endvidere udtalt obstipation. Rp. agiolax x 1 daglig.
Vægt: 73,0 kg. Vil forsøge vægttab. Foreløbig uden medicin. Igen om 1 måned.

…
30.12.92 K: 1) de sidste par mdr. tiltagende gastritissymptomer. Der har samtidig været udtalt vægtstigning hvilket pt. er særdeles ked af. Kun beskedne bulimisymptomer. Der har også arbejdsmæssigt været øget stress.
…
16.08.96 K: 1) Efter et par mdrs. Pause med slankekuren vægt 93,0kg.
Rp. Letigen 100, 1x3. kontrol.
2) Ofte smerter over lænden med udstråling til bagsiden af højre UE i forb. M. lettere havearbejde. Generne dog beskedne.
30.08.96 K: Vægt 91,3 (-1,7) kg. Fortsætter med Letigen.
20.09.96 K: Vægt 90,7 (-0,6) kg.rp. Letigen 100, 1x3
Har en del ischias, men tager heller ikke så meget hensyn til det.
29.10.96 K: stadig tendens til smerter over lænden ofte med udstråling til bagsiden af venstre femur. Er lidt bekymret for arbejdsevnen fremover.
Obj.: FGA: 0. Laseque ÷÷. ingen tegn på rodtryk. Der er moderat myoseømhed i højre lumbosakralvinkel, men iøvrigt intet sikkert at konstatere idag. Jeg har nævnt muligheden for rtg. af columna lumbalis, men samtidig nævnt evt. konsekvenser forsikringsteknisk.
Pt. afstår foreløbig for rtg.undersøgelse.
…
5.11.96 Rp. Letigen.
…
7.02.97 Rp. Letigen.
…
02.05.97 Rp. Letigen 100.
…
5.09.97 Rp. Letigen 100.
…
16.10.97 Rp. Letigen 100.
25.11.97 Rp. Do."

Af fysioterapeut journal fremgik bl.a., at hun havde været under behandling for moderate lændesmerter i perioden 1/11 1996 - 3/2 1997. Lægen har i sin henvisning til fysioterapeuten den 29/10 1996 anført, at klageren gennem 1-2 år har haft en tendens til lave lændesmerter, ofte med udstråling til bagsiden af venstre femur.

Selskabet har i brev af 4/4 2012 til klageren afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. er anført:

"I helbredserklæringen fra den 8. december 1997 krydser du af i nej, på helbredserklæringen i spørgsmål 1: 'Hvor vi spørger om du har været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge inden for de sidste 10 år. Jeg vedlægger kopi af helbredserklæringen.

Du undlader at fortælle at du har været til lægen som følge af bulimi og har fået samtaler (3 moduler) den 7. marts 1991. I oktober og november 1996 bliver du behandlet for ryggene. Du havde i 1-2 år tendens til lave lændesmerter med udstråling.

Du undlader at fortælle i spørgsmål 6, at du har fået lægeordineret letigen den 28. september 1995.

…
Vi har efter forsikringsaftalelovens § 4 og § 6 vurderet, at aftalen ikke er bindende for os, fordi du, dengang du oprettede forsikringen, vidste eller burde have vidst, at du gav os forkerte eller mangelfulde oplysninger. Oplysninger som betød, at den police vi sendte til dig, indeholder dækninger, som vi ikke ville have givet, hvis vi havde kendt til de rigtige oplysninger. Det er baggrunden for, at vi nu opsiger forsikringen Tab af Erhvervsevne Basis. Vi vedlægger de relevante paragraffer.

Inden vi opsiger forsikringen, vurderer vi altid, om der er særlige omstændigheder, som kunne tale for ikke at ophæve din forsikring efter reglen i forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3. Det er dog ikke tilfældet i din situation."

Klageren har herefter indsendt klageskema til nævnet den 30/4 2012 med krav om, at forsikringen oprettes igen, og at der udbetales erstatning i henhold til betingelserne. Til støtte for sine krav har hun bl.a. anført:

"Jeg syntes at begrundelsen for opsigelsen er truffet på en meget tynd grundlag. Der er foretaget røntgen og MR scanning(2011) af skulder, nakke og ryg .Lægerne siger at det hele er ok.
Da jeg udfylder helbredserklæringen i 1997 betragter jeg mig som helt rask da lægen heller ikke tidligere har sendt mig videre i sundhedssystemet.
December 2011 får jeg så konstateret en neuro borelliainfektion (flået bid) lægerne mener det er en infektion jeg har haft længe (Journal vedlagt) Jeg mener ikke at PFA kan opsige forsikringen . De urigtige oplysninger de skriver om, har ikke noget at gøre med min sygdom! Jeg fik førtidspension 1 januar 2012 (tilkendelse vedlagt)"

Selskabet har over for nævnet i brev af 12/6 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Som tidligere anført besvarede klager i helbredserklæringen af 8. december 1997 (bilaget er fremlagt af klager) bl.a. følgende spørgsmål benægtende: 'Har De været undersøgt og/eller behandlet af læge (herunder speciallæge), kiropraktor, fysioterapeut eller naturlæge inden for de sidste 10 år? Ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde undtages.'

Det fremgår imidlertid af bilag …, at klager adskillige gange i perioden december 1987 til december 1997 konsulterede egen læge.

Den 10. marts 1989 og 19. april 1989 konsulterede klager sin læge, fordi hun igennem 5 år havde lidt af bulimisymptomer. Lægen ordinerede slankemidlet Mirapront. Følgende fremgår af journaloptegnelsen den 7. marts 1991: 'Samtale (3 moduler). Vedr. fortsatte bulimisympt. som har været tilstede i nu 7 år.' I perioden den 17. august 1995 til 25. november 1997, altså indtil knap 2 uger inden forsikringstegningen, ordinerede egen læge løbende slankemidlet Letigen.

Den 27. oktober 1995 kontaktede klager herudover egen læge på grund af rygsmerter. Den 16. august 1996, 20. september 1996 og 29. oktober 1996 konsulterede klager igen egen læge pga. lændesmerter. I journalen anføres den 29. oktober 1996: '... stadig tendens til smerter over lænden, ofte med udstråling til bagsiden af venstre femur. *Er lidt bekymret for arbejdsevnen fremover...'* (her fremhævet).

Klager fik herefter fysioterapibehandling i perioden 1. november 1996 til 3. februar 1997, jf. bilag ...

På trods af disse rygsmerter og at klager havde fået fysioterapibehandling indtil 10 måneder inden forsikringstegningen, svarede klager som nævnt både nej til spørgsmål 1 om fysioterapibehandling inden for de sidste 10 år og til spørgsmål 3 a. om gener i nakke, ryg eller lænd inden for de sidste 10 år.

Klager besvarede desuden den 8. december 1997 som nævnt spørgsmål 6 b. benægtende: 'Har De tidligere brugt receptpligtige lægemidler gennem længere tid (mere end en måned)?'. Dette var på trods af, at egen læge i perioden den 17. august 1995 til 25. november 1997, altså indtil knap 2 uger inden tegningen, løbende ordinerede slankemidlet Letigen og desuden i 1989 og 1991 havde ordineret slankemidlet Mirapront.

Det er uomtvisteligt, at der er afgivet urigtige oplysninger. Spørgsmålene er klart og præcist formulerede. I helbredserklæringen af 8. december 1997 er det desuden anført: 'De skal oplyse alt, også selvom De tror, det er uden betydning for PFA Pension. De skal vide, at hvis svarene ikke er fuldt sandfærdige, eller fortielse har fundet sted, kan forsikringen ifølge Forsikringsaftaleloven nedsættes eller ophæves.' Desuden anføres det i spørgsmål 1: 'Ukomplicerede børnesygdomme og kortvarige forkølelsestilfælde undtages.' Der er tale om, at forsikrede på trods heraf ikke oplyste om en alvorlig sygdom som bulimi. Sygdommen har belastet klager igennem tilværelsen. Som nævnt fremgår det således af psykiatrisk speciallægeerklæring af 26. oktober 2011 (vedlagt bilag …), at klager i 17 års alderen udviklede bulimiske symptomer, og i erklæringen side 3 anføres: 'Hun har vedvarende herefter igennem tilværelsen været belastet af bulimi, hvilket også er tilfældet aktuelt.' Klager har desuden løbende fået receptpligtige lægemidler i form af slankemidler og endda indtil knap 2 uger inden tegningen. Endvidere oplyser klager heller ikke om rygsmerterne, som hun endda i oktober 1996 er lidt bekymret for kan påvirke hendes arbejdsevne (bilag …), og som hun endvidere har fået fysioterapibehandling for indtil 10 måneder inden tegningen. Ved sin underskrift på helbredserklæringen erklærer klager, at hendes oplysninger er i overensstemmelse med sandheden, og at hun intet har fortiet.

Det forhold, at der ifølge klager er foretaget røntgen og scanning af ryggen i 2011, som viser normale forhold, er uden betydning for vurdering af sagen.

Undladelsen af at give PFA Pension de nævnte oplysninger kan efter PFA Pensions vurdering 5/7 tilregnes klageren som mindst uagtsomt.

De lægelige oplysninger har været forelagt PFA Pensions lægekonsulent. Lægekonsulenten har vurderet, at klager ville have fået afslag på forsikringen, hvis PFA Pension havde kendt de korrekte oplysninger fra starten.

Klager gør endvidere gældende, at Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3 må finde anvendelse.

Bestemmelsen er en sikkerhedsventil og finder alene anvendelse i helt særlige tilfælde.

Ved afgørelsen af, om bestemmelsen kan finde anvendelse, skal der bl.a. navnlig lægges vægt på, om det forhold, hvorom der er givet urigtig oplysning, må antages at have haft indflydelse på forsikringsbegivenhedens indtræden eller skadens størrelse. Hvis det må antages, at der er en sådan årsagssammenhæng, vil det normalt udelukke, at § 6, stk. 3 kan finde anvendelse, jf. bemærkningerne til § 6, stk. 3 i betænkning 1423/2002, side 345.

PFA Pensions lægekonsulent har den 11. juni 2012 til brug for sagen udtalt følgende: 'I 1991 skriver egen læge, at der foretages behandlingssamtaler for bulimi, der har stået på i 7 år. Efterfølgende behandlet for overvægt med letigen stort set op til tegningstidspunktet. Spiseforstyrrelser som bulimi er associeret til ængstelig konstitution med angst og ligeledes andre psykiatriske tilstande, hvorfor det må antages, at der er en association til det nuværende.'

Det fremgår desuden, som nævnt, af psykiatrisk speciallægeerklæring af 26. oktober 2011 (vedlagt bilag ..): 'Selvskadelig adfærd: [Klageren] har siden 17 års alderen i perioder været belastet af bulimi, hvor hun overspiser og fremprovokerer opkastninger. Denne problematik er igen opstået igennem de seneste 2 år.' Endvidere anføres: 'Beskrivelse af [klagerens] generelle problematik og aktuelle tilstand: ..Hun udviklede som beskrevet bulimi i 17-årsalderen. Hun udviklede for 2-3 år siden i stigende grad stress og belastningssymptomer med anspændthed, bekymring, søvnforstyrrelser og træthed.' Der er således tidsmæssigt sammenfald mellem de bulimiske symptomer og stress/belastningssymptomerne. I konklusionen nævnes det ligeledes, at klager i 17 års alderen udviklede bulimi, som fortsat i perioder har præget hende igennem tilværelsen. Erklæringen må forstås således, at det er relevant for den i erklæringen stillede diagnose, at klager har lidt af bulimi i en årrække.

På baggrund af lægekonsulentens udtalelse og den psykiatriske speciallægeerklæring af 26. oktober 2011 er det PFA Pensions opfattelse, at det må antages, at det forhold, at klager igennem en årrække har lidt af bulimi, må antages at have haft indflydelse på forsikringsbegivenhedens indtræden.

Der skal ved bedømmelsen efter § 6, stk. 3 endvidere navnlig lægges vægt på den af forsikringstageren udviste uagtsomhed. Lempelsesreglen vil i almindelighed kun kunne anvendes, hvis forsikringstageren ved afgivelsen af de urigtige oplysninger alene har udvist en ringe uagtsomhed. Der sigtes herved til tilfælde, hvor det i særlig grad må anses for undskyldeligt, at forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger - hvor forsikringstageren 'uforvarende' har afgivet urigtige oplysninger. Det vil f.eks. kunne være tilfældet, hvis forsikringstageren ved en forglemmelse undlader at oplyse om en lægeundersøgelse eller hospitalsindlæggelse flere år før forsikringstegningen, fordi den pågældende ikke efterfølgende har haft gener mv. af det forhold, som gav anledning til undersøgelsen eller indlæggelsen, jf. betænkning 1423/2002, side 345.

I denne sag er der imidlertid tale om, at forsikrede, som tidligere anført, ikke oplyste om en alvorlig sygdom som bulimi, som har belastet klager igennem tilværelsen, og som hun flere gange har konsulteret sin læge med. Klager har desuden, som nævnt, løbende fået receptpligtige lægemidler i form af slankemidler og endda indtil knap 2 uger inden forsikringstegningen. Dertil kommer, at spørgsmålene i helbredserklæringen er klare og enkle. Dette taler ligeledes imod anvendelsen af § 6, stk. 3, jf. betænkning 1423/2002, side 345."

Klageren har efterfølgende fremlagt journalmateriale vedrørende hendes borreliainfektion, idet hun har fastholdt, at det ikke har været hendes hensigt at afgive urigtige oplysninger, og at selskabet har truffet sin afgørelse på et tyndt grundlag.

Selskabet har afslutningsvis i brev af 13/8 2012 til nævnet fastholdt sin afgørelse.

8. 82.516

Nævnet udtaler:

Ved ikke at oplyse om sine spiseforstyrrelser og om indtagelse af receptpligtig Letigen i en årrække og op til få måneder inden tegningen af forsikringen samt om behandlingerne hos fysioterapeut for lændesmerter i perioden fra 1/11 1996 til 3/2 1997 har forsikrede afgivet urigtige oplysninger ved forsikringens tegning. Nævnet finder, at klageren burde have oplyst herom i helbredserklæringen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1 har ophævet erhvervsevnetabsdækningen med virkning fra tegningstidspunktet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand