Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. september 2018 blev i sag nr. 91499:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en pensionsordning med dækning ved tab af erhvervsevne. Han har i klageskema af 24/10 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "Jeg ønsker at ankenævnet ser på denne sag da jeg mener at PFA ikke kun man giver mangelfulde svar men at de direkte ikke forholder sig til de fakta der bør lægges til grund for sagens vurdering. Derudover er det vigtigt at pointere at de har skiftet mening flere gange mht. om jeg har været syg eller ej samt at de undervejs ændrer kriterier if. til mit sygdomsforløb og arbejdsduelighed.
>
> Sagens forløb/korrespondance:
> - Jeg sendte jeg min sag ind til PFA den 22. april 2014
> - Jeg rykkede for et svar den 11. september 2014 og PFA vendte tilbage med et svar hvor de undskyldte for, at de endnu ikke havde behandlet sagen
> - PFA giver afslag på min henvendelse den 18. september 2014
> - Jeg skriver tilbage til PFA den 1. oktober 2014 hvor jeg henleder deres opmærksomhed på en misforståelse omkring min arbejdsevne (jeg konkretiserer at det er fra den 28. februar 2014 at jeg i stand til at optage mit arbejde delvist)
> - Den 1. oktober 2014, svarer PFA tilbage, at de vil kigge på sagen igen
> - Jeg skriver til PFA igen den 27. november 2014 og rykker for et svar
> - PFA skriver den 27. november at de har sendt et nyt svar pr. post den 21. oktober 2014 (et afslag som de begrunder med at min erhvervsevne ikke er nedsat i det omfang som forsikringen kræver for at træde i kraft)
> - Jeg skriver til PFA igen den 12. januar 2015 som svar på deres 2. afslag af 21. oktober 2014 (PFA har nu ændret mening og vurderer at jeg har haft nedsat erhvervsevne i perioden juli til oktober 2013 men ikke udover karensperioden på 3 mdr.)

Jeg gør opmærksom på endnu en fejl i deres vurdering - nemlig at min sygdomsperiode har varet fra ultimo august 2013 og frem til ultimo februar 2014. Jeg beder PFA om at ulejlige dem med at kigge i Medical certifikatet fra den behandlende læge/specialisten hvor de kan læse, at jeg påbegyndte min 3 mdrs. kraftige antibiotika kur den 13. november 2013 hvilket betyder, at jeg først var færdig med behandlingen i februar 2014. Jeg informerer PFA om at det undrer mig, at de kan skrive at senest ultimo oktober 2013 var de sværeste symptomer stilnet af - altså før en egentlig behandling var påbegyndt...?

- Jeg rykker for et svar på min mail sendt den 12. januar 2015 og modtager en mail hvori PFA skriver, at de har sendt et brev den 11. februar 2015 (jeg beder om at få det tilsendt pr. mail hvilket de indvilliger i)
- Jeg modtager PFAs 3. afslag den 11. marts 2015 (endnu et afslag men denne gang med begrundelsen at de ikke finder der er lægefaglig dokumentation for at min erhvervsevne har været nedsat fra oktober 2013 - februar 2014)
- Jeg skriver endnu en mail til PFA den 18.marts 2015 hvori jeg spørger ind til hvilken form for dokumentation der skal til når de ikke vil godtage den behandlende læges svar i det Medical Certificate som de har bedt Speciallægen udfylde. Derudover gør jeg opmærksom på, at jeg ligger inde med flere scanningsbilleder jeg gerne fremsender samt henviser til de udtalelser fra neurologer i [udlandet] der skriver at de 'hvide pletter' der er fundet ved utallige MR scanninger, med stor sandsynlighed stammer fra Borreliose.
  PFA ønsker ikke at se dem til trods for at efter min mening bør scanningsbillederne, blodprøverne og den behandlende speciallæges udtalelse dokumentere min sygdom og varigheden heraf.
- PFA svarer igen med et brev den 4. juni 2015 hvori de fastholder deres tidligere afgørelse
- Jeg skriver til PFA igen den 16. april 2016 med ønske om at de ser på sagen igen jeg rykker for svar den 5. juli pr. mail og modtager endeligt et svar den 12. august 2016 men afvisning igen og samme std. svar.
- Jeg skriver igen den 31. august da jeg ikke er tilfreds med deres vigende og mangelfulde svar og beder dem revurderer
- Den 27. oktober modtager jeg en mail hvori de beder mig oplyse om min arbejdsduelighed ud fra nogle nye kriterier samtidig spørger PFA ind til hvilken lægelig dokumentation de skal tage udgangspunkt I?
- Jeg svarer pr. mail den 9. november på de fremsendte spørgsmål
- PFA sender et brev til mig den 21. marts 2017 med endnu en afvisning og de henviser til tidligere afgørelser samt en udredningsrapport omkring Neuro-Borreliose.
- Jeg svarer pr. mail den 9. juni hvori jeg forklarer, at jeg ikke har indikeret hvilken form for Borreliose der er tale om. Ydermere henviser jeg, efter at have læst rapporten, til to andre typer Borreliose (Carditis og Artritis) da jeg mener de måske netop er mere relevante for mit tilfælde.
- Jeg rykker for svar den 19. september 2017 men modtager svar i et brev dateret den 23. august (som jeg godt nok forrest modtager den 21. september da jeg ikke modtager brevet I første omgang). PFA henviser til tidligere afvisningers begrundelser.

Nu har sagen kørt i meget lang tid og med lange svartider. PFA har afgivet mange forskellige begrundelser, de har ændret deres mening, vil ikke tage specialistens ord i [udlandet] for gode varer men mener at en person i Danmark er bedre til at vurdere min helbredsmæssige tilstand 3-4 år senere.

Jeg er skarpt utilfreds med sagens behandlingstid generelt men specielt med PFAs mangelfulde hensyntagen til den dokumentation som jeg gang på gang henviser til (Medical Certificate, Blodprøver og Neurologernes udtalelser samt den praktiserendes læge påvisning af Kronisk Arthritis (som ved efterfølgende blodprøve afvises igen) men som er endnu et tegn på Borreliose-Lyme disease.

Endelig er der det faktum at jeg først starter min antibiotika behandling i oktober 2013 men hvor jeg, hvis man følger PFAs terminologi, allerede er rask. Med PFAs afvisning af at jeg er syg længere end de 3 mdr. og først er fuld arbejdsdygtig omkring maj undgår PFA at min forsikring skal træde i kraft.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker at PFA anerkender at jeg har været syg, ikke kun i 3 mdr., men fra august 2013 og frem til maj 2014 altså udover karensperioden således, at min forsikring træder i kraft og at der sker udbetaling jf. policen. Derudover ønsker jeg at opnå en præmiefritagelse med tilbagevirkende kraft og frem til i dag. Jeg har kun bibeholdt min forsikring hos PFA grundet den verserende sag som er trukket meget ud og jeg ønsker ikke fortsat at bruge deres tjenester mere.

Endelig vil jeg gerne have en undskyldning for sagens meget langtrukne behandlingstid. Det har fra starten af virket som om, at de satsede på at jeg opgav sagen og at de kunne presse mig til dette ved blot at give afslag uden at have undersøgt sagens realiteter og komme med standardsvar og udvise stor uvidenhed."

Selskabet har i brev af 17/11 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Hvilken type forsikring er der tale om?**
Forsikredes ordning er tegnet pr. 1. januar 2013 via hans pengeinstitut. Ordningen indeholder en dækning, der yder fuld invalidepension, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes med mindst 2/3. Nedsættes erhvervsevnen til mellem halvdelen og 2/3, er forsikrede berettiget til halv invalidepension. Såfremt forsikredes erhvervsevne nedsættes varigt, og de øvrige betingelser for dækning er opfyldt, er der adgang til præmiefritagelse. Der er en karensperiode på tre måneder. Der henvises til forsikringsbetingelser af 1. januar 2012 (bilag A).

Hvad handler tvisten om? - parternes overordnede synspunkter
Ifølge forsikredes klageskema, er det forsikredes opfattelse, at han er berettiget til dækning ved erhvervsevnetab fra en eventuel karensperiodes udløb og frem til maj 2014, ligesom han ifølge klageskemaet ønsker at opnå præmiefritagelse *'med tilbagevirkende kraft og frem til i dag'*: Endelig vil forsikrede have en undskyldning for, at PFA's sagsbehandlingstid efter hans opfattelse har været langtrukken.
PFA fastholder, at forsikrede ikke er berettiget til dækning, da han ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i mere end tre måneder. Endvidere er det PFA's opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til nogen former for præmiefritagelse, præmierefusion eller undskyldning i øvrigt.

Sagsfremstilling
Forsikrede er født i [1970'erne], er handelsuddannet og har [familie]. Den 1. januar 2013 tegnede forsikrede en individuel forsikring.

Forsikrede fremsendte anmeldelse om helbredsmæssige forhold og funktionsskema begge underskrevet den 9. februar 2014 (bilag B+C).

Der skulle i anmeldelsen krydses af, om forsikrede var opsagt fra sit arbejde. Til dette krydsede forsikrede 'Nej' og anførte: *'i tvivl om der er ja eller nej grundet min situation'*. Til spørgsmålet 'Hvilken dato fratræder du/er du fratrådt' anførte forsikrede: *'sagde selv op den 30/5 2013 da vi skulle rejse til [udlandet]'* (herefter forsikredes opholdsland på et andet kontinent).

Under anmeldelsens punkt 10 'Er der andre forhold, der har betydning for din skade' anførte forsikrede: *'Jeg er 'udstationeret' til [forsikredes opholdsland på et andet kontinent] if med min [ægtefælles] arbejde hos [dansk arbejdsgiver]. Jeg sagde mit job op pr. 1/6-2013 pga. dette og har været bosiddende i [forsikredes opholdsland på et andet kontinent] siden 1/6-2013 uden arbejde. Pga. sygdom har jeg ikke været i stand til at søge arbejde og efterfølgende efter start af eget firma udfylde/udføre mit arbejde'.*

Forsikrede havde således meldt sig selv ud af arbejdsmarkedet med henblik på at rejse med sin familie, og forsikrede havde således fra juni 2013 selv valgt ikke at have en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Der har i forlængelse af anmeldelsen været omfattende korrespondance mellem forsikrede og PFA, der i det følgende vil blive henvist til.

Forsikrede havde i juli 2013 angiveligt rygproblemer (bilag E), som ifølge forsikredes oplysninger besværliggjorde hans hverdag. Det anføres endvidere, at forsikrede i august 2013 fik sygdommen 'Lyme Disease', ligesom forsikrede fik fjernet en polyp i næsen.

Ved Lyme Borreliose forstås en bakteriel zoonose forårsaget af borrelia-bakterier, hvoraf der findes flere arter. Smitte overføres ved flåtbid, men kun en lille andel (0,5-3 %) af flåtbid fører til Lyme Borreliose. Sygdommen er forbundet med forskellige symptomer, som kan vise sig i forskellige stadier af sygdommen, men de almindeligste symptomerne er fra hud- og bevægeapparatet (kilde sundhed.dk)

Det er i klageskemaet anført, at forsikrede ikke vidste, hvornår hans Lyme Borreliose var opstået. Forsikrede har i anmeldelsen anført, at han i sygdomsperioden kunne arbejde 20-25 timer om ugen.

Om symptomerne anførtes i anmeldelsen, at disse bl.a. bestod af svimmelhed, hovedpine, ledsmerter, kvalme, trykken i ørene samt ondt i næse og svælg, og at han var *'i bedring nu efter ca. 3 mdr. antibiotika kur men oplever til stadighed tilbagefald.'*

Endvidere anførte forsikrede i en e-mail til PFA af 22. april 2014 (bilag E), at han trods antibiotikakuren fortsat oplevede tilbagefald, dog ikke med så voldsomme symptomer, som da sygdommen var på sit højeste.

Forsikrede gik i forlængelse af disse forhold til en række undersøgelser og har modtaget en række udtalelser og erklæringer fra de læger, som forsikrede har konsulteret. Alle erklæringerne/udtalelserne er ensidigt indhentede og gennemgås nærmere nedenfor.

Det fremgår af et notat fra family physician på [klinik] af 31. august 2013 (bilag 0) bl.a., at forsikrede opsøgte lægen den 27. august 2013 med smerter i nedre ryg, og at *'His prognosis should be excellent with regular physiotherapy and mild analgesia.'*

I et lægenotat fra [klinik] af 16. september 2013 (bilag P) fremgår det bl.a., at forsikrede er *'full time father of … children (…)'*, og at *'The pain is lumbosacral with intermittent radiation to the left calf region'*: PFA bemærker, at forsikrede havde lændesmerter med sporadisk udstråling til lægregionen.

Af notat fra Orthopaedic Sugery den 23. september 2013 (Bilag Q) fremgår det, at det på baggrund af en MR-skanning - datoen herfor fremgår imidlertid ikke - blev vurderet, at forsikrede havde en let udposning på L3/4, L4/5 og L5/S1.

Af medical report fra … af 28. oktober 2013 (bilag U) fremgår det bl.a., at forsikrede den 1. oktober 2013 havde været til undersøgelse, og at blodprøver i september 2013 bl.a. havde vist normale blodværdier og leverfunktion. Det blev på baggrund af undersøgelsen vurderet, at forsikrede formentligt havde pådraget sig krat tyfus, men at hans symptomer var i bedring ved seneste kontrolundersøgelse. I e-mail af 12. november 2013 fra [Hospital], (bilag X) vedrørende svar på MR-skanninger af forsikredes hjerne fremgår det bl.a., at der var fundet tre hvidlige pletter (plaques) i hjernen. Det var uklart hvad disse repræsenterede. Forsikrede blev anbefalet at rette henvendelse til en neurolog med henblik på yderligere undersøgelser.

Af e-mail af 3. december 2013 fra speciallæge i neurologi på [Hospitaler] (bilag Y) fremgår det bl.a., at MR-skanning af forsikredes hjerne viste forandringer i den hvide substans i hjernen, og at dette kunne være et fuldstændig normalt fænomen uden betydning. Imidlertid var der ifølge speciallægen 'rejst mistanke' om, at forsikrede havde en demyeliniserende lidelse, hvorfor speciallægen anbefalede neurofysiologisk undersøgelse *'i form af SEP, BAEP og VEP'* samt en *'lumbalpunktur, det som kaldes en rygmarvsprøve selvom det ikke er det.'* Derudover var der ifølge speciallægen som et bifund fundet en fortykning af den bagerste ganebue i munden på højre side, som forsikrede blev opfordret til at få kontrolleret hos en øre-næse-hals-læge.

Af 'medical certificate in the event of reduced occupationa capacity' underskrevet den 7. marts 2014 (bilag D) har en læge anført, at forsikrede led af 'infection - postlyme disease'. Lægen har anført, at forsikrede første gang opsøgte læge i anledning af lidelsen den 16. september 2013, og at han startede i antibiotikabehandling den 13. november 2013.

Til spørgsmålet *'Has the patient informed of absence from work in the actual course?'* har lægen svaret *'no'* og tilføjet *'Registered a company on 16 Oct' 13 but unable to participate in work due to illness'.* Til spørgsmålet *'Does the patient believe to be able to participate in former employment?' har lægen svaret* 'Yes [...J 28/2/2014 [...] parttime 20-25' timer om ugen. Endelig har lægen anført, at det forventes, at forsikrede pr. 31. maj 2014 ville kunne arbejde 37 timer ugentligt.

Ved Lymetest på [Hospital] i forsikredes opholdsland på et andet kontinent den 11. december 2013 (bilag A) fremgår det bl.a.: *'No serological evidence of recent Lyme infection'*

Forsikrede var den 23. januar 2014 til hjerneundersøgelse på … (bilag Ø), hvor der blev fundet små forandringer i hjernens hvide substans uden opladning ved kontrast. Det blev af den undersøgende læge vurderet, at *disse 'may be secondary to changes from previous Lyme disease.'*

Forsikrede har under sin Kritisk Sygdom-forsikring, der henhører under en anden police, i februar 2012 anmeldt en skade, som er blevet behandlet sideløbende med behandling af spørgsmålet om tab af erhvervsevne.

Der er i begge sager fremlagt oplysninger, som har været relevante for begge sager, hvorfor der i forbindelse med behandling af Kritisk Sygdom-sagen blev forelagt et spørgsmål for Videnscenter for Helbred og Forsikring. Videnscenteret udtalte den 22. april 2014 (bilag AB), at der ikke er påvist neuroborreliose, og at der ikke har været tale om vedvarende betydelige neurologiske følger efter tests med henblik på Lyme disease i november og december 2013.

PFA afviste i brev af 18. september 2014 (bilag F) at yde dækning under tab af erhvervsevneforsikringen som følge af, at det var vurderet, at forsikredes erhvervsevne ikke havde været nedsat med halvdelen eller mere. Baggrunden for denne vurdering var, at forsikrede i anmeldelsen havde oplyst, at han aktuelt var i stand til at arbejde 20-25 timer om ugen.

Forsikrede fremsendte den 1. oktober 2014 (bilag E) e-mail til PFA, hvoraf det fremgik, at han ikke alligevel havde været i stand til at arbejde 20-25 timer på det tidspunkt, uagtet af forsikrede selv havde udfyldt anmeldelsen af 9. februar 2014.

Forsikrede anførte i e-mail af 1. oktober 2014 (bilag E), at han først fra den 28. februar 2014 havde været i stand til at arbejde 20-25 timer, og at han ikke havde været i stand til at arbejde fra august 2013 til 28. februar 2014. Hertil bemærkes, at anmeldelsen var underskrevet den 9. februar 2014, og at forsikrede dermed har anført, at han først 16 dage efter udfyldelse af anmeldelsen var i stand til at arbejde 20-25 timer om ugen. Endvidere bemærkes det, at forsikrede den 16. oktober 2013 etablerede egen virksomhed.

PFA fastholdt i brev af 21. oktober 2014 (bilag G), at forsikrede ikke var berettiget til dækning. Af brevet fremgik desuden, at forsikrede ved fortsat uenighed havde mulighed for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikrede anførte i e-mail af 12. januar 2015 (bilag E), at han var utilfreds med PFA's afgørelse. I e-mailen anførte han bl.a., at han i sygdomsperioden fra ultimo august 2013 til ultimo februar 2014 har *'været igennem et levende helvede med en kraftig antibiotikakur behandling og et utal af hjerne/hovedscanninger [...].'*

PFA fastholdt i brev af 11. februar 2015 (bilag H), at forsikrede ikke var berettiget til udbetaling, og gentog endnu engang, at forsikrede ved fortsat uenighed havde mulighed for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikrede fremsendte den 20. maj 2015 og 16. april 2016 (bilag E) e-mails til PFA, hvori han fortsat gav udtryk for sin uenighed i afgørelsen.

PFA forelagde den 1. juli 2016 herefter sagen for PFA's lægekonsulent, der er Ph.d., speciallæge i neurologi. Lægekonsulenten udtalte, at der ikke ud fra en lægefaglig vurdering var forhold, der

kunne begrunde, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen. Lægekonsulenten fremhævede, at MR-skanning af forsikredes ryg fra september 2013 viste let udposning af diski tre steder i lænd - og at dette måtte læses således, at der ikke er tale om egentlig prolaps og ikke påvirkning af nervesystem.

Om forsikredes infektion anførte lægekonsulenten, at der ikke i de lægelige akter er sikkerhed for, at forsikrede har haft diagnosen Lyme Borreliose. Lægekonsulenten henviste til vedlagte Klarringsrapport vedrørende Lyme Borreliose udgivet i 2014 af Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi, Dansk Selskab for Infektionsmedicin og Dansk Neurologisk Selskab (bilag AA). I henhold til rapporten skal man have mindst have to af tre af følgende symptomer, for at diagnosen med sikkerhed kan stilles:

- reaktion på infektion i rygmarvs væske,
- påvirkning af forhøjede antistoffer mod Lyme Borreliose specifikt i rygmarvs væske eller
- typiske symptomer.

Forsikrede har ifølge PFA's lægekonsulent ikke haft nogen af de nævnte symptomer, hvorfor han efter lægekonsulentens vurdering ikke har haft Lyme Borreliose.

PFA anførte i brev til forsikrede af 12. august 2016 (bilag I), at PFA efter at have behandlet forsikredes oplysninger på ny fastholdt, at forsikrede ikke var berettiget til udbetaling. Af brevet fremgik endvidere, at forsikrede ved fortsat uenighed havde mulighed for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

I e-mail af 31. august 2016 (bilag J) efterlyste forsikrede en begrundelse for PFA's afvisning af at yde dækning. PFA anmodede i e-mail af 27. oktober 2016 (bilag K) forsikrede om at svare på en række specifikke spørgsmål om hans helbred og erhvervsevne.

Forsikrede oplyste i e-mail 9. november 2016 (bilag K) bl.a., at han fra primo marts 2014 til primo maj 2014 vurderede, at han var i stand til at arbejde 13-18 timer om ugen, men med et konstant behov for pause og hvile i løbet af en dag. Denne oplysning var ikke tidligere sendt til PFA Pension. Endvidere oplyste forsikrede, at han efter maj 2014 øgede sin arbejdstid, men stadig oplevede tilbagefald og behov for akut hvile, hvilket varede året ud.

Forsikrede oplyste i e-mail af 9. november 2016 (bilag K) endnu engang, at han i sin sygdomsperiode fra august 2013 til (i hvert fald) februar 2014 havde haft gener i form af bl.a. svimmelhed, hovedpine, lydoverfølsomhed, kvalme, konstante spændinger i hovedet, smerter i led og susen for ørene. Endvidere oplyste forsikrede, at han - udover Medical Certificate (bilag D), og blodprøveresultater, der ifølge forsikrede bekræftede tilstedeværelsen af *'IfG Burgdorferi Lyme og dermed bekræfter, at jeg havde Lyme Disease' ønskede, at PFA forholdt sig til de 'utallige scanninger, der dokumentere pletter i min hjerne under sygdomsforløbet. [...] Disse hvide pletter er de samme som neurologer tillægger tilstedeværelsen af Lyme disease - hvilket også er en anerkendt følge af Lyme disease blandt specialister.'*

PFA forelagde disse oplysninger for PFA' lægekonsulent, der tidligere havde afgivet udtalelse. Lægekonsulenten vurderede, at det, som forsikrede havde anført om diagnosticeringen, ikke er korrekt, idet der i Danmark er landsdækkende konsensus om kriterier og symptomer på Lyme Borreliose. De gener, som forsikrede havde angivet - bl.a. i e-mailen af 9. november 2016 (bilag K) - var

ifølge lægekonsulentens vurdering ikke symptomer på Lyme Borreliose - hverken akut eller som følgevirkninger. Lægekonsulenten henviste i den forbindelse til klaringsrapportens (bilag AA) side 5.

Lægekonsulenten anførte desuden, at resultater af blodprøver ikke er tilstrækkelige til at stille diagnosen, Lyme Borrelisose. Lægekonsulenten henviste specifikt til Klaringsrapportens side 5 og 20, hvoraf det fremgår, at diagnosticeringen af Lyme Borreliose bl.a. kræver 'Lymfocytær pleocytose i spinalvæsken' der identificeres ved lumbalpunktur.

I relation til det, som forsikrede anførte om hvide pletter, henviste lægekonsulenten til rapportens side 10 og 14, hvoraf det fremgår, at Lyme Borreliose ikke giver pletter i hjernevævet, med mindre der er tale om infarkter, hvilket ikke er tilfældet i den konkrete sag.

Lægekonulenten vurderede på denne baggrund, at forsikrede ikke på noget tidspunkt har haft en Lyme Borreliose i et sådan omfang, at det kan medføre et erhvervsevnetab.

På denne baggrund fastholdt PFA sin afgørelse i brev til forsikrede af 21. marts 2017 (bilag L). Af brevet fremgik endnu engang, at forsikrede ved fortsat uenighed havde mulighed for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikrede anførte i e-mail af 9. juni 2017 (bilag M), at der efter hans opfattelse var 'stærke beviser for', at han havde haft *'en eller anden form for borreliose... '*. Forsikrede anførte desuden, at oplysningerne i Medical Certificate (bilag D) entydigt dokumenterer, at han ikke kunne påbegynde arbejde før efter den 28. februar 2014. PFA fastholdt endnu engang afslaget i brev af 23. august 2017 (bilag N).]

…

Begrundelse for PFA's afgørelse

Forsikredes erhvervsevne

Indledningsvis bemærkes, at forsikrede har haft tre sideløbende sygdomsforløb. Forsikrede har ifølge egne oplysninger haft rygproblemer, Lyme Borreliose samt en polyp i næsen (bilag E).

PFA fastholder, at forsikredes erhvervsevne ikke på noget tidspunkt som følge af helbredsmæssige forhold har været nedsat med mindst halvdelen i en sammenhængende periode på over tre måneder, og at forsikrede derfor ikke er berettiget til udbetaling af ydelser ved erhvervsevnetab.

Endvidere bemærkes at forsikrede ifølge anmeldelsen, på tidspunktet for sin sygdomsperiode var uden arbejde. Baggrunden herfor var ifølge anmeldelsen, at forsikrede havde opsagt sit arbejde som følge af familiens udstationering.

Forsikrede stiftede den 13. oktober 2013 et selskab, der skulle importere og sælge ….
PFA har i afgørelsen bl.a. lagt vægt på følgende forhold:

- Overordnet anføres at de lægefaglige erklæringer, som forsikrede har fremlagt som dokumentation, er indhentet i forsikredes opholdsland på et andet kontinent af forsikrede, og alle udgør ensidigt indhentede erklæringer. Det er ikke afklaret, om læger og hospitaler i forsikredes opholdsland på et andet kontinent lever op til samme standarder, som tilsvarende læger og hospitaler i Danmark. Det er PFA's opfattelse, at ensidigt indhentede erklæringer fra udlandet ikke

kan tillægges samme bevismæssige vægt, som erklæringer indhentet af parterne i fællesskab og som er afgivet af læger i det danske Sundhedsvæsen eller fra udlandet efter nærmere aftale.

- Forsikrede har i løbet af sommeren 2013 haft ryggener. MR-skanning af forsikredes ryg fra september 2013 viste let udposning af diski tre steder i lænd - og der er hverken tale om egentlig prolaps eller påvirkning af nervesystem.
- Der er ikke i de lægelige akter dokumentation for, at forsikrede har fået stillet diagnosen Lyme Borrelisose. PFA henviser i den forbindelse til vurdering fra Helbred og Forsikring (bilag AB), ovennævnte udtalelser fra PFA's interne lægekonsulent samt klarringsrapport vedrørende Lyme Borreliose fra 2014 (bilag AA).
- Der er ikke fremlagt lægelige udtalelser, hvori der foretages en kvalificeret vurdering af forsikredes funktionsevne. PFA har ikke fundet anledning til at foranstalte speciallægeundersøgelser, da forsikrede i ansøgningsskemaet underskrevet den 9. februar 2014 (bilag B), angav at han aktuelt arbejdede 20-25 timer, at det i 'Medical certificate' underskrevet den 7. marts 2014 (bilag D) fremgår det, at det forventedes, at forsikrede ville være i stand til at arbejde 37 timer om ugen pr. 31. maj 2014, og at forsikrede efterfølgende har oplyst, at han efter maj 2014 øgede sin arbejdstid (bilag K).
- Forsikrede anfører, at oplysningerne i Medical certificate (bilag D) entydigt dokumenterer, at han ikke kunne påbegynde arbejde før efter den 28. februar 2014, hvortil PFA bemærker, at den pågældende læges angivelse af, at forsikrede først fra den 28. februar 2014 var i stand til at arbejde 20-25, timer alene er baseret på forsikredes egne oplysninger til lægen herom, og ikke på en egentlig kvalificeret lægefaglig vurdering af forsikredes reelle funktionsniveau

Endvidere bemærkes det, at forsikrede i anmeldelsen, der er underskrevet den 9. februar 2014, anførte at han var i stand til at arbejde 20-25 timer om ugen. Efterfølgende har forsikrede oplyst, at han først efter 28. februar var i stand til at arbejde 20-25 timer om ugen. Der er således uoverensstemmelse mellem de oplysninger, som forsikrede har fremsendt til PFA.

- Forsikrede stiftede den 16. oktober 2013 sin egen virksomhed i sit opholdsland på et andet kontinent. I e-mail til PFA den 12. januar 2015 (bilag E) anførte forsikrede, at han fra ultimo august 2013 til ultimo februar 2014 var *'igennem et levende helvede'*, ligesom det fremgår af lægenotat fra [klinik] af 16. september 2013 (bilag P), at forsikrede var *'full time father of … children (…)*'. Det synes bemærkelsesværdigt, at forsikrede alligevel havde overskud til at stifte et selskab i denne periode og være full time father.
- Forsikrede har i klageskemaet anført, at PFA har afvist, at han har været syg i mere end tre måneder. Dette er ikke korrekt. PFA har derimod afvist, at forsikrede har godtgjort, at hans erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettigende grad i mere end tre måneder.

Præmiefritagelse

Det er desuden PFA's opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til at få *'præmiefritagelse med tilbagevirkende kraft og frem til i dag'*. PFA har i afgørelsen bl.a. lagt vægt på følgende forhold:

- Det fremgår af forsikringsbetingelsernes § 16 (bilag A), at præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter, at PFA har vurderet, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt. Allerede fordi forsikrede i henhold til ovenstående begrundelse ikke opfylder kravene for udbetaling, er forsikrede ikke berettiget til præmiefritagelse i henhold til den gældende aftale.

- Såfremt Ankenævnet mod forventning skulle vurdere, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen i mere end tre måneder, gør PFA gældende, at det ikke er godtgjort, at hans erhvervsevne har været varigt nedsat.
- Forsikrede har begrundet præmiefritagelseskravet med, at han kun har *'bibeholdt min forsikring hos PFA grundet den verserende sag som er trukket meget ud'*.
  PFA bemærker hertil, at forsikrede efter maj 2014 - hvor han efter egen opfattelse (bilag K samt Klageskemaet) ikke længere havde nedsat erhvervsevne - kunne have opsagt dækningen uden at fortabe sit eventuelle krav på ydelser ved nedsat erhvervsevne. Der henvises til § 6 i de gældende forsikringsbetingelser (bilag A), hvoraf det fremgår, at det er en betingelse for dækning, at nedsættelsen af erhvervsevnen sker i forsikringstiden. Forsikredes opretholdelse af dækningen har derfor ikke været en forudsætning for PFA's afklaring af hans eventuelle krav på ydelser.
- PFA har frem til i dag båret og bærer fortsat risikoen for, at forsikredes erhvervsevne nedsættes i dækningsberettigende grad. Af denne grund er forsikrede ikke berettiget til præmierefusion, da han ellers ville have haft oppebåret en betalingsfri dækning. PFA henviser i denne forbindelse til Ankenævnets kendelser 80415 og 82063.
- Da forsikrede i klagen desuden har anført*: 'jeg ønsker ikke fortsat at bruge deres tjenester mere'* opfordrer PFA hermed forsikrede til at kontakte PFA's rådgivningscenter med henblik på at få afklaret aftaleforholdets fremtid.

Sagsbehandlingstid
For så vidt angår PFA's sagsbehandlingstid bemærkes, at PFA i e-mail til forsikrede af 11. september 2014 (bilag E) bl.a. anførte, at behandlingen af hans ansøgning som følge af en fejl ikke var blevet viderebehandlet, og at dette var meget beklageligt.

I den efterfølgende periode har PFA besvaret forsikredes henvendelser så hurtigt, som det har været muligt. Det skal i den forbindelse fremhæves, at PFA af hensyn til gældende regler om behandling af personoplysninger har været nødsaget til at sende afgørelserne med post, og at det forhold, at forsikrede under en stor del af sagens forløb har haft bopæl på et andet kontinent, har forlænget leveringstiden.

Endvidere bemærkes, at PFA i afgørelsesbreve af 21. oktober 2014 (bilag G), 11. februar 2015 (bilag H) 12. august 2016 (bilag I) og 21. marts 2017 (bilag L) anførte, at forsikrede ved fortsat uenighed havde mulighed for at klage til Ankenævnet for Forsikring, men at forsikrede desuagtet fortsatte med at henvende sig til PFA med henblik på revurderinger og uddybninger. Det er herefter PFA's opfattelse, at forsikrede også bærer en del af ansvaret for, at behandlingen af hans krav har forløbet over lang tid.

Konklusion
PFA fastholder således, at forsikrede ikke er berettiget til dækning, da han ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne som følge af helbredsmæssige forhold har været nedsat i dækningsberettigende grad i mere end tre måneder.

Følgelig er det PFA's opfattelse, at forsikrede derfor ikke er berettiget til udbetaling af dækning for erhvervsevnetab.

Da forsikrede ikke er berettiget til dækning for tab af erhvervsevne, er det endvidere PFA's opfattelse, at forsikrede ikke er berettiget til fritagelse for indbetaling af præmie."

Ankenævnet *for* Forsikring

11. 91499

Klageren har i mail af 10/12 2017 til nævnet blandt andet bemærket:

> "Forsikringstager vil, ligesom PFA undskylder den lange svartid i starten af forløbet, undskylde for den fejl som denne begik if. til hvornår jeg kunne påbegynde at arbejde 20-25 timer. Jeg fastholder stadig det der står i MC men anerkender også virkningen af den antibiotikakur jeg gennemgik og dermed at jeg var i bedring i februar måned 2014 ligesom jeg arbejdede lidt i perioden februar til maj og øgede min arbejdsindsats efter 1. maj. Forsikringstager vil gerne benytte lejligheden til at fastslå at denne ikke har været i stand til at arbejde 20-25 timer **under sygdomsperioden** som PFA skriver. Det er direkte fejlagtig information.
>
> Inden forsikringstager begynder at uddybe og svare på nogle af de ting som PFA omtaler fejlagtigt vil jeg gerne sige at jeg har tiltro til, at når alt kommer til alt vil beviserne og vurderingen af ensidigheden af disse være en opgave for Ankenævnet. I det her tilfælde skal Ankenævnet ikke begrænse sig til at forholde sig til om hvorvidt Forsikringstager har haft Lyme Disease/Borreliose i dækningsberettiget grad ud over de 3 mdr. men om Forsikringstager har **været syg** i dækningsberettiget grad ud over de 3 mdr. PFA har anerkendt at forsikringstager har været syg i august til oktober altså 3 måneder og sagens natur er omkring de efterfølgende måneder.
>
> Forsikringstager vil i det efterfølgende dele vigtig viden omkring Lyme Disease og med dette i baghovedet forhåbentlig understøtte hvorfor denne ikke har ageret ensidigt men blot gjort som enhvert anden sygdomsramt individ ville have gjort det. Forsikringstager har ikke haft mulighed for at påvirke neurologer og specialister i [udlandet] men blot har fulgt de gængse regler if. til henvisninger med henblik på afklaring og diagnose. PFA har formodentlig heller ikke har indhentet ensidige erklæringer fra interne lægekonsulenter ansat af PFA, Lægekonsulenter der i starten af forløbet ikke kendte til sygdommen Lyme Disease hvorfor forsikringstager måtte informere om at det er samme sygdom som Borreliose.
>
> Med begrænset tid og kræfter til at undersøge alt på internettet vil jeg blot komme med en reference til en Lyme/Borreliose konference afholdt for nogle år siden i USA hvor '... talte om Lyme (Borrelia burgdorferi), diagnoser, problematik omkring testene, diagnosticering og behandling.
>
> For fuldt indblik i det jeg refererer til kan jeg henvise til en 10 min. præsentation på Youtube som kan findes via www.lyme-dk.blogspot.dk under menuen Forskning omhandlende '....
>
> '... siger for det første, at det er en 'misforstået' sygdom på den måde at læger forventer at der er et lille spektrum af symptomer der indikere at man er blevet smittet og at alle symptomer ofte er de samme. Hermed også være sagt at forsikringstager ikke er enig i, at det er så simpelt som hvis blot to ud af tre symptomer er tilstede, så har man Lyme disease (side 5/12 i PFAs svar).
>
> '... siger endvidere at i forhold til det vestlige medicinske paradigme, er det blot et forsøg på at forstå en meget kompliceret sygdom som faktisk er mange-facetteret. Ved at simplificere alt fra diagnosticeringen til symptomer kan lægerne putte det i små kasser og hermed bedre forholde sig til en diagnose.
>
> I mit tilfælde er der blevet refereret til begge de ovennævnte sygdomme bl.a. ved speciallæge i neurologi [på hospital] (bilag Y) samt if. med en undersøgelse af forsikringstager hos … i [udlandet]. Forsikringstager bliver hos …. testet positiv for Rheumatoid Artritis if. med en blodprøve

men en efterfølgende blodprøve (ca. 2 uger efter) er dog negativ og Arthritis bliver afvist (bilag 0/P) if. med forsøget på at stille en diagnose. De hvide pletter er af flere uafhængige neurologer blevet anerkendt ligesom mindskningen af disse efter antibiotika behandlingen er et faktum — og nogle vover sig også til at linke dem til min sygdom. I tilfælde af mangler på bevis for disse hvide pletters link til Lyme disease kan forsikringstager også godt leve men en anden diagnose eller ukendt diagnose for den sags skyld, så længe selskabet PFA anerkender at forsikringstager har været syg i dækningsberettiget grad ud over de 3 måneder.

I forhold til at diagnosticere siger '..., at den generelle opfattelse er, at læger er trænet til at identificere sygdommen, at medicinske test er akkurate og at den moderne medicin har 'figured out' Lyme disease. Realiteten er dog en anden og ifølge ham lærer læger at Lyme disease er sjælden, at tests kan være upålidelige og moderne medicin ignorerer stort set Lyme disease. Ydermere siger han, at en diagnosticering bør ske ved klinisk observation og ikke kun ved tests.

Lad mig hæfte mig ved klinisk observation et øjeblik for det betyder at lægen følger patienten mens denne behandles med antibiotika og lægen overvåger patientens reaktion på behandlingen. Patienten vil ved behandling med antibiotika, og i tilfælde af Lyme disease, udvise en herxheimer reaktion foranlediget af brugen af antibiotika da Lyme disease er en af de få sygdomme hvor det er bevist at sådan en reaktion forekommer.

I mit tilfælde fulgte Infectious disease lægen mig over en længere periode og behandling blev påbegyndt den 13. november. I processen påviste to efter hinanden blodprøver tilstedeværelsen af IgG Burgdorferi (bilag A) dvs. en forhøjet talværdi angiver at det er detected men korrekt ikke endegyldigt bevis for 'recent lyme disease'. Dette til trods og grundet at en endegyldig diagnose ikke kunne stilles fortsatte antibiotika kuren ikke kun i en 3 mdrs.+ periode men intensiveredes med en ugentlig superdosis antibiotika. Dette forløb sammenholdt med, at symptomerne tog til for efter en periode at tage af, er en stærk indikator for at forsikringstager med stor sandsynlighed kan have været smittet med Borreliose/Lyme disease. Her bør det nævnes at symptomerne på infektion ikke var på sit højeste ultimo august, som PFA hævder og som forsikringstager korrigere i en mail den 12. januar (bilag E). Dette ville også i sagens natur være underligt da en egentlig behandling af forsikringstager/patienten ikke var påbegyndt på daværende tidspunkt.

I denne sammenhæng bør det også nævnes at den behandlende specialist … fra …, har fulgt forsikringstager og vurderet behandlingen hele vejen. Ydermere er det … der udfylder det Medical Certificate som forsikringstager mener bør vægte i vurderingen af hans arbejdsevne og som er foranlediget af PFA og hermed lad det være fastslået, at det ikke ensidigt.

Uden at have undersøgt det nærmere vil forsikringstager vove sig ud i postulatet, at der er flere professionelle læger og specialister der forsker i Borreliose/Lyme disease, der understøtter forsikringstager og '... i at Lyme disease/Borreliose er en kompleks sygdom — de findes både i Europa men også i USA hvilket kan bevises ved en søgning på google. Der hersker muligvis landsdækkende konsensus i Danmark omkring kriterierne og symptomer på Lyme Disease men verden uden for Danmark er **ikke** enige.

- Et andet emne som jeg vil belyse kort, er det omkring lægefagligheden i eks. [udlandet] versus Danmark. Jeg mener at kan læse i PFA's svar, at man ikke har tiltro til [lægernes faglighed i udlandet] eller i hvert fald forsøger at underminere troværdigheden jf. side 8/12 i deres notat. Uden at jeg skal gøre mig til ekspert og uden at have reelle fakta at forholde mig til vil jeg blot anfægte

PFA's lidt måske snæversynede opfattelse, af at danske læger er bedre end de [udenlandske] ved at henvise til… 's CV.
…
I forhold til at PFA siger at oplysningerne vedr. MR scanninger mv. er ensidigt indhentet så kan jeg kun sige, at det vel er naturligt at følge de professionelle lægers råd og henvisninger — i forsikringstagers tilfælde få foretaget de undersøgelser man bliver henvist til i udlandet eller ej. Det er neurologer der har set på diverse MR scanningsbilleder, der er sendt videre i systemet mhp. udtalelser - ligestillede med.... - altså **veluddannede** mennesker.

I relation til det Medical Certificate som... har udfyldt vil jeg tillade mig at fastslå, at den behandlende læge der har fulgt forsikringstager over mere end 3 mdr. har en langt bedre indsigt i patientens tilstand under sygdomsforløbet end PFA's lægekonsulent i Danmark, der flere år senere skal forholde sig til hvordan patienten har haft det og om denne overhovedet har været syg.

Jf. PFA's svar side 9/12 2. afsnit vil jeg gerne henlede PFA og Ankenævnets opmærksomhed på at forsikringstager **ikke** startede egen virksomhed i oktober 2013 men blot indhentede tilladelse til at starte virksomhed, importtilladelse, tilladelse til at handle med konsumvarer hos myndighederne. Forsikringstager startede først virksomhed den **1. april 2014** hvor denne var blevet i stand til at arbejde de 20-25 timer jf. Medical Certificate (bilag D). Her bør det fremhæves, at bilag D er underskrevet den **7. marts 2014** af... fra …. Det bør også i denne sammenhæng understreges at Medical Certificate, er baseret på… 's viden og erfaring med patienten/forsikringstager som behandlende læge. ... må derfor tilsiges at basere sin viden og dermed Medical Certificate på et forløb over en længere periode hvor denne fulgte patienten/forsikringstager gennem talrige besøg og opfølgende konsultationer næsten hver uge.

For så vidt angår PFA's henvisning til bilag P, hvor … nævner at forsikringstager var 'full time father' så er det for så vidt også korrekt for jeg var der for mine børn i en svær tid i det omfang jeg kunne hvilket betød om morgenen når de tog afsted og om eftermiddagen når de kom hjem. I den mellemliggende periode gik jeg til diverse lægelige instanser for at finde ud af hvad jeg fejlede, få en diagnose og heldigvis var sygdommen ikke på sit højeste på daværende tidspunkt.

Hvis dette ikke er nok til PFA, hvis PFA ikke mener der er fremlagt nok lægelige udtalelser, jf. side 8/12 i PFA's svar på forsikringstagers klage, hvor der foretages en kvalificeret vurdering af forsikredes funktionsevne undrer det forsikringstager at PFA først nu gør opmærksom på dette da forsikringstager flere gange har udbedt sig uddybende forklaring på hvad der ligger til grund for afvisningen for at kunne dokumentere det som PFA reelt ønsker dokumenteret. I disse tilfælde har PFA blot svaret at; *forsikringstagers erhvervsevne ikke har været nedsat i det omfang forsikringen kræver det'* fremfor, at ved sagens begyndelse, at have bedt om den korrekte form for dokumentation...?

Når det så er sagt vil forsikringstager også gerne sige at det undrer denne at PFA ændre mening til at anerkende at forsikringstager har været syg i perioden august til oktober (altså i karensperioden) men ikke længere til trods for at der er flere 'beviser' der peger i den modsatte retning. Der henligger konkret dokumentation i form af et Medical Certificate underskrevet af den behandlende læge... den 7. marts 2014 samt udtalelser fra neurologer (veluddannede) som understøtter forsikringstagers påstand om at have været syg — og måske med en eller anden form for Borreliose.

Ydermere undrer det forsikringstager hvordan at PFA kan sige at 'forsikringstager ikke har godtgjort, at hans erhvervsevne har været nedsat i dæknings berettiget grad i mere end tre måneder' når denne var i afklaringsforløb samt efterfølgende behandling hos Infectious Disease specialist ….

Et forløb der strakte sig over en lang periode (1. oktober 2013 til en gang i 2014), et forløb hvor forsikringstager først påbegyndte en antibiotika kur den **13. november** (jf. bilag D). Forsikringstager tvivler desuden på at... har igangsat en behandling medmindre at der var behov for det det. Forsikringstager formoder heller ikke at PFA eller deres (ensidige) lægekonsulent kan betvivle at en professionel læge vil igangsætte en antibiotika behandling af den karakter som forsikringstager har været igennem til trods for deres (manglende) tro på fagligheden hos udenlandske læger. Endelig må det Medical Certificate som ... som behandlende læge har udfyldt, tillægges den bevislige vægt som den bør. Slutteligt bør det stå klart, at den ikke er ensidig og dermed fastslå at forsikringstager er berettiget til dækning da det hermed er godtgjort at hans erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettiget grad i mere end de tre måneder.

Det kunne også være interessant at høre hvad PFA har lagt til grund for at forsikringstager (pludselig) har været syg i dækningsberettiget grad dog ikke ud over karensperioden august til oktober når de i lang tid har underkendt dette faktum?

Til slut vil jeg da godt undvære undskyldningen fra PFA hvis de blot kan agere på en måde fremadrettet som viser respekt om det ansvar der er dem pålagt som Forsikringsselskab så andre ikke skal igennem samme mølle som forsikringstager. Det at PFA påstår at forsikringstager ikke har været syg i den periode der tvistes om, november 2013 og frem til februar 2014, er meget principielt og vidner om hvordan praksis på dette område kunne forbedres betragteligt."

Af selskabets brev af 8/2 2018 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Forsikrede har i brevet til Ankenævnet anført en lang række betragtninger om sygdommen Lyme Borreliose, herunder hvilke symptomer, der er karakteristiske for sygdommen, og hvordan sygdommen diagnosticeres. PFA bestrider ikke, at der i verden er forskellige opfattelser af sygdommen, men PFA forholder sig til, hvad der er anerkendt om sygdommen i den danske lægefaglige videnskab. PFA fastholder med henvisning til svar af 17. november 2017, at der ikke i sagens lægelige akter er sikkerhed for, at forsikrede led af sygdommen Lyme Borreliose. Hertil bemærkes, at PFA den 22. april 2014 har forespurgt Helbred og Forsikring (bilag AB) om kriterierne for Lyme Disease hos forsikrede har været opfyldte. Helbred og Forsikring vurderede, at dette ikke var tilfældet og at der ikke havde været tale om vedvarende betydelige neurologiske følger.

Det af forsikrede anførte om symptomer m.m. på Lyme Borreliose giver i øvrigt PFA anledning til at bemærke, at en konkret diagnose ikke i sig selv er afgørende for, om man er berettiget til dækning for erhvervsevnetab, idet det i henhold til § 8, stk. 3, i de gældende forsikringsbetingelser (bilag A) skal godtgøres, at erhvervsevnen som følge af helbredsmæssige årsager er nedsat til højest halvdelen af den fulde erhvervsevne, og at vurderingen i henhold til § 8, stk. 4, blandt andet sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyntagen til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand.

Forsikrede har i sit svar til Ankenævnet på sidste side, andensidste afsnit, anført, at det kunne 'være interessant at høre, hvad PFA har lagt til grund for at forsikringstager (pludselig) har været syg i dækningsberettiget grad dog ikke ud over karensperioden august til oktober når de i lang tid har underkendt dette faktum?' og på sidste side, sidste afsnit, at 'Det at PFA påstår at forsikrings-

> tager ikke har været syg i den periode der tvistes om, november 2013 og frem til februar 2014, er meget principielt og vidner om hvordan praksis på dette område kunne forbedres betragteligt.'
>
> PFA bemærker heroverfor, at selskabet ikke på noget tidspunkt har bestridt - og fortsat ikke bestrider - at forsikrede i anden halvdel af 2013 har haft symptomer på en infektion, og at han også i starten af 2014 gik til jævnlige lægekonsultationer i sit opholdsland på et andet kontinent. PFA fastholder dog, at der ikke er fremlagt lægelige udtalelser, hvori der foretages en kvalificeret vurdering af forsikredes arbejdsevne, herunder udtalelser eller lignende, hvori det tilkendegives at forsikredes arbejdsevne skulle have været nedsat til højest halvdelen af den fulde erhvervsevne. Det er fortsat ikke er godtgjort, at forsikredes erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen i en sammenhængende periode på over tre måneder.
>
> Forsikrede oplyser i sit brev, som blev videresendt af Ankenævnet for Forsikring den 12. december 2017, at 'denne [forsikrede, red.] ikke har været i stand til at arbejde 20-25 timer under sygdomsperioden som PFA skriver. Det er direkte fejlagtig information.'
>
> Oplysningen om, at forsikrede kunne arbejde 20-25 timer om ugen var afgivet dels i 'medical certificate in the event of reduced occupationa capacity' underskrevet den 7. marts 2014 (bilag D) og dels af forsikrede selv i forbindelse med anmeldelse af skade, den 18. september 2014 (bilag B). Forsikrede har således fremsendt en anmeldelse til PFA, men de oplysninger, som forsikrede efterfølgende har sendt til PFA er ikke i overensstemmelse med de oplysninger, som fremgik af anmeldelsen.
>
> Hertil bemærker PFA, at forsikrede som ovenfor beskrevet ikke har løftet sin bevisbyrde for, at hans erhvervsevne har været nedsat i dækningsberettiget grad i mere end tre sammenhængende måneder og at er ikke foreligger lægelig dokumentation for, at forsikredes erhvervsevne var nedsat med mindst halvdelen ud over karensperioden."

Nævnet har også modtaget klagerens breve og mails af 24/2 2018, 5/4 2018 og 25/6 2018, samt selskabets breve af 20/3 2018, 25/4 2018 og 6/7 2018.

Af en lægeudtalelse af 31/8 2013 fremgår det blandt andet:

> "This is to certify that [klageren] consulted me on 27th August 2013 for lower back pain. His prognosis should be excellent with regular physiotherapy and mild analgesia."

I en lægeudtalelse af 16/9 2013 er det blandt andet anført:

> "Thank you for seeing [klageren] who has been experiencing lower back pain for the past 3 months. This is the time where he has been in [udlandet] from Denmark. He is a full time father of … children (…). The pain is lumbosacral with intermittent radiation to the left calf region. He has had more than half a dozen sessions with physiotherapy. As the pain is ongoing, [klageren] would like to have further assessment and management."

16. 91499

Af et brev af 23/9 2013 fra en ortopædkirurgisk speciallæge til klagerens læge fremgår det blandt andet:

> "Thank you for referring [klageren] who has backache for 3 months. He woke up one morning with a stiff back. He had several physiotherapy sessions with some relief. He is unable to walk long distances or sit or bend or run or carry weights. It is associated with left S 1 sciatica. There were no lower limb weakness or bladder problems.
>
> Examination revealed restricted spine motion. There is marked local tenderness at L4/5 level with paravertebral spasm on the right. The FHL and EHL are normal. There is no decrease in sensation. Reflexes were normal. Straight leg raising was 80 degrees on the right. MRI showed mild posterior disc bulge at L3/4, L4/5 and L5/S 1.
>
> [Klageren] has a prolapsed intervertebral disc at L3/4, L4/5 and L5/S 1. I have explained the pathology to him and taught him back cafe / exercises. I have asked him to do Yoga / Pilates. I shall let you know of his progress."

I en lægeudtalelse af 28/10 2013 fra en speciallæge i infektionssygdomme er det blandt andet noteret:

> "[Klageren] was evaluated for complaints of myalgia, headaches and feverishness He was seen at our clinic on 01 October 2013.
>
> As you know, he is an expatriate living in [udlandet] since June 2013. He first described feeling unwell in August/September with occipital headaches, non-vertiginous giddiness, hoarse voice, anorexia and myalgia. There was no history of fevers, rash or arthralgia. He was treated 26 September with a course of doxycycline by a family physician. He had an antecedent history of travel to [udlandet] in late July for jungle trekking and snorkeling, as well as [udlandet]. An ENT evaluation by … did not show evidence of sinusitis.
>
> His physical examination was unremarkable with no evidence of conjunctivitis tymphadenitis, rash or organomegaly. Blood tests done in September showed normal blood counts, liver function tests and inflammatory markers (CRP and ESR). An autoimmune screen was within normal (ANA RA. 03 C4). A widal-well felix test showed a positive Proteus OXK titre of 1:40.
>
> **Impressions and recommendations**: [Klageren] most likely had scrub typhus, acquired during outdoor and travel exposure. As he had just completed a course of doxycycline, he was considered fully treated for his rickettsiosis and did not require further antibiotic therapy. On recent follow-up review, he was reportedly symptomatically improving. His management at this stage is expectant."

Af en MR-beskrivelse af 31/10 2013 fremgår det blandt andet:

> "31-10-2013 MR af cerebrum og hals.
> På henvisningen er der anmodet om MR skanning af cerebrum og collum. Af anamnesen fremgår desuden at pt. tidligere har fået påvist en benign cyste i rhinopharynx som er genfundet ved skopi og planlagt til fjernelse. Da det er usikkert hvad henvisende læge mener med MR skanning af col-

lum returneres henvisningen og der anmodes om yderligere oplysninger. Idet der er truffet beslutning om fjernelse af pt.s cyste er undertegnede ikke sikker på, at det er det det drejer sig om. Undertegnede kontaktes telefonisk den 31/10 dvs. dagen efter at henvisningen er ankommet af sekretær fra MR klinikken …. som har haft telefonisk kontakt med henvisende læge, som siger at det er halsen der skal undersøges. Der foreligger ikke yderligere oplysninger. Der er ikke tidligere billeder til sammenligning og undertegnede har ikke været tilstede da billederne laves og har således ikke kunnet dedikere specielle fokusområder. Undersøgelsen er således visiteret som en slags screeningsundersøgelse af halsen.

MR af Hals:
MR skanning af halsen viser en pudeformet fokal forandring som ligger ud mod bagvæggen i rhinopharynx hø.sidigt. Synes ikke at have infiltration i de underliggende bløddele, har dog ikke fuldstændig signal som væske. Det er visiteret at undersøgelsen skal foretages med kontrast, dette er ikke foretaget. Ingen oplysninger om evt. kontraindikation. Da der ikke foreligger tidligere billeder til sammenligning, kan man ikke udtale sig om evt. progression. Herudover ses der spredte ikke patologiske forstørrede glandler langs med m. sternocleidomastoideus.

31-10-2013 MR af cerebrum.
Supratentorielt ses tre hyperintensiteter, to på hø. side og en på ve. Den ene frontalt på hø. side er oval og radierer ud fra ventrikelsystemet og når ind næsten i kanten af corpus callosum. Den anden på hø. side ligger længere perifert i hvid substans i centrum semiovale. På ve. side er læsionen placeret frontalt i centrum semiovale. Denne har et lidt hederogent signal på flairsekvensen og den T2 vægtede sekvens. Der er ikke hæmmet diffusion i områderne. Differentieret diagnostisk må man overveje DS, der er dog et lidt heterogent signal svarende til forandring frontalt på ve. side og jeg synes man skal supplere med kontrast. På MR scanningen af halsen ses også medulla cervicalis. Denne er uden DS suspekte læsioner. I øvrigt er der normale signalforhold i grå og hvid substans og der er et slankt midtstillet ventrikelsystem.

På Spacesekvensen kan der ikke påvise patologiske forandringer svarende til cerebellopontine vinkel og n. vestibulocochlearis. Sinus spenoidalis har på begge sider lateral recesser indeholdende luft, der er dog en vis asymmetri, idet der er mere øget solid fylde på ve. side end på hø. side. Kan skyldes knogle evt slimhinde fortykkelse. Foreslår supplerende kontrastus. mhp. nærmere udredning."

I en mail af 12/11 2013 fra et privathospital til klageren er det blandt andet anført:

"Jeg har modtaget svar på MR-scanningerne og drøftet disse med radiologer ved ...
Det viser sig, at man har fundet 3 hvidlige pletter (plaques) i hjernen. Det er uklart hvad disse repræsenterer. Det kan dreje sig om arvæv, men andre årsager bør udelukkes. Derfor anbefaler jeg dig at rette henvendelse til en neurolog mhp yderligere undersøgelser. Det kan ikke udelukkes, at dine symptomer er forbundet med de nævnte fund. Jeg har taget kontakt til …, neurologisk klinik, [Hospital] og forventer at han også giver dig en tilbagemelding. Du har mulighed for at rekvirere MR-billederne (CD-rom) fra … således man kan benytte dem i forbindelse med de videre undersøgelser i [udlandet].
Mht. forandringen i næsesvælget tyder dette i mindre grad på en cyste, men snarere på en fast bindevævsforandring. Uanset, anbefaler jeg forandringen fjernet. Dette er en relativ enkel procedure."

18. 91499

En neurologisk speciallæge har i mail af 3/12 2013 til klageren blandt andet oplyst:

> "Jeg har nu set den MR-skanning, du har fået lavet af hovedet. Det har trukket lidt ud, da der er lavet en revision af beskrivelseme.
> På skanningen har du forandringer i den hvide substans i hjernen. Dette kan være et fuldstændig normalt fænomen som således ikke har nogen betydning. Imidlertid er der rejst mistanke om om du har en demyeliniserende lidelse, hvorfor jeg vil anbefale, at du får lavet nogle yderligere undersøgelser.
> Jeg vil anbefale, at du får lavet neurofysiologisk undersøgelse i form af SEP, BAEP og VEP. Dette kan foregå her men kan også sagtens foregå der, hvor du befinder dig. Derudover bør du have foretaget en lumbalpunktur, det som kaldes en rygmarvsprøve selvom det ikke er det.
> …
> Derudover er der som et bifund fundet en fortykning af den bagerste ganebue i munden på højre side. Dette bedes du få kontrolleret hos en øre-næse-hals-læge."

I klagerens skadeanmeldelse af 9/2 2014 til selskabet har han blandt andet oplyst:

"

2. Sygemeldingsperioder

Er du, eller har du været sygemeldt pga. skaden? Nej ☒ Ja ☐

…

3. Erhverv

Ansat ☐ Selvstændig ☒ Oplys CVR-nummer FIRMA i …

…

3.1. Ansættelse og indkomst

Er du opsagt fra dit arbejde? Nej ☒ Ja ☒ I TVIVL OM DETTER JA ELLER NEJ GRUNDET MIN SITUATION.

Hvornår har du lønopher? / 20

Hvilken dato fratræder du/er du fratrådt? SAGDE SELV OP D. 30 / 5 20 13 DA VI SKULLE REJSE TIL …

…

4. Jobmuligheder

Hvad skal der til for, at du kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, genoptage dit arbejde eller øg arbejdstid? Udfyld her:

EN RASKMELDING ELLER OPHØR AF POST LYME DISEA

Hvilke arbejdsfunktioner kan du udføre? Udfyld her:

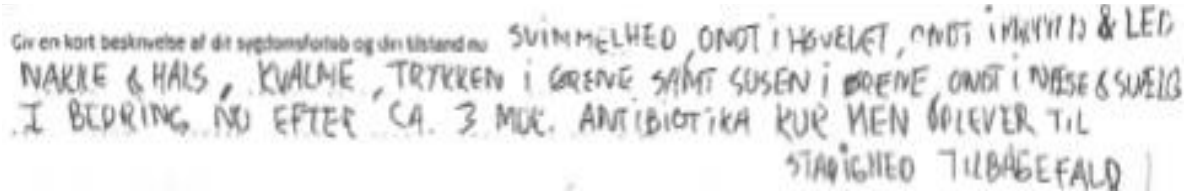
DE FLESTE DOG FAR JEG TILBAGEFALD SOM KRÆVER RO. TILBAGEFALD BESTÅR AF SPÆNDINGER I HOVED SAMT ONDT I DISSE OG KONCENTRATIONS BESVÆR

Hvilke arbejdsfunktioner kan du ikke længere udføre? Udfyld her:

Hvor mange timer kan du arbejde om ugen? 20-25 Antal timer/uge

Ankenævnet *for* Forsikring

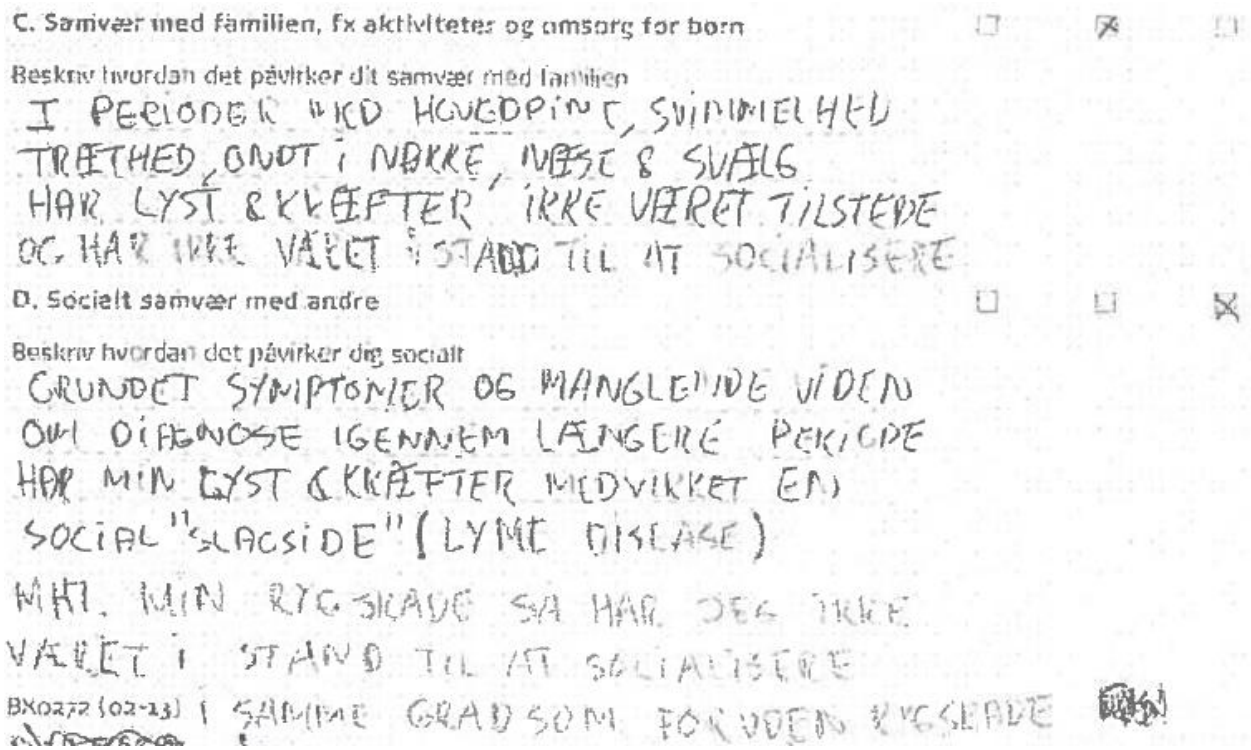
19. 91499


Giv en kort beskrivelse af dit sygdomsforløb og din tilstand nu SVIMMELHED ONDT I HOVEDET, ONDT I MAVEN & LED
NAKKE & HALS, KVALME, TRYKKEN I BRYSTET SAMT SUSEN I ØRENE, ONDT I NÆSE & SVÆLG
I BEDRING, NU EFTER CA. 3 MDR. ANTIBIOTIKA KUR MEN BLIVER TIL
STADIGHED TILBAGEFALD

"

I et funktionsevneskema til selskabet har klageren den 9/2 2014 blandt andet anført:

"

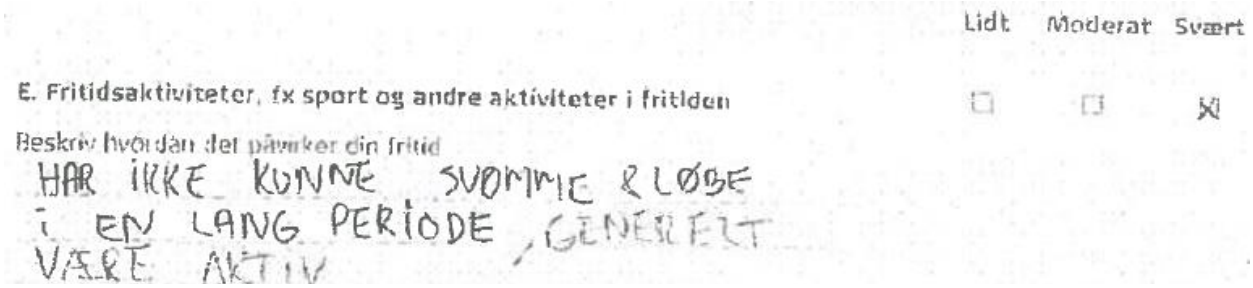

C. Samvær med familien, fx aktiviteter og omsorg for børn ☐ ☒ ☐

Beskriv hvordan det påvirker dit samvær med familien
I PERIODER MED HOVEDPINE, SVIMMELHED
TRÆTHED, ONDT I NAKKE, NÆSE & SVÆLG
HAR LYST & KRÆFTER IKKE VÆRET TILSTEDE
OG HAR IKKE VÆRET I STAND TIL AT SOCIALISERE

D. Socielt samvær med andre ☐ ☐ ☒

Beskriv hvordan det påvirker dig socialt
GRUNDET SYMPTOMER OG MANGLENDE VIDEN
OM DIAGNOSE IGENNEM LÆNGERE PERIODE
HAR MIN LYST & KRÆFTER MEDVIRKET EN
SOCIAL "SLAGSIDE" (LYME DISEASE)
MHT. MIN RYGSKADE SÅ HAR DEN IKKE
VÆRET I STAND TIL AT SOCIALISERE
BX0272 (02-13) I SAMME GRAD SOM FØR DEN RYGSKADE

...


Lidt Moderat Svært

E. Fritidsaktiviteter, fx sport og andre aktiviteter i fritiden ☐ ☐ ☒

Beskriv hvordan det påvirker din fritid
HAR IKKE KUNNE SVØMME & LØBE
I EN LANG PERIODE, GENERELT
VÆRE AKTIV

...

Ankenævnet *for* Forsikring

20. 91499

	Lidt	Moderat	Svært
E. Fritidsaktiviteter, fx sport og andre aktiviteter i fritiden	☐	☐	☒

Beskriv hvordan det påvirker din fritid
HAR IKKE KUNNE SVØMME & LØBE I EN LANG PERIODE, GENERELT VÆRE AKTIV

G. Transport, fx gå, cykle, køre bil, brug af offentlig transport	☒	☐	☐

Beskriv hvordan det påvirker din transport
DEN GENERELLE SYGDOMSFØLELSE HAR GIVET MIG MINDRE LYST TIL AT GØRE NOGLE AF DE NÆVNTE TING, GRUNDET UTILPASHED SAMT I PERIODEN MED RYGPROBLEMER - EVNEN TIL AT KUNNE GØRE DET!

H. Andet:	☐	☐	☒

Beskriv hvilket og hvordan det påvirker dig
INGEN DIAGNOSE I EN LANG PERIODE SAMT MULIGHED FOR AT DET VAR/KUNNE VÆRE MS. SCHLEROSE GJORDE MIG [illegible] MENTALT PSYKISK

I en Medical Certificate af 7/3 2014 til selskabet har klagerens læge blandt andet anført:

"

4 a) Has the patient informed that treatment has started? NO ☐ YES ☒ If YES When? 13/11/2013 (Day/month/year) Which treatment? antibiotics

...

5 a) What do you estimate is the cause for the illness or injury? NO YES (YES) Infection - Post Lyme Disease

...

7 a) Has the patient informed of absence from work in the actual course? NO ☒ YES ☐

unemployed
Registered a company on 16 Oct 13 but unable to participate in work due to illness.

If YES:
1) From _____ (Day/month/year) To: _____ (Day/month/year)
☐ Full Time ☐ Part time: _____ (No of weekly hours)
2) From _____ (Day/month/year) To: _____ (Day/month/year)
☐ Full Time ☒ Part time: 20 - 25 (No of weekly hours)

b) Has the patient informed of resumption of work? ☐ ☒

Please enclose another sheet of paper for additional periods.

8 Does the patient believe to be able to:

	NO	YES	If YES:
a) participate in the former employment?	☐	☒	From when? 28/02/2014 (Day/month/year) ☐ Full Time ☒ Part time: 20 - 25 (No of weekly hours)
b) attend to the daily functions?	☐	☒	From when? 28/02/2014 (Day/month/year) ☒ Fully ☐ Partially
c) supervise the company? (Only to be answered for self-employed or persons in managerial positions.)	☐	☒	From when? 28/02/2014 (Day/month/year) ☒ Full Time ☐ Part time: 20 - 25 (No of weekly hours)

I en udtalelse af 22/4 2014 fra Videncenter for Helbred og Forsikring er det blandt andet anført:

> "Videnscenter for Helbred & Forsikrings lægelige konsulenter har gennemgået de fremlagte helbredsoplysninger og finder, at kriterierne ved Visse Kritiske Sygdomme ikke er opfyldte i forhold til Lyme disease.
> Efter jungle-trekking på … og ophold i [udlandet] juli 2013 fik forsikrede symptomer blandt andet i form af nakkehovedpine, svimmelhed og muskelsmerter. Ved undersøgelse i [udlandet] i september 2013 varder mistanke om vestibuleer neuronitis. Forsikrede var bekymret for Lyme disease og blev behandlet med Doxycyclin. I oktober 2013 var objektiv undersøgelse normal. Forsikrede beskrev bedring al symptomerne.
> I november og december 2013 blev der foretaget IgG test med henblik på Lyme disease. Undersøgelsen viste at forsikrede kunne have haft borreliose stadie I, men ikke at der var eller havde været neuroborreliose. Der er ud fra det foreliggende ikke foretaget lumbalpunktur, og Lyme disease kan ikke diagnosticeres ud fra en MR-skanning af hjernen.
> Forsikrede beskrev februar 2014, at han, efter endnu en antibiotikakur, igen var påvirket at ovennævnte symptomer, dog ikke i så svær grad som tidligere.
> Det er vores vurdering, at der ikke er påvist neuroborreliose, og at der ikke har været tale om vedvarende betydelige neurologiske følger."

Klageren har i mail af 9/11 2016 til selskabet blandt andet oplyst:

> "**Svar på spm. 1 & 2**
> I spørger indtil i hvilke perioder jeg har kunnet arbejde hhv. maks. 12-13 timer om ugen og 13-18 timer om ugen.
>
> - **Fra ultimo august 2013 til ultimo februar 2014** har jeg ikke været i stand til at arbejde overhovedet.
> - **Fra primo marts 2014 og frem til primo maj 2014** vurderer jeg, at jeg har været i stand til at arbejde 13-18 timer om ugen, men med et konstant behov for at holde pauser i løbet af dagen og hvile.
> - I **perioden efter maj 2014** øgede jeg min arbejdstid men oplevede til stadighed tilbagefald og behov for akut hvile og ro. Dette varede næsten året ud men tiden mellem de enkelte tilbagefald øgedes ligesom varigheden.
>
> Med hensyn til gener oplevede jeg i perioden svimmelhed, ondt i hovedet, kunne ikke klare støj og høj kommunikation (jeg måtte ofte ligge mig ned med BOSE støj-reducerende høretelefoner på). Jeg oplevede kvalme, konstante spændinger i hovedet, fik ofte en form for anfald hvor jeg ikke kunne 'være' i mig selv og måtte ligge mig ned og hvile i op til flere timer. Jeg oplevede smerter i leddene — smerter, der flyttede rundt på sig i kroppen, ondt i halsen, ondt i maven og min stemme var periodevis grødet. Jeg havde en generel trykken i hovedet og spændinger i hals/svælget i munden —en trykken og spænding, der kom og gik samt susen i ørerne. Ovennævnte betød, at jeg ikke kunne koncentrere mig, jeg havde det generelt meget dårligt og jeg havde svært ved at socialisere, være i samme rum med mange mennesker og så var jeg generelt meget træt og inaktiv, da jeg ikke havde kræfterne til fysisk aktivitet."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**Grundlag for udbetaling**
Generel erhvervsevnenedsættelse
§ 8. Begrebet generel erhvervsevne er grundlaget for vurderingen af, om forsikrede er berettiget til forsikringsydelser ved nedsættelse af erhvervsevnen.
Stk. 2. Ved generel erhvervsevne forstås evnen til at arbejde som almindelig fuldtidsbeskæftiget ikke blot i forsikredes nuværende eller tidligere erhverv, men i alle erhverv.
Stk. 3. Retten til forsikringsydelse indtræder, når forsikredes generelle erhvervsevne alene af helbredsmæssige årsager som følge af sygdom eller ulykkestilfælde er nedsat til højst henholdsvis en tredjedel eller halvdelen af den fulde erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen må derudover ikke overstige en tredjedel respektive halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.
Stk. 4. PFA Pension vurderer, hvor meget den generelle erhvervsevne er nedsat. Vurderingen sker på grundlag af en helhedsvurdering under hensyn til forsikredes tidligere og nuværende helbredstilstand, uddannelse og tidligere beskæftigelse. Vurderingen er uafhængig af tilkendelse af offentlig førtidspension og andre offentlige ydelser. Ved bedømmelsen af nedsættelsen af erhvervsevnen er det uden betydning, om forsikrede på grund af situationen på arbejdsmarkedet ikke er, eller efter revalidering ikke vil være, i stand til at få arbejde.
…
Stk. 7. Er den generelle erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykke nedsat til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde generelle erhvervsevne, og er den forsikredes indtægt tilstrækkelig lav, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Den anden halvdel af forsikringen kan videreføres mod fortsat præmiebetaling.
Stk. 8. Forsikrede har ikke ret til udbetaling af forsikringsydelse under ansættelse i en stilling, der finansieres helt eller delvist af det offentlige som følge af nedsat erhvervsevne, medmindre den generelle erhvervsevne er nedsat til halvdelen af den fulde erhvervsevne, og forsikredes indtjening (summen af arbejdsindtægt og eventuelle sociale og andre offentlige ydelser og tilskud) er nedsat til halvdelen af, hvad der er sædvanligt for fuldt erhvervsdygtige personer med lignende uddannelse, anciennitet og alder.

Midlertidig udbetaling ved fag relateret erhvervsevnenedsættelse
§ 9. Denne gruppeforsikring omfatter midlertidig dækning ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse. Dækningen gælder dog ikke for studerende.
Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse forstås forsikredes erhvervsevne inden for forsikredes fagområder, såvel nuværende som tidligere. Det er således ikke forsikredes nuværende konkrete arbejdsfunktion, men hele det eller de fagområder, som forsikrede har eller har haft beskæftigelse eller uddannelse inden for, som PFA Pension vurderer erhvervsevnenedsættelsen ud fra.
Stk. 3. Retten til fuld forsikringsydelse indtræder, når forsikredes fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til en tredjedel eller derunder af den fulde fagrelaterede erhvervsevne. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst en tredjedel af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.
Stk. 4 Nedsættes den fagrelaterede erhvervsevne i forsikringstiden på grund af sygdom eller ulykkestilfælde til mellem en tredjedel og halvdelen af den fulde fagrelaterede erhvervsevne, er forsikrede berettiget til halv forsikringsydelse. Forsikredes indtægt efter erhvervsevnenedsættelsen skal tilsvarende være nedsat til mindst halvdelen af indtægten før erhvervsevnenedsættelsen.
Stk. 5. Udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse finder sted fra den dag, den fagrelaterede erhvervsevnenedsættelse har varet uafbrudt i tre måneder, og forsikredes indtægt er nedsat med henholdsvis totredjedele eller halvdelen. Hvis betingelserne for midlertidig udbetaling

ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er opfyldt, udbetales der udelukkende denne forsikringsydelse.
Stk. 6. Der kan maksimalt ske udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse i en periode på op til seks måneder. Herefter kan der alene ske udbetaling, hvis forsikredes generelle erhvervsevne er nedsat, jf. § 8.
Stk. 7. Efter ophør af udbetalingsperioden efter stk. 6, 1. pkt., kan der ske fornyet udbetaling ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse, dog ikke for det samme sygdomsforløb eller et sygdomsforløb, som direkte eller indirekte har sammenhæng med det sygdomsforløb, der tidligere er sket udbetaling på baggrund af.
…
Præmiefri dækning
'§ 16. Præmiefritagelse ydes med virkning fra første præmieforfald efter at PFA Pension har vurderet, at den generelle erhvervsevne er varigt nedsat, og at de øvrige betingelser for udbetaling er opfyldt. Præmiefritagelsen gælder for den del af forsikringen, der udbetales.
Stk. 2. Ved fagrelateret erhvervsevnenedsættelse er der ikke ret til præmiefritagelse.
Stk. 3. Ved udbetaling på baggrund af midlertidig nedsættelse af den generelle erhvervsevne, er der ikke ret til præmiefritagelse."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt erhvervsevnetab i perioden fra august 2013 til maj 2014. Han har i klagen anført, at han også ønsker et opnå præmiefritagelse med tilbagevirkende kraft, da han kun har bibeholdt sin forsikring i selskabet på grund af den verserende sag. Han har anført, at han er blevet diagnosticeret med Borreliose, og at han ikke har været i stand til at arbejde på halv tid eller mere før maj 2014.

Af klagerens skadeanmeldelse af 9/2 2014 fremgår det blandt andet, at han ikke har været sygemeldt på grund af skaden, og at han var selvstændig erhvervsdrivende i et andet land. Videre et det anført, at han selv havde opsagt sit tidligere arbejde pr. 30/5 2013, da han og familien skulle rejse til udlandet. Han har videre angivet, at der skulle en raskmelding eller ophør af symptomer til, før han kunne genoptage sit arbejde. Han har videre anført, at han kunne udføre de fleste arbejdsfunktioner, men at han fik tilbagefald som krævede ro. Tilbagefaldene bestod i spændinger i hoved og næseregionen samt smerter og koncentrationsbesvær. Han angav at kunne arbejde 20-25 timer om ugen. Om sin tilstand har klageren beskrevet, at han lider af svimmelhed, ondt i hovedet, ondt i led, nakke og hals, han havde kvalme, trykken og susen i ørene samt ondt i næse og svælg. Han har i anmeldelsen anført, at han var i bedring.

Klageren har overfor nævnet præciseret, at han ikke har været i stand til at arbejde 20-25 timer under sygdomsperioden, og at han kun arbejdede lidt fra februar 2014 til maj 2014, hvor han kunne øge sin arbejdsindsats.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for, at klagerens erhvervsevne har været nedsat med halvdelen eller mere ud over karensperioden. Selskabet har anerkendt, at klageren har haft gener fra ryggen i sommeren 2013, men selskabet har anført, at der ikke i de lægelige akter er dokumentation for, at han har fået stillet diagnosen Lyme Borreliose, og der foreligger ikke lægelige udtalelser, hvor der foretages en kvalificeret vurdering af hans funktionsevne.

I en lægeudtalelse af 31/8 2013 er det blandt andet noteret, at klageren havde konsulteret sin læge på grund af smerter i lænderyggen, og at hans prognose var god med regelmæssig fysioterapi og mild smertestillende medicin.

I en henvisning af 16/9 2013 til en anden læge, har klagerens egne læge blandt andet oplyst, at klageren havde haft smerter fra lænderyggen i 3 måneder. Det er anført, at han er "full time father of … children", og at smerterne ind i mellem er med udstråling til lægregionen. Han havde haft et halvt dusin sessioner med en fysioterapeut, men der var behov for yderligere udredning på grund af fortsatte gener.

I et brev af 23/9 2013 fra en ortopædkirurg til klagerens egen læge er det blandt andet noteret, at klageren var vågnet en morgen med stivhed i ryggen. Han var ikke i stand til at gå længere afstande eller sidse, bøje sig, løbe eller bære tunge ting. En undersøgelse viste indskrænket bevægelighed i rygsøjlen. Der var ømhed med L4/5. Det er anført, at klageren har diskusprolaps på niveau L3/4, L4/5 og L5/S1.

I en udtalelse af 28/10 2013 fra en læge med speciale i infektionssygdomme er det blandt andet noteret, at klageren var blevet undersøgt på grund af klager over "myalgia, headaches and feverishness", og han var til undersøgelse den 1/10 2013. Det er noteret, at han var flyttet til lan-

det i juni 2013, og han havde følt sig sløj fra august/september med "occipital headaches, non-vertiginous giddiness, hoarse voice, anorexia and myalgia". Han blev den 26/9 behandlet med "a course of doxycycline by a family physician". Det er noteret, at han i juli måned havde været på rejse, hvor han havde snorklet og trekket i jungle. Det er noteret, at der ved en undersøgelse ikke var forhold at bemærke, og at blodprøver fra september var normale. Det blev noteret, at klageren mest sandsynligt havde "scrub typhus", og at da han lige havde været behandlet med antibiotika var der ikke behov for yderligere antibiotisk behandling. Det er videre noteret, at "On a recent follow-up review, he was reportedly symptomatically improving".

Det fremgår af en mail af 2/11 2013 til klageren, at der den 31/10 2013 var foretaget MR-scanning af klagerens hoved og hals. I en mail af 12/11 2013 fra et privathospital til klageren er det blandt andet anført, at der er fundet 3 hvidlige pletter (plaques) i hjernen. Det er noteret, at det er uklart, hvad disse repræsenterer, og det blev anbefalet, at der blev foretaget yderligere undersøgelser, og det kunne ikke udelukkes, at klagerens symptomer kunne forbindes med fundene. I en mail af 3/12 2013 fra en speciallæge i neurologi til klageren, er det blandt andet oplyst, at scanningen viser forandringer i den hvide substans i hjernen. Det er bemærket, at dette kan være et almindeligt fænomen, men at yderligere undersøgelser blev anbefalet, da der var mistanke om en demyeliniserende lidelse.

Speciallægen i infektionssygdomme har i Medical Certificate af 7/3 2014 til selskabet blandt andet oplyst, at klageren blev behandlet med antibiotika fra den 13/11 2013. Det er noteret, at behandlingen forventedes at vare i 3 måneder. Speciallægen har videre anført, at årsagen til klagerens gener vurderes at være "Infection – Postlyme Disease". Det er videre noteret, at klageren ikke har været sygemeldt, og at han registrerede et firma den 16/10 2013, men han var ikke i stand til at deltage i arbejdet på grund af sygdom. Det er anført, at han kan arbejde 20-25 timer om ugen. Det er videre noteret, at klageren forventer at kunne arbejde 20-25 timer om ugen fra 28/2 2014.

I forbindelse med vurderingen om klagerens ret til dækning ved visse kritiske sygdomme har selskabet indhentet en udtalelse af 22/4 2014 fra Videncenter for Helbred og Forsikring, hvoraf

det blandt andet fremgår, at "Der er ud fra det foreliggende ikke taget lumbalpunktur, og Lyme disease kan ikke diagnosticeres ud fra en MR-scanning af hjernen". Det er videre noteret, at der ikke er påvist neuroborreliose, og der ikke har været tale om vedvarende betydelige neurologiske følger.

Nævnet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler forsikringstageren at bevise størrelsen og rigtigheden af et fremsat krav.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at klageren er berettiget til enten halv eller hel dækning, hvis hans erhvervsevne af helbredsmæssige årsager nedsættes med mindst halvdelen eller 2/3. Der er en karensperiode på 3 måneder.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klagerens helbred i en periode fra 2013 til 2014 har været påvirket af ryggener og en infektionssygdom. Nævnet finder det imidlertid ikke bevist, at klagerens erhvervsevne har været nedsat med mindst halvdelen i en periode på mere end 3 måneder svarende til karenstiden.

Nævnet har blandt andet lagt vægt de lægelige oplysninger, hvorefter det ikke ud fra de danske diagnosekriterier kan konstateres, at klageren har haft en Borrelia-infektion.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i en del af perioden var arbejdsløs på grund af flytning til et andet land, og at han i den angivne sygdomsperiode desuagtet oprettede et selskab i udlandet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ikke i de lægelige akter er tilstrækkelige beskrivelser af klagerens funktionsevne til, at det kan fastslås, i hvilken grad hans helbred påvirkede erhvervsevnen.

Nævnet finder ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde klageren præmiefritagelse med tilbagevirkende kraft med henvisning til, at klageren alene har opretholdt forsikringen af hen-

syn til klagesagen. Nævnet har lagt vægt på, at reglerne om præmiefritagelse reguleres af forsikringsbetingelsernes § 16, og at klageren ikke opfylder betingelserne for dækning.

Nævnet finder ikke grundlag for at fastslå, at selskabets sagsbehandling har været af en sådan karakter, at det på erstatningsretligt grundlag kan pålægges selskabet at tilbagebetale præmie til klageren. Nævnet har ikke grundlag at kritisere selskabets sagsbehandling.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand