

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. august 2022 blev i sag nr. 97830:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 31/1 2022 til nævnet har klagerens tidligere advokat bl.a. anført:

"På vegne af min klient nedlægges påstand om, at PFA er forpligtet til at foretage udbetaling på den af min klient tegnede erhvervsevnetabsforsikring.

...

Indledningsvis henviser til jeg til min skrivelse af 8.7.2021, som jeg fastholder i sin helhed.

Det afvises, at min klient har afgivet forkert oplysninger, da min klient ikke lider af sygdomme i nervesystemet. Ved undersøgelser er det afklaret, at diagnosen er en funktionel bevægeforstyrrelse, hvilket ikke er en sygdom i nervesystemet.

Dette understøttes af journaludskrift fra [hospital 4] og notat udarbejdet af neurolog ..., [hospital 5], ligesom dette kan bekræftes ved henvendelse til psykiater ...

Der er som anført tale om en funktionel bevægeforstyrrelse, som har årsagssammenhæng med sygdom i nervesystemet.

Omkring psykisk sygdom har min klient ved tegning af pensionsordningen oplyst at være behandlet eller været til kontrol for psykiske tilstande/lidelser – nemlig 'stress eller PTSD' og hvorfor det objektivt kan lægges til grund, at der ikke afgivet forkerte eller mangelfulde oplysninger.

Min klient arbejdede fra 2014 i [arbejdsplads] frem til februar 2017, da hun blev sygemeldt grundet dårligt arbejdsmiljø – bl.a. mobning og modarbejdelse af kollegaer og ledelsen. Arbejdet blev genoptaget i efteråret 2017. Pensionsordningen hos PFA blev tegnet i december 2018.

Grundet vedvarende arbejdsmiljøproblemer blev min klient igen sygemeldt i januar 2019 og bevilget førtidspension i april 2020.

Årsagen til sygemeldingen var arbejdsmiljøet/arbejdsrelaterede belastninger og ikke stress eller PTSD.

Der henvises til speciallægeerklæring af 27.1.2020 indhentet i forbindelse med anmeldt arbejdsskade. Arbejdsskadesagen er p.t. ikke færdigbehandlet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De er velkommen til at kontakte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til yderligere belysning af sagen.

Under alle omstændigheder har min klient ikke svigagtigt givet urigtige oplysninger eller fortiet oplysninger ved tegning af pensionsordningen.

Det gøres således gældende, at afvisning af udbetaling af pension ikke er sagligt begrundet.

Til PFAs skrivelse af 28.9.2021 oplyser og imødegås af min klient med følgende bemærkninger:
'Det er lige i starten er min første sygdomsperiode og de tre notater ligger indenfor tre måneder efter hinanden og jeg tænker ikke at det er valid argumentation og tage noget ud af en kontekst fra en afsluttet sygdomsperiode.'

1).

Det første notat er hvor jeg selv har kontakte egen læge da jeg oplever uro i kroppen og deres notat er taget helt ud af en kontekst.

2).

Notat nummer to, er igen fra første sygdomsperiode hvor jeg er indlagt hen over weekenden over på neurologisk afdeling i [hospital 2], som jeg beskrev i første mail. Og bliver på INTET tidspunkt undersøgt.

Mens jeg er indlagt i weekenden, møder jeg 5 læger, der bad mig om at kigge på en kuglepen og ud fra denne vurdering skrevet at de mener at jeg skal henvises til Liaison klinikken.

Men som også skrevet før at, jeg er dybt uenig med lægerne og for det andet er jeg overhovedet ikke blevet undersøgt efter de aftaler som lægen for neurologisk afdeling på .. havde lavet med bagvagten på ...

3).

Notat nummer tre er fra [privathospitalet], hvor de igen har taget en linje ud af en kontekst. Iflg. journal fra [privathospitalet] hvor det står som slutkonklusion at det ikke er psykisk man jo logisk. Jeg falder også over at de fremhæver at jeg får 2 fenemal. Den gives på sen baggrund at lægen i første omgang vil se om det kan gi mig ro i kroppen (og er oprindeligt epilepsi medicin). Hvor efter at lægen vil se mig igen.

Ved anden konsultation konkluderer ham syndet IKKE er psykisk og henviser mig til neurologisk afd. på [hospital 4] for yderlig undersøgelse af mine kropslige reaktioner. (jeg medsendes journal hvor du kan se at læge konkludere at jeg IKKE er psykisk syg).

Jeg kan se at letpension har konkluderet ud fra min gamle sygdomsperiode, som overhovedet ikke har noget at gøre med den nye sygdomsperiode som starter op 2019.

Og jeg forstår ikke hvordan at de kommer frem til ud fra de notater at jeg er psykisk syg, det er mig virkeligt en gåde.

På det tidspunkt jeg tegner forsikringen, har jeg været tilbage på arbejdet over et år, uden sygdom og har 0 fraværdsdag. Jeg har fungeret som virksomhedsleder for [arbejdspladsen], og der har ikke været en fingere at sætte på mit arbejde.

Så jeg har tegnet forsikringen under ærlig og reelle forudsætninger.

Den anden sygdomsperiode som starter jan 2019 er:

Lige fra dag 1 har det været arbejdsrelateret belastninger, der har udløst mine symptomer, som først er endelig diagnosticeret 2021 af ..., specialist og neurolog på [hospital 5], neurologisk afd. Diagnose: kompleks funktionel lidelse udløst af arbejdsrelateret belastning'

Samlet gøres det gældende, at betingelser for udbetaling på den af min klient tegnede forsikring er opfyldt, således PFA skal anerkende at der være forpligtet til at foretage af udbetaling på den af min klient tegnede forsikring ikke er sagligt begrundet."

Selskabets advokat har i brev af 11/3 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1 PÅSTAND

Klagen kan ikke tages til følge

2 SAGSFREMSTILLING

2.1 Kort beskrivelse af sagen

2.1.1 Nærværende sag handler om, hvorvidt klager har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med hendes tegning af forsikring hos PFA, og hvorvidt PFA som følge af de urigtige oplysninger har

været berettiget til at ophæve klagers erhvervsevnetabsforsikring hos PFA med virkning fra tegningstidspunktet den 17. december 2018, som sket.

2.1.2 Ankenævnet skal i den forbindelse tage stilling til, om klager objektivt set har afgivet urigtige oplysninger, om afgivelsen i bekræftede fald kan tilregnes klager som mindst uagtsomt, og om PFA ville have antaget forsikringen, hvis de rette forhold havde været opfyldt. Den retlige ramme for ankenævnets behandling af sagen er således forsikringsaftalelovens §§ 5 og 6.

2.1.3 Dette følger videre af klagers forsikringsbetingelser hos PFA, bilag A, der henviser til retsvirkningerne i forsikringsaftalelovens §§ 4-10, hvorefter dækningen helt eller delvist kan ophøre, såfremt forsikrede ved tegning eller senere har afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger.

2.2 Helbredsoplysninger afgivet af klager den 12. december 2018

2.2.1 Den 12. december 2018 udfyldte og underskrev klager en helbredserklæring i forbindelse med klagers tegning af forsikringer ved død og ved sygdom. Helbredserklæringen er af klager

fremlagt som bilag 1, men grundet bilagets kvalitet genfremlægges erklæringen ved dette svarskrift som bilag B. I helbredserklæringen gav klager bl.a. følgende oplysninger:

'Sygdomme i nervesystemet. Herunder hovedpine og sygdom i hjernen

Har du inden for de seneste 5 år haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for sygdomme i nervesystemet, for eksempel hovedpine, migræne, blodprop i hjernen, hjerneblødning, aneurisme, epilepsi, svimmelhed, lammelser eller bevægelsesforstyrrelser som følger af hjerneskade, hydrocephalus, parkinson og huntingtons chorea, Restless legs syndrom, rysten/tremor, føleforstyrrelser herunder dissemineret sklerose, hjernerystelse, søvnapnø eller narkolepsi?: *Nej*

...

Psykiske sygdomme

Har du indenfor de seneste 5 år haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for psykiske tilstande/lidelser for eksempel depression, bipolar lidelse, stress, belastningsreaktion inklusiv post traumatisk stress (PTSD), angst eller spiseforstyrrelse?: *Ja*

Du valgte: *Stress eller PTSD (Post Traumatisk Stress Syndrom)*

Er du aktuelt sygemeldt med stress?: *Nej*

Hvornår har du sidst haft symptomer på stress eller PTSD (Post Traumatisk Stress Syndrom)?: *Mindre end 5 år siden*

Har du inden for denne periode været påvirket længerevarende (mere end 1 år) eller haft tilbagevendende (3 eller flere) symptomperioder med eventuelt behov for indlæggelse?: *Nej*

Har det været en periode på mere end 6 måneder eller to kortere perioder (mindre end 6 måneder) indenfor de sidste 5 år?: *Nej*

Har du haft tanker om eller forsøgt at tage dit eget liv?: *Nej*

Har det, eller har det haft, betydning for din dagligdag for eksempel i dit arbejde eller i din fritid?: *Nej*

Hvornår har du sidst haft symptomer?: *1-3 år siden. ..."*

2.2.2 Som det fremgår ovenfor, svarede klager således benægtende på spørgsmålet om, hvorvidt hun inden for de sidste 5 år havde haft symptomer på, var blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for sygdomme i nervesystemet, herunder fx epilepsi, bevægelsesforstyrrelser, rysten/tremor, føleforstyrrelser mv.

2.2.3 Det fremgår videre, at klager svarede ja til, at hun indenfor de seneste 5 år havde haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for psykiske lidelser, herunder stress eller PTSD, og at klager svarede, at det på tidspunktet for erklæringen, den 12. december 2018, var 1-3 år siden, at hun sidst havde haft symptomer.

2.2.4 På baggrund af disse oplysninger godkendte PFA den 17. december 2018 klagers forsikring om dækning ved tab af erhvervsevne, livsforsikring og kritisk sygdom, bilag C. PFA er imidlertid efterfølgende blevet bekendt med, at klager har afgivet urigtige oplysninger om sit helbred i erklæringen, og at PFA derfor ikke havde fået et tilstrækkeligt oplyst grundlag forud for tegningen af forsikringen, hvilket uddybes nedenfor.

2.3 Klagers anmeldelse om tab af erhvervsevne

2.3.1 Den 12. marts 2020 ansøgte klager om udbetaling ved erhvervsevnetab under hendes erhvervsevnetabsforsikring hos PFA, bilag D. I ansøgningen afgav klager følgende oplysninger:

'2. Oplysninger om din sygdom

...

a. Hvad fejler du? *Dissociative bevægforstyrrelse, Dystonie, Stress/PTSD, bevæg- og synshandicappet*

b. Hvornår søgte du læge 1. gang? *Dec. 2016*

...

d. Har du været indlagt eller undersøgt på hospital(er) i forbindelse med sygdommen/ulykken? *Ja*

Hvis ja, hvor og hvornår? *6/2-17 [hospital 2] neurologisk akut afd.*

e. Er du blevet undersøgt af speciallæger? *Ja*

...

3. Oplysninger om din erhvervssituation

...

e. Er du, eller har du været fuldt sygemeldt? *Ja*

Hvis ja, oplyst [sic] venligst hvornår: *2/1-2019, 6/2-2017-23/10-2017...* [sic]

2.3.2 Til brug for PFA's behandling af klagers anmeldelse indhentede PFA en række lægelige og kommunale akter.

2.3.3 Af klagers journal fra egen læge, bilag E, side 3, fremgik bl.a., at klager den 12. december 2016 var ved egen læge grundet uro, kramper i muskulaturen i brystkassen med ufrivillige bevægelser samt grimassere. Således fremgik det af journalnotatet:

'Faktisk har hun haft nedennævnte i flere måneder, men det er eskaleret

...

Hun fortæller om uro, kramper i truncale muskulatur bestående af ufrivillige bevægelser, angiver grimasserne. Det fylder efterhånden meget, hun har svært ved at holde koncentrationen på arbejdet, er dødtæt når hun kommer hjem. Og netop lige i den situation kører det på hende. Hun angiver vejtrækningsbesvær.

...

Man fornemmer tydeligvis ufrivillige truncale bevægelser. ...'

2.3.4 Klager blev på den baggrund henvist til neurologisk vurdering, jf. bilag E, side 4. Det fremgik videre, at klager den 8. februar 2017 var indlagt på Neurologisk afdeling i [hospital 2], som vurderede, at klager ikke havde en neurologisk sygdom, men en psykisk tilstand, hvorefter klager blev henvist til psykiatrisk afdeling i [hospital 3], jf. bilag E, side 4.

2.3.5 Af ambulanteepikrisen af 13. februar 2017, bilag E, side 5, fremgik, at klager var til observation 'pga. mistanke om sygdom i nervesystem', og at klager fik ordineret Fenemal-behandling, som er medicin mod epilepsi. Følgende fremgik bl.a. videre af ambulanteepikrisen:

'[40'erne] kvinde henvender sig som privatperson til undersøgelse for nyopstået ufrivillige bevægelser i ansigt, nakke, skulder og abdomen.

...

Aktuelle

Patienten kan fortælle, at hun for 2,5-3 mdr. siden pludselig oplevede sammentrækninger i maven med udbredning [sic] op i nakke og i ansigtet samt i halsen, som om 'luften blev trykket ud'.

...

Mener ikke at der var trækninger, mens hun sov, men samleveren mener, at have set grimaserende [sic] bevægelser i ansigtet. Efterfølgende har patienten oplevet hendes krop som værende 'urolig' med ledsagelse af svedudbrud. Henvende sig til egen læge som indlagde patienten på Neurologisk Afd. på [hospital 1]. Herfra blev patienten samme dag sendt videre til Neurologisk Afd. på [hospital 2]. Var indlagt der i 3 dage til observation, hvor man endte med at anbefale henvisning til psykiater. Dette skete for 10 dage siden. En bekendt af [familiemedlem] er psykiater. Ved samtale med ham blev en EEG-undersøgelse anbefalet på mistanke om en art epilepsi.

...

Er for tiden sygemeldt gennem den seneste uges tid. Er leder af ... Tiltrådte denne [arbejdsplads] for 2,5 år siden. Har haft overordentlig stressende, belastende og svær periode med at få styr på denne organisation. Har mødt megen modstand. Synes nu, at der begynder at komme nogle succesoplevelser. Til gengæld har patienten udviklet sine nuværende bevægelsesforstyrrelser. Har aldrig tidligere haft lignende symptomer.

...

Bevægelsesforstyrrelser under hele samtalen med patienten.

...

Man kunne henvise patienten til lokal liaisonklinik og/eller psykolog, men jeg mener ikke, at dette her er psykiatri. Har haft en længerevarende drøftelse med patienten herom, som bestemt har indsigt i sin problematik. Dette gælder også tilstedevær af samlivspartner. ...'

2.3.6 Af de lægelige journaler fremgik videre, at klager i februar og marts 2017 blev vurderet af en neurolog på [privathospitalet], som vurderede, at diagnosen kunne være dystoni, men konklusionen var ikke sikker, jf. bilag E, side 4.

2.3.7 Under klagers kontrolbesøg ved [privathospitalet] den 15. marts 2017, bilag 6 og bilag E, side 7, anførtes endvidere bl.a. følgende:

'Diagnoser

...

Obs. pga. mistanke om sygdom i nervesystem

Konklusion og plan

Jeg vil mene, at der her er tale om en psykosomatisk betinget emotionel belastningstilstand udløst af svære og stressende arbejdsforhold gennem de sidste 2-3 år.

...

Herudover synes jeg patienten bør ses i klinikken for bevægeforstyrrelser på neurologisk, [hospital 4].

...

Henvisningsdiagnosen bør være:

Dystoni ...'

2.3.8 Det bemærkes, at dystoni er bevægelsesforstyrrelser karakteriseret ved vedvarende eller periodiske muskelsammentrækninger, og at dystoni falder under kategorien neurologiske lidelser, bilag F.

2.3.9 Af de lægelige akter fremgik videre, at klager i august 2017 havde været henvist til Tourette klinikken samt Arbejds- og Miljømedicinsk klinik med baggrund i stressende arbejdsmiljø på [hospital 4], bilag E, side 11.

2.3.10 Det fremgik videre, at klager havde været sygemeldt i en periode fra 6. februar 2017 til 23. oktober 2017.

2.3.11 Af et journalnotat fra egen læge af 11. december 2018, bilag E, side 15, fremgik, at klager blev fulgt 'i [hospital 3] for sin stress'. Det skal allerede her fremhæves, at klager afgav helbredsoplysningerne til brug for klagers forsikringstegning den 12. december 2018, således dagen efter journalnotatet.

2.3.12 PFA modtog som en del af de kommunale akter et oplysningsskema udfyldt af klager den 2. januar 2019, bilag G. Af dette skema fremgik, at klager anførte '*Stress/angst/depression*' som den aktuelle lidelse, og adspurgt om klager tidligere havde været sygemeldt af samme årsag og i så fald hvornår, anførte klager: '*Ja [...] 06-02-2017*'.

2.3.13 Som en del af de kommunale akter modtog PFA endvidere en erklæring fra Klinik for Fysioterapi/Osteopati i ... den 18. februar 2019, bilag H, hvoraf fremgik, at klager besøgte klinikken første gang den 11. december 2018 som følge af klagers mange symptomer. Det skal i den forbindelse igen fremhæves, at klager afgav helbredsoplysningerne til brug for klagers forsikringstegning den 12. december 2018, således dagen efter at klager havde været ved Klinik for Fysioterapi/Osteopati i ... for første gang.

2.3.14 PFA modtog yderligere som en del af de kommunale akter en udskrift af 'Min plan' fra ... jobcenter dateret den 29. marts 2019, bilag I. Af notatet fremgik bl.a. følgende:

'... Vurdering af uarbejdsdygtighed: stress/angst/depression - arbejdsrelateret stress med ubalance i centralnervesystemet. Udløst dystoni som en kemisk ubalance i hjernen. Ufrivillige bevægelser samt syns- og balanceforstyrrelser.

Tilstandens varighed: 2 år. [Klageren] var startet arbejde i uge 44/2017 uden sygedage. Tilstanden vendte tilbage igen 2.1.2019 (1. sygedag)

...

Fysioterapi, ..., startet behandling 11.12.2018 - behandling for mest fremtrædende symptomer som ufrivillige bevægelse i nakke og ansigt, synsforstyrrelser og koncentrationsbesvær.

...

[Klagerens] overbelastning er voldsom og har stået på længe. ...'

2.3.15 PFA modtog yderligere en lægeattest af 7. maj 2019, bilag J, hvoraf bl.a. følgende fremgik:
'... [Klageren] har været sygemeldt siden 2.1.2019 på grund af stress/angst/depression.
[Klageren] har tidligere været sygemeldt af samme årsag i 2017. ...'

2.3.16 Af de lægelige akter fra egen læge, bilag E, side 20, fremgik endvidere en neurologisk undersøgelse af 23. april 2020, hvor der fremgik følgende om klagers sygdomshistorik:

'AKTUELLE Pt. har gradvist debut af symptomerne i 2016 med ufrivillige bevægelser, først omkring øjnene, derefter i nakke, hoved og spjættende fornemmelse. Pt. følges aktuelt på Klinik for Bevægeforstyrrelser på [hospital 4] med Botox injektioner på mistanke om dystoni. Har været grundigt udredt, bl.a. for Wilson og Huntington. Der foreligger norm. MR-skanning af cerebrum [storhjernen] fra oktober 2018. ...'

2.3.17 Når ovenstående oplysninger sammenholdes med klagers helbredserklæring af 12. december 2018, bilag B, fremgår det tydeligt, at der er betydelige uoverensstemmelser, hvilket vil blive uddybet nærmere nedenfor i afsnit 3.

2.3.18 Det skal videre bemærkes, at klager i 2017 blev undersøgt for og behandlet for stress, samt at klager bl.a. den 11. december 2018 – således dagen før, at klager udfyldte helbredserklæringen – var i et igangværende forløb i en psykiatrisk Liaisonklinik i ... som følge af hendes stress.

2.3.19 På baggrund af de foreliggende uoverensstemmelser meddelte PFA ved brev af 24. november 2020, bilag 4, at PFA ophævede klagers forsikring ved sygdom, idet PFA vurderede, at klager ved tegningstidspunktet vidste eller burde have vidst, at hun gav forkerte eller mangelfulde oplysninger. Oplysninger som betød, at PFA ikke ville have antaget forsikringen, såfremt PFA havde haft kendskab til de korrekte oplysninger.

2.3.20 Ved brev af 8. juli 2021, bilag 7, klagede klager ved sin advokat over PFA's afgørelse af 24. november 2020 (bilag 4). Med brevet fremlagde klager en række nye lægelige akter, herunder bl.a. en psykiatrisk speciallægeerklæring af 27. januar 2020, bilag 2, side 8. Af speciallægeerklæringen fremgik bl.a. følgende:

'SYGDOMMENS DEBUT OG UDVIKLING:

Undersøgte giver udtryk for, at hun allerede fra 2014 mærkede en ændring i sin psykiske tilstand. Hun fik tiltagende stresssymptomer.

...

Undersøgte blev så i februar 2017 indlagt med svære trækninger i musklerne. Hun blev først udredt neurologisk. Herefter har undersøgte været set af flere neurologer og har været udredt for somatisk sygdom, uden en sådan har kunnet påvises. Undersøgte blev henvist til Liaisonpsykiatrien i ..., hvor hun har været i forløb i ca. to år fra primo 2018 til primo 2020.

...

Undersøgte har gået ved denne behandler, ..., siden december 2018 og er fortsat i behandling hos hende for egenbetaling.

...

AKTUEL PSYKISK TILSTAND

...

Undersøgte fortæller, at hun i 2017 havde en periode, hvor hun havde selvmordstanker, men på intet tidspunkt planer. ...'

2.3.21 Ved brev af 17. september 2021 (bilag 8) fastholdt PFA selskabets afgørelse af 24. november 2020 (bilag 4), idet det var – og fortsat er – PFA's vurdering, at klager havde afgivet urigtige eller mangelfulde oplysninger ved at undlade at oplyse om, at klager forinden tegningstidspunktet havde været undersøgt og behandlet hos diverse læger, både for rysten samt psykisk sygdom. PFA fastholdt, at PFA, såfremt klager havde oplyst selskabet korrekt om hendes lidelser, ikke havde antaget forsikringsdækningerne ved tab af erhvervsevne.

3 ANBRINGENDER

3.1 Objektivt set urigtige oplysninger

3.1.1 PFA gør gældende, at klager har afgivet objektivt set urigtige helbredsoplysninger på tegningstidspunktet den 12. december 2018 (bilag B).

3.1.2 De lægelige og kommunale akter, som PFA modtog i forbindelse med klagers anmeldelse af tab af erhvervsevne, som gennemgået ovenfor, stemmer således ikke overens med de oplysninger, som klager gav til PFA i forbindelse med klagers tegning af forsikringsdækning ved sygdom hos PFA. Der henvises i det hele til afsnit 2.3 ovenfor.

3.1.3 For så vidt angår klagers oplysninger om *sygdomme i nervesystemet* skal det således fremhæves, at klager i helbredserklæringen af 12. december 2018 direkte blev spurgt, om klager inden for de seneste fem år havde haft symptomer på, var blevet undersøgt for, behandlet eller været til kontrol for sygdomme i nervesystemet, herunder fx rysten/tremor, føleforstyrrelse mv., hvilket klager svarede nej til.

3.1.4 Det er imidlertid i sagen veldokumenteret, at klager forud for tegningstidspunktet den 12. december 2018 rent faktisk gentagne gange havde haft symptomer på og var blevet undersøgt for, forsøgt behandlet for samt været til kontrol hos en række læger for sine bevægelsesforstyrrelser med mistanke om neurologiske sygdomme. Det fremgår videre af sagens akter, at klager var sygemeldt over flere perioder i 2017, netop grundet disse symptomer samt stress.

3.1.5 Således fremgår det af sagens akter, herunder bl.a. klagers journal fra egen læge (bilag E), erklæringen fra Klinik for Fysioterapi/Osteopati (bilag H), akter fra klagers jobcenter (bilag I) samt af den psykiatriske speciallægeerklæring (bilag 2), at klager i en længere periode fra 2016 og helt frem til tegningstidspunktet den 12. december 2018 havde en lang række symptomer og gener, som lægerne mistænkte skyldtes en neurologisk sygdom. Det fremgår endda, at der var mistanke om, at klager bl.a. havde epilepsi og Huntington, som begge er sygdomme, der direkte fremgik af helbredserklæringen som *eksempler* på neurologiske sygdomme.

3.1.6 Klager blev i den forbindelse grundigt udredt og behandlet. Således blev klager helt op til tegningstidspunktet dagen før helbredserklæringen, den 11. december 2018, behandlet ved Klinik for Fysioterapi og Osteopati (bilag E) netop grundet disse symptomer, som endvidere ikke var endeligt afkræftet på tegningstidspunktet. Alligevel har klager fortiet disse oplysninger i forbindelse med udfyldelse af helbredserklæringen i forbindelse med klagers forsikringstegning hos PFA.

3.1.7 For så vidt angår *psykiske sygdomme*, oplyste klager i helbredserklæringen, at hun havde haft stress eller PTSD, men svarede nej til, at hun aktuelt var sygemeldt, og oplyste, at hun sidst havde haft symptomer på stress for 1-3 år siden.

3.1.8 Disse oplysninger afgav klager til trods for, at det af sagens akter, herunder klagers journal ved egen læge, bilag E, lægeattest, bilag J, samt af de kommunale akter, bilag G og bilag H, fremgår, at klager *gentagne gange* inden for det sidste år forud for klagers udfyldelse af helbredserklæringen var blevet undersøgt for og behandlet for stress.

3.1.9 Det skal her fremhæves, at det bl.a. af et journalnotat fra klagers egen læge af 11. december 2018 (bilag E), dagen inden helbredserklæringen, fremgår, at klager pt. blev fulgt i ... som følge af sin stress. Også disse oplysninger fortiede klager. Det var således heller ikke i overensstemmelse med sandheden, når klager oplyste, at det var 1-3 år siden, hun sidst havde haft stresssymptomer.

3.1.10 På baggrund af det ovenfor anførte fastholdes det, at de af klager afgivne oplysninger i helbredserklæringen på tegningstidspunktet (bilag B) var objektivt set urigtige.

3.2 Klagers uagtsomhed

3.2.1 PFA gør gældende, at afgivelsen af de urigtige og mangelfulde helbredsoplysninger på tegningstidspunktet den 12. december 2018 (bilag B) kan tilregnes klager som mindst uagtsomt, jf. forsikringsaftalelovens § 6 sammenholdt med § 5.

3.2.2 De forhold, som klager har undladt at afgive oplysninger om i forbindelse med forsikrings-tegningen, vedrører dels forhold, der begyndte inden for den femårige periode forud for klagers udfyldelse af helbredsbeğæringen, dels forhold der bestod på tegningstidspunktet.

3.2.3 Med tanke på den tætte tidsmæssige sammenhæng gøres gældende, at klager ikke har været i god tro om oplysningernes rigtighed.

3.2.4 Det afgørende efter reglerne om urigtige risikooplysninger er, om afgivelsen af de urigtige oplysninger må betragtes som uagtsom ud fra en generel vurdering af klagers mulighed for at svare korrekt på de stillede spørgsmål, og ikke hvorvidt klager subjektivt var af den opfattelse, at det var uden betydning, at de stillede spørgsmål blev besvaret korrekt.

3.2.5 Det er i den forbindelse endvidere vigtigt at bemærke, at det afgørende heller ikke er, om klager under sygdomsforløbet har været enig i de lægelige vurderinger, eller hvad de endelige konklusioner på de lægelige undersøgelser blev. Det afgørende er alene det faktum, at klager blev undersøgt for de nævnte sygdomme indenfor det beskrevne tidsrum på fem år, som klager blev direkte adspurgt om ved afgivelse af helbredsoplysningerne. Det er således forhold, som klager vidste eller burde vide skulle oplyses til PFA ved tegning af forsikringen, men som klager undlod, hvorfor dette kan tilregnes klager som *mindst uagtsomt*.

3.2.6 PFA skal i den forbindelse bemærke, at klager i helbredserklæringen blev stillet præcist og konkret formulerede spørgsmål om lægeundersøgelser/-behandlinger mv. Det var således spørgsmål vedrørende objektive og konstaterbare forhold og derimod ikke vurderingsspørgsmål, som kunne give anledning til tvivl hos klager.

3.2.7 Der var endvidere tale om simple og letforståelige spørgsmål, hvortil der alene skulle svares ja eller nej, og i tilfælde af ja, da med supplerende, men simple oplysninger, hvilket efter PFA's opfattelse tillige skal tillægges betydning ved vurderingen af, om der er udvist uagtsomhed.

3.2.8 Det er i den forbindelse uden betydning for PFA's vurdering, om klagers nuværende diagnoser, som efter klagers oplysninger var årsag til sygemeldingen i januar 2019 og den efterfølgende bevilling af førtidspension, er forskellig fra hendes tidligere diagnoser. Det afgørende er, at klager *mindst* uagtsomt har fortiet oplysninger om sin sygdomshistorik, som klager blev direkte adspurgt ved tegningstidspunktet, og som ville have haft betydning for PFA's tilkendelse af klagers forsikringsdækninger hos PFA, jf. nærmere nedenfor.

3.2.9 Af samme årsag er klagers bemærkninger i klageskriftet om hendes nuværende diagnose samt de af klager fremlagte lægelige akter om klagers nuværende helbredstilstand uden betydning for denne sag. Det afgørende er derimod de oplysninger om klagers helbred forud for tegningstidspunktet, som fremgår af de journaliserede akter, og som klager vidste eller burde vide, at hun skulle oplyse til PFA, men som hun undlod.

3.2.10 Det gøres på denne baggrund sammenfattende gældende, at klagers afgivelse af urigtige risikooplysninger i forbindelse med tegningen af forsikringerne kan tilregnes hende som mindst uagtsom, jf. forsikringsaftalelovens § 6 sammenholdt med § 5.

3.3 PFA's antagelsespraksis

3.3.1 PFA gør gældende, at PFA ikke ville have indtegnet erhvervsevnetabsforsikringen, såfremt klager havde afgivet de rigtige oplysninger til PFA i forbindelse med indtegningen af forsikringen.

3.3.2 PFA skal ved indtegnning af nye forsikringstagere have kendskab til tidligere sygdomshistorik for at kunne vurdere, om selskabet vil tilbyde at yde dækning. Når sådanne forhold forties – uagtet om forsikrede måtte være enig i undersøgelserne, behandlingerne eller diagnoserne – fratages PFA som forsikringselskab muligheden for at vurdere forsikringstegningen på et oplyst grundlag.

3.3.3 PFA ville således i forbindelse med tegning af forsikringsdækningen have givet afslag på dækning ved tab af erhvervsevne, såfremt PFA havde haft oplysninger om klagers bevægelsesforstyrrelser på tegningstidspunktet.

3.3.4 PFA ville endvidere i forbindelse med tegning af forsikringsdækningen have givet afslag på dækning ved tab af erhvervsevne, såfremt PFA havde haft samtlige rigtige oplysninger om klagers psykiske sygdom på tegningstidspunkt.

3.3.5 Det fastholdes således, at klager uagtsomt har afgivet urigtige og mangelfulde oplysninger som betød, at klager blev tilkendt forsikringsdækninger af PFA, som PFA ikke ville have tilkendt klager, såfremt PFA behørigt havde fået oplyst de korrekte oplysninger.

3.4 Sammenfattende anbringender

3.4.1 På baggrund af ovenstående er det således fortsat PFA's opfattelse, at klager ved tegning af forsikringen i december 2018 har afgivet objektivt set urigtige eller mangelfulde oplysninger ved at undlade at oplyse om, at hun forinden tegningstidspunktet havde været undersøgt og behandlet hos diverse læger for både sygdomme i nervesystemet samt psykiske sygdomme, at afgivelsen af de urigtige helbredsoplysninger kan tilregnes klager som mindst uagtsomt, og at PFA ville have

afvist at tegne forsikringen, såfremt PFA havde været i besiddelse af de rigtige oplysninger ved aftalens indgåelse.

3.4.2 PFA gør således gældende, at den indgående aftale om erhvervsevnetabsforsikring mellem klager og PFA ikke er bindende for PFA, og at PFA således i henhold til forsikringsaftalelovens § 6, stk. 1, har været berettiget til at ændre forsikringsdækningen med tilbagevirkende kraft, hvorefter forsikringen ikke dækker tab af erhvervsevne.

3.4.3 Det bemærkes, at PFA inden forsikringen blev ophævet i henhold til praksis vurderede, om der var særlige omstændigheder efter forsikringsaftalelovens § 6, stk. 3, som kunne tale for ikke at ophæve klagers forsikring, hvilket dog ikke var tilfældet, jf. også PFA's brev af 24. november 2020 (bilag 4) og 17. september 2021 (bilag 8)

3.4.4 Det bemærkes, at det alene er klagers forsikring ved sygdom, erhvervsevnetabsforsikringen, der ophæves. Klagers forsikring med dækning ved død fortsætter uændret. Det bemærkes videre, at PFA tilbagebetaler det allerede indbetalte beløb, idet forsikringen ophæves fra tegningstidspunktet.

3.4.5 Klagen kan derfor ikke tages til følge."

Klageren har i brev af 21/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan se på det svar som PFA har sendt til jer, at de tager afsæt i den første sygdomsperiode, som intet har at gøre med anden sygdomsperiode, hvor jeg nu har mistet mit arbejde.

Det er to forskellige sygdoms karakterer.

Hvor jeg kan se at PFA kun henholder sig til første sygdomsperiode og IKKE den sygdom da har bevirket at jeg måtte forlade arbejdsmarkedet.

Mine oplysninger er givet under foretlige og ærlige forudsætninger.

Jeg kan også se at PFA har taget sætninger ud af kontekst.

Hvor det kommer til at fremstå at jeg har en psykisk ledelse, hvilket min advokat ... har sendt til jer som dokumentation, at jeg IKKE har (dok fra ... psykiater) her jeg ved også det er dokumenteret at PFA pension blander to forskellige sygdomsperiode sammen.

Sluttelig vil jeg tilføje at efter første sygdomsperiode, hvor jeg er tilbage på arbejdsmarkedet igen uge 44 - 2017 og frem til 3. jan. 2019. Hvor jeg blev sygemeldt med ny sygdom (hvilket ligger dokumenteret i min sag).

Min diagnose er 'funktionel lidelse' (ligger også er som bilag på min sag)

Jeg vil dog med sende dokumentere på, at jeg har arbejdet fra 2017 og frem til 2019 uden en eneste fraværsdag.

Jeg har været leder af en virksomhed og har 0 fraværet dage i denne periode samt udført mit arbejde uden nogle anmærkninger.

Og har derfor på ærlige og rene forudsætning givet korrekte oplysninger som rask og arbejdsdygtig da jeg tegnede forsikringen.

PFA er af anden opfattelse. De tager kun afsæt i første sygdomsperiode, hvilket som før nævnt intet har at gøre med nuværende diagnosen sygemelding.

Så lønsikringen er tegnet på sandfærdig og oprigtige oplysninger."

Selskabets advokat har i brev af 28/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE ANBRINGENDER

1.1 Klager synes at tillægge sontringen mellem hendes 'første sygdomsperiode' i 2017 og hendes 'anden sygdomsperiode' i 2019 stor betydning. PFA gør hertil gældende, at det afgørende i sagen ikke er, hvorvidt årsagen til klagers sygemelding i 2017 er den samme som årsagen til sygemeldingen i 2019. Det afgørende er heller ikke, om klager under sygdomsforløbet har været enig i de lægelige vurderinger, eller om klagers endelige diagnose afviger fra klagers tidligere diagnoser under klagers udrednings- og behandlingsforløb.

1.2 Det afgørende for nærværende sag er, at klager på tegningstidspunktet i december 2018 havde været undersøgt og behandlet hos diverse læger for både sygdomme i nervesystemet og psykiske sygdomme. Klager afgav i den forbindelse objektivt set urigtige og mangelfulde oplysninger ved at fortie disse oplysninger om sin sygdomshistorik, som klager blev direkte spurgt om på tegningstidspunktet, og som ville have haft betydning for PFA's indtegning af klagers forsikringsdækninger hos PFA.

1.3 Af samme årsag er de af klager fremlagte bilag om hendes sygefravær i 2018 uden betydning for denne sag. Det afgørende er derimod de oplysninger om klagers helbred forud for tegningstidspunktet, som fremgår af de journaliserede akter, og som klager vidste eller burde vide, at hun skulle oplyse til PFA, men som hun undlod.

1.4 Det skal igen fremhæves, at de forhold, som klager har undladt at afgive oplysninger om i forbindelse med forsikringstegningen, vedrører dels forhold, der begyndte inden for den femårige periode forud for klagers udfyldelse af helbredsbeholderen, dels forhold der bestod på tegningstidspunktet. Der var således tale om en tæt tidsmæssig sammenhæng mellem klagers udredningsforløb, som fremgår af de journaliserede akter, og klagers afgivelse af helbredsoplysninger, hvorfor det også af denne grund fastholdes, at klager ikke har været i god tro om oplysningernes rigtighed."

Klageren har i brev af 20/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"PFA konkluderer ud fra noter, som de selv formulerer fra div. læger. Deres diagnose.

Hvilket undrer mig, da jeg først er endelig færdig udret d. 11. februar 2021 af ... specialist på [hospital 5], med diagnosen: funktionel lidelse.
Se bilag der er på sagen.

De bilag de henviser til at, set fra mit synspunkt, intet at gøre med hvorvidt jeg er berettiget til udbetaling af den letpension jeg tegnede.
Og som frem i nedstående noter, er dette under vejledning fra bankrådgiver ...

Jeg er af den opfattelse, at PFA ikke kan konkludere om hvorvidt, jeg har opgivet korrekt oplysninger.

Jeg vil igen understrege at jeg har handlet i god og oprigtig tro jeg udfyldte papirerne.
Jeg ønsker igen at henvise til min advokats skriv, se bilag på sagen, som beskriver hele mit sagsforløb helt korrekt. Samt hans vurdering som jeg kun kan henvise til som retvisende.
Håber meget på at det vil blive gennemlæst igen, da den er en af de vigtigste faktorer i vores uenighed om hvorvidt mine oplysninger er retvisende og jeg har handlet i god og oprigtig tro.

Kommentar til nedstående.

Punkt 1.2 fra PFA

Det afgørende for nærværende sag er, at klager på tegningstidspunktet i december 2018 havde været undersøgt og behandlet hos diverse læger for både sygdomme i nervesystemet og psykiske sygdomme. Klager afgav i den forbindelse objektivt set urigtige og mangelfulde oplysninger ved at fortie disse oplysninger om sin sygdomshistorik, som klager blev direkte spurgt om på tegningstidspunktet, og som ville have haft betydning for PFA's indtegnning af klagers forsikringsdækninger hos PFA.

□□□□□□□□□□□□—

Min kommentarer.

Jeg har på intet tidspunkt udeladt oplysninger, da jeg er under udredelsen og de vurderinger der er givet, er formodninger, da der ikke ligger en endelig diagnose. Hvis man læser bilaget fra privathospitalet ..., fremgår det tydeligt at overlæge ... vurderer, at der er tale om bevægeforstyrrelser og slutteligt at det ikke handler om at jeg er psykisk syg. Se bilag fra sagen.

Bilag fra [hospital 4], kan ej hellere sætte diagnose på mine symptomer og henviser mig vidner til Tourettes afd. ved ...

Jeg undres over PFA konklusion, da jeg som før skrevet ikke er færdigudret og derfor ikke kan konkludere min sygdoms tilstand.

Kommentar til punk 1.3

Af samme årsag er de af klager fremlagte bilag om hendes sygefravær i 2018 uden betydning for denne sag. Det afgørende er derimod de oplysninger om klagers helbred forud for tegningstidspunktet, som fremgår af de journaliserede akter, og som klager vidste eller burde vide, at hun skulle oplyse til PFA, men som hun undlod.

□□□□□□□□□□□□-

Min kommentar.

Efter rådgivning fra [bankrådgiver] bekræfter han, at jeg kan søge om letpension, da jeg opfylder kriterierne og han tilsender mig ansøgningsskemaerne, som jeg udfylder uden at tilbage holde oplysninger. Jeg udfylder retvisende de oplysninger som er relevant for min ansøgning.

Punkt 1.4

Det skal igen fremhæves, at de forhold, som klager har undladt at afgive oplysninger om i forbindelse med forsikringstegningen, vedrører dels forhold, der begyndte inden for den femårige periode forud for klagers udfyldelse af helbredsbeğæringen, dels forhold der bestod på tegningstidspunktet. Der var således tale om en tæt tidsmæssig sammenhæng mellem klagers udredningsforløb, som fremgår af de journaliserede akter, og klagers afgivelse af helbredsoplysninger, hvorfor det også af denne grund fastholdes, at klager ikke har været i god tro om oplysningernes rigtighed.

□□□□□□□□□□□□—

Jeg undres over at PFA kan videre om jeg har handlet i god og oprigtig tro.

Jeg har udfyldt skemaet med, set fra min side, de korrekte oplysninger og på ingen måde haft til hensigt at undgå sandheden.

Den konklusion, der drages, som jeg ser det, er taget ud af en kontekst.

Jeg vil igen pointere, at jeg på intet tidspunkt efter 1. sygeperioden har været fraværende eller være hæmmet i mit job som virksomhedsleder, se bilag, der dokumenterer at jeg intet fravær har haft.

Hvis jeg havde været så syg som PFA italesætter, ville jeg ikke kunne have bestridt min funktion."

Selskabets advokat har i brev af 3/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"1 SUPPLERENDE ANBRINGENDER

1.1 Klager tillægger det stor betydning, at klagers lidelser ikke var endelig diagnosticeret på tegningstidspunktet i december 2018. Til dette synspunkt skal det igen understreges, at det afgørende for nærværende sag ikke er, om klager var endelig diagnosticeret, eller om klagers tidligere diagnoser under klagers udrednings- og behandlingsforløb afveg fra den endelige diagnose.

1.2 Det afgørende er derimod, at klager på tegningstidspunktet i december 2018 havde været undersøgt og behandlet hos diverse læger for både sygdomme i nervesystemet og psykiske sygdomme. Forhold som klager blev direkte adspurgt i helbredserklæringen (bilag B).

1.3 Klager afgav således objektivt set urigtige og mangelfulde oplysninger ved at fortie disse oplysninger om sin sygdomshistorik og udrednings- og behandlingsforløb, og der var tale om oplysninger, som ville have haft betydning for PFA's indtegning af klagers forsikringsdækninger hos PFA.

1.4 Den tidsmæssige sammenhæng mellem klagers udredningsforløb, som fremgår af de journaliserede akter, og klagers afgivelse af helbredsoplysninger, understøtter, at klager ikke har været i god tro om oplysningernes rigtighed, uagtet om klager ikke var sygemeldt på tegningstidspunktet.

Klageren har i brev af 24/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg undres over, hvordan at det kan konkluderes, at jeg ikke har han ikke nogen god tro.

Jeg blev vejledt af banken til at tegne forsikringen.

Som nævnt utallige gange, var fuld arbejdsdygtig og har været det i over et år da jeg tegnede forsikringen. (Se min advokat bilag)

Efter min opfattelse af at det er mig en gåde, at andre kan vurdere om hvorvidt jeg handlet i god tro eller ej.

Under hele perioden har jeg betalt til denne forsikring og der har ikke været sat spørgsmålstegn ved mine intentioner.

Det første jeg under ulykkelige omstændigheder, hvor jeg uforudsættelig bliver uarbejdsdygtig og nu lever som handicappet – har mistet job, førlighed samt synsevne. Og nu er 100 procent afhængig af andre. I den forbindelse beder om udbetaling af min lønsikring, hvilket der går 8 mdr. respons fra PFA. Og modtager afslag begrundelsen på at jeg har bevidst har givet usande oplysninger.

Jeg kan mærke at jeg bliver vred, når andre forud definere mine intentioner.

Hvilken interesse skulle jeg have i at indbetale til en forsikring, hvis jeg ikke gjorde det ud fra en oprigtig intention.

Jeg har været virksomhedsleder i knap ... år og ved om nogen, at man skal følge de juridiske retningslinjer, der er gældende.

Jeg har ikke så meget med at sige til denne PFAs respons - andet end jeg som individ er af den opfattelse at ingen andre har retten eller kan konkludere mine intentioner på tegningstidspunktet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens tidligere advokats brev af 8/7 2021. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"12/12/16 15:30 /...

K: Faktisk har hun haft nedennævnte i flere mdr., men det er eskaleret.

Hun er leder af ..., synes ikke at være specielt stresset. Lever ellers sundt kostmæssigt og motionerer.

Hun fortæller om uro, kramper i truncale muskulatur bestående af ufrivillige bevægelser, angiver grimassen. Det fylder efterhånden meget, hun har svært ved at holde koncentrationen på arbejdet, er dødtræt når hun kommer hjem. Og netop lige i den situation kører det på hende. Hun angiver vejrtrækningsbesvær.

Hun har ikke hovedpine, talen synes naturlig uden scanderen.

...

Hænder uden tremor.

Man fornemmer tydeligvis ufrivillige truncale bevægelser.

Vi lægger ud med bl.pr. mhp. metabolisk/stofskiftemæssige uregelmæssigheder.

...

20/12/16 14:27 /...

Der er foretaget bl.pr., som kun fremviser lidt lavt se-calcium.

Jeg tror hun fejler noget neurologisk.

Jeg har set mig nødsaget til at give hende en lille dosis benzodiazepin, som afhjælper til tålelighed.

...

08/02/17 08:10 /...

TK: Har nu været indlagt på Neur. afd. [hospital 2], der ang. mener hun ikke har neurologisk sygdom, men at hendes ufrivillige rysten skyldes psykisk tilstand.

Hun er ang. henvist til psykiatrisk afd. [hospital 3]. Hun har faet at vide, at e.l. kan presse på med en hurtig bedømmelse.

Jeg afventer neurologisk epikrise."

Af journalnotat fra forundersøgelsen af 13/2 2017 på privathospitalet fremgår bl.a.:

"[40'erne] kvinde henvender sig som privatpatient til undersøgelse for nyopstået ufrivillige bevægelser i ansigt, nakke, skulder og abdomen.

...

Aktuelle

Patienten kan fortælle, at hun for 2,5-3 mdr. siden pludselig oplevede sammentrækninger i maven med udbredning op i nakke og i ansigtet samt i halsen, som om 'luften blev trykket ud'. Disse symptomer optrådte om aftenen lige inden hun skulle lægge sig til at sove. Mener ikke at der var trækninger, mens hun sov, men samleveren mener, at have set grimaserende bevægelser i ansigtet. Efterfølgende har patienten oplevet hendes krop som værende 'urolig' med ledsagelse af svedudbrud. Henvendte sig til egen læge som indlagde patienten på Neurologisk Afd. på [hospital 1]. Herfra blev patienten samme dag sendt til videre Neurologisk Afd. på [hospital 2]. Var indlagt der i 3 dage til observation, hvor man endte med at anbefale henvisning til psykiater. Dette skete for 10 dage siden. En bekendt af [familiemedlem] er psykiater. Ved samtale med ham blev en EEG-undersøgelse anbefalet på mistanke om en art epilepsi. Patienter mener bestemt, at generne er væk, når hun sover, men hun kan vågne med dem. Har bemærket, at symptomerne helt forsvinder, når hun er fysisk aktiv - ude at gå, løber eller i fitness. Er for tiden sygemeldt gennem den seneste uges tid. Er leder af ... Tiltrådte denne [arbejdsplads] for 2,5 år siden. Har haft overordentlig stressende, belastende og svær periode med at få styr på denne organisation. Har mødt megen modstand. Synes nu, at der begynder at komme nogle succesoplevelser. Til gengæld har patienten udviklet sine nuværende bevægelsesforstyrrelser. Har aldrig tidligere haft lignende symptomer. Ingen neurologiske symptomer i øvrigt.

Objektiv

...

Bevægeforstyrrelser under hele samtalen med patienten. Der ses konstante bevægelser (rytmiske) i thorax, hals, nakke, skuldre og ansigt. Glipper indimellem med øjnene, grimasere, gør synkebevægelser og fremviser sammentrækninger i muskulaturen.

...

Diagnoser

/D2033 Obs. pga. mistanke om sygdom i nervesystem/

...

Konklusion og plan

Jeg vil mene, at der her er tale om en psykosomatisk betinget emotionel belastningstilstand udløst af svære og stressende arbejdsforhold gennem de sidste 2-3 år. Ligner ikke entydigt somatisk dystoni-tilstand, men snarere er der tale om en pseudodyston fremtræden. Oxazepam har haft gavn, men forbigående virkning. Ligeledes kan patienten få symptomerne til at forsvinde i forbindelse med fysisk aktivitet. Jeg synes derfor, der bør forsøgsvis gives rp. Fenemal 50-100 mg til natten.

Patienten medgives recept herpå, og vi aftaler, at patienten kommer til ny kontrol i uge 11. ...

Patienten bør fortsat være sygemeldt indtil jeg har talt med patienten i uge 11. Man kunne henvise patienten til lokal liaisonklinik og/eller psykolog, men jeg mener ikke, at dette her er psykiatri. Har haft en længerevarende drøftelse med patienten herom, som bestemt har indsigt i sin problematik. Dette gælder også tilstedevær af samlivspartner."

Af journalnotat af 15/3 2017 fra privathospitalet fremgår bl.a.:

"Kommer til ambulant kontrol efter at vi påbegyndte Fenemal-behandling. På trods af 100 mg Fenemal til aften har patienten fortsat symptomer om dagen, men sover nu helt roligt om natten. Har måttet supplere med Oxazepam. Oxazepam virker, men altså ikke vedvarende. Kan få symptomerne dæmpet ved fysisk aktivitet. Har haft et par dage, hvor hun slet ingen symptomer havde. Går til samtale hos psykolog, men er ikke helt tilfreds med forløbene. Er selv helt på det rene med at symptomerne, resultatet af en mangeårig arbejdsmæssig belastningssituation. Skal have lidelsen anmeldt som arbejdsskade. Skal til besøg hos egen læge i morgen. Jeg synes på det foreliggende at man skal fortsætte med Fe."

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

"15/03/17 16:15 /

Nedenstående har en tentativ diagnose: Dystoni. Været på neurologisk afd. [hospital 2], der ikke mente der var organisk årsag til hendes symptomkompleks. Vurderet i går på [privathospitalet], som vist ikke konkluderer sikkert. Foreslår henvisning hurtigt til Neurologisk afd. [hospital 4]."

...

16/03/17 10:56 /...

Tilstanden er klar forværret siden jeg så hende sidst. Hun har ufrivillige ansigtstrækninger, trækninger i muskulaturen på truncus, er i evig bevægelse og anstrengelse. Jeg synes man kan beskrive hendes uro med chorealignende bevægelser. Hun har ikke den store effekt af Oxapax i dag-tiden og Fenemal 100 mg til sovetid.

...

17/08/17 14:04 /...

Hun har det jo meget bedre, der forekommer kun ganske lidt og kortvarige perioder med de ufrivillige bevægelser. Hun følger nedtrapningsplanen mht. fenemal.

...

18/08/17 08:54 /...

Henvendelse fra Jobcentret: Man vil meget gerne have tilsendt en kopi af afslutningsnotatet fra [hospital 4]. Der konkluderes, at man intet somatisk har kunnet finde og må tillægge det en stresset situation, måske kan det kaldes PTDS.

...

13/03/18 15:25 /...

Henvisning elektronisk til ... psykiatriske centralvisitation mhp. viderehenvisning til Liaisonklinikken.

...

23/07/18 10:16 /...

Ny recept på cannabisdråber er faxet til [apoteket].

...

11/12/18 14:32 /...

Hun følges i ... for sin stress og vi aftaler at hun bestiller alprox der.

...

18/01/19 09:59 /...

K: den er da helt gal med rysteriet. Hun går i Liaison-klinikken i ...

Hun mener også det er gået ud over synet.

Hun kan for tiden ikke bestride jobbet og har sygemeldt sig med FS 2/1-19, vi aftaler varighed 3 mdr. i første omgang."

Af helbredserklæringen udfyldt af klageren den 12/12 2018 fremgår bl.a.:

"Sygdomme i nervesystemet. Herunder hovedpine og sygdom i hjernen

Har du inden for de seneste 5 år haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for sygdomme i nervesystemet, for eksempel hovedpine, migræne, blodprop i hjernen, hjerneblødning, aneurisme, epilepsi, svimmelhed, lammelser eller bevægelsesforstyrrelser som følger af hjerneskade, hydrocephalus, parkinson og huntingtons chorea. Restless legs syndrom, rysten/tremor, føleforstyrrelser herunder dissemineret sklerose, hjernerystelse, søvnapnø eller narkolepsi?: *Nej*

...

Psykiske sygdomme

Har du indenfor de seneste 5 år haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for psykiske tilstande/lidelser for eksempel depression, bipolar lidelse, stress, belastningsreaktion inklusiv post traumatisk stress (PTSD), angst eller spiseforstyrrelse?: *Ja*

Du valgte: *Stress eller PTSD (Post Traumatisk Stress Syndrom)*

Er du aktuelt sygemeldt med stress?: *Nej*

Hvornår har du sidst haft symptomer på stress eller PTSD (Post Traumatisk Stress Syndrom)?: *Mindre end 5 år siden*

Har du inden for denne periode været påvirket længerevarende (mere end 1 år) eller haft tilbagevendende (3 eller flere) symptomperioder med eventuelt behov for indlæggelse?: *Nej*

Har det været en periode på mere end 6 måneder eller to kortere perioder (mindre end 6 måneder) indenfor de sidste 5 år?: *Nej*

Har du haft tanker om eller forsøgt at tage dit eget liv?: *Nej*

Har det, eller har det haft, betydning for din dagligdag for eksempel i dit arbejde eller i din fritid?: *Nej*

Hvornår har du sidst haft symptomer?: *1-3 år siden"*

Af udskrift fra "Min plan" af 29/3 2019 fra jobcenteret fremgår bl.a.:

"Vurdering af uarbejdsdygtighed: stress/angst/depression - arbejdsrelateret stress med ubalance i centralnervesystemet. Udløst dystoni som en kemisk ubalance i hjernen. Ufrivillige bevægelser samt syns- og balanceforstyrrelser.

Tilstandens varighed: 2 år. [Klageren] var startet arbejde i uge 44/2017 uden sygedage. Tilstanden vendte tilbage igen 2.1.2019 (1. sygedag)

...

Fysioterapi, ... startet behandling 11.12.2018 - behandling for mest fremtrædende symptomer som ufrivillige bevægelse i nakke og ansigt, synsforstyrrelser og koncentrationsbesvær. Det oplyses i udtalelsen fra Fysioterapi, ... at [klageren] er i behandling med botulinum toksin (jan. 2019) i nakkemuskulaturen og informeret om at hun er under observation for Torticollis.

...

[Klagerens] overbelastning er voldsom og har stået på så længe, at det er vigtigt med tålmodighed og behøver en lang restitutions-periode for kroppen at komme tilbage igen oplyser ..., Klinik for Fysioterapi og Osteopati."

Af udtalelse af 18/12 2019 fra klinikken for fysioterapi og osteopati fremgår bl.a.:

"Jeg mødte [klageren] første gang den 11.12.2018, hvor hun opsøgte mig i forlængelse af hendes mange symptomer. Mest fremtrædende var de ufrivillige bevægelser i nakke og ansigt, synsforstyrrelser og koncentrationsbesvær."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 27/1 2020 fremgår bl.a.:

"De arbejdsrelaterede belastninger, der har affødt aktuelle arbejdsskadesag, har pågået på [arbejdspladsen]. Undersøgte var som anført ansat fra 1/6 2014 og har nu indgået aftale om fratrædelse. Undersøgte har i forbindelse med aktuelle arbejdsskadesag haft første sygefraværsperiode fra 6. februar 2017 frem til uge 42 i 2017. Hun returnerede herefter til arbejdspladsen, men blev sygemeldt igen d. 2. januar 2019. Hun er ikke siden vendt tilbage til arbejdspladsen, hvorfra hun nu afventer fratrædelse.

...

SYGDOMMENS DEBUT OG UDVIKLING:

Undersøgte giver udtryk for, at hun allerede fra 2014 mærkede en ændring i sin psykiske tilstand. Hun fik tiltagende stresssymptomer. Hun fik sværere ved at sove om natten, havde tiltagende tanker, bekymringer og refleksioner i forhold til, hvad der var sket i løbet af dagen. Hun følte sig mere sårbar og blev grådlabil. Hun havde sværere ved at slippe tanker om arbejdet når hun kom hjem. Undersøgte havde enkelte episoder i 2014, hvor hun mærkede 'trækninger', særlig når hun skulle sove. Dette udviklede sig gradvist. Undersøgte blev så i februar 2017 indlagt med svære trækninger i musklerne. Hun blev først udredt neurologisk. Herefter har undersøgte været set af flere neurologer og har været udredt for somatisk sygdom, uden en sådan har kunnet påvises. Undersøgte blev henvist til Liaisonpsykiatrien i ..., hvor hun har været i forløb i ca. to år fra primo 2018 til primo 2020. Undersøgte har her været set af speciallæge i psykiatri ..., og hun har gået til samtaler med psykolog ... Forinden da havde hun nogle samtaler ved psykolog ... gennem ..., betalt af arbejdspladsen. Her fremmødte hun til otte-ti samtaler. Undersøgte har også sideløbende med forløbet i Liaisonpsykiatrien ... konsulteret psykomotorisk terapeut, der tillige udfører metakognitiv terapi. Undersøgte har gået ved denne behandler, ..., siden december 2018 og er fort-

Ankenævnet for Forsikring

21.

97830

sat i behandling hos hende for egenbetaling. Undersøgte er således nu afsluttet fra Liaisonpsykiatrien, dog med mulighed for genhenvisning på et senere tidspunkt. Hun konsulterer fortsat psykomotorisk terapeut/kognitiv terapeut. Herudover går hun til fysioterapeut, og hun har fortsat fremmøder ved [hospital 4's] Neurologisk Afdeling, hvor hun får Botoxinjektioner grundet torticollis."

Af klagerens anmeldelse af 12/3 2020 fremgår bl.a.:

a. Hvad fejler du? Dissociative bevidsthedsforstyrrelse,
Dyslonie, Stress/PTSD
Bevogtning af hændelsen

b. Hvornår søgte du læge 1. gang? dec 2017
- Gælder om pension

c. Skyldes det en ulykke? ☐ Ja ☒ Nej
Hvis ja, hvilken dato skete ulykken? Er meldt i AES
Er ulykken anmeldt til politiet? _____
Hvilken politikreds er det anmeldt til? _____

d. Har du været indlagt eller undersøgt på hospital(er) i forbindelse med sygdommen/ulykken?
☒ Ja ☐ Nej
Hvis ja, hvor og hvornår? 6/2-17
neurologisk akut afdel.

Af mail af 14/10 2020 fra klagerens tidligere arbejdsgiver fremgår bl.a.:

"06.02.17 til 17.12.17
02.01.19 til du stoppede
Jeg kan ikke se du har haft noget fravær i 2018"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Urigtige oplysninger

§ 4. Er der ved tegningen eller senere af forsikrede afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er retsvirkningerne som beskrevet i lov om Forsikringsaftaler §§ 4-10, hvorefter forsikringsdækningen helt eller delvis kan ophøre."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede i december 2018 forsikring med dækning ved tab af erhvervsevne, livsforsikring og kritisk sygdom. I forbindelse med indtegningen udfyldte og underskrev klageren en hel-

bredserklæring den 12/12 2018. Af helbredserklæringen fremgår det, at hun svarede "nej" til, at hun inden for de seneste 5 år havde haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for sygdomme i nervesystemet. Hun oplyste, at hun inden for de seneste 5 år havde haft symptomer på, blevet undersøgt, behandlet eller været til kontrol for stress eller PTSD, at hun aktuelt ikke var syg, og at hun sidst havde haft symptomer for 1-3 år siden. Klageren ansøgte den 12/3 2020 om udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Selskabet har ophævet forsikringen ved tab af erhvervsevne, idet klageren i forbindelse med indtegningen i december 2018 har afgivet urigtige oplysninger. Selskabet har anført, at selskabet ikke ville have påtaget sig forsikringsrisikoen, hvis klageren havde afgivet korrekte helbredsoplysninger. Selskabet har anført, at klageren i december 2018 havde været undersøgt og behandlet hos diverse læger for både sygdomme i nervesystemet og psykiske sygdomme.

Klageren har afvist at have afgivet urigtige oplysninger. Hun har anført, at selskabet har blandet de to sygdomsperioder samme. Årsagen til sygemeldingen i februar 2017 var stress. Den anden/nuværende sygemelding i januar 2019 skyldes arbejdsmiljøet/arbejdsrelaterede belastninger. Hun har oplyst, at hun efter den første sygemelding kom tilbage på fuld tid frem til den anden sygemelding, og at hun i denne periode ikke har en eneste fraværsdag. Hun har anført, at hun ikke lider af en sygdom i nervesystemet, idet der er tale om en funktionel lidelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren i forbindelse med tegningen af forsikringen har afgivet urigtige oplysninger, og at dette må tilregnes hende som mindst uagtsomt. Der er sådanne uoverensstemmelser mellem oplysningerne i de lægelige akter og klagerens oplysninger i helbredserklæringen, at nævnet ikke har grundlag for at betvivle selskabets oplysning om, at forsikringen ikke ville være antaget, hvis de korrekte helbredsoplysninger havde foreligget på tegningstidspunktet. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har ophævet forsikringen med virkning fra ikrafttrædelsestidspunktet i december 2018 og har afvist at yde dækning ved tab af erhvervsevne.

Ankenævnet for Forsikring

23.

97830

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i helbredserklæring af 12/12 2018 udlod at oplyse, at hun forinden indtegningen havde været undersøgt hos læger for sygdomme i nervesystemet, herunder for sine bevægelsesforstyrrelser.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af udtalelse af 18/12 2019 fra klinik for fysioterapi og osteopati fremgår, at "jeg mødte [klageren] første gang den 11.12.2018, hvor hun opsøgte mig i forlængelse af hendes mange symptomer. Mest fremtrædende var de ufrivillige bevægelser i nakke og ansigt, synsforstyrrelser og koncentrationsbesvær".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i helbredserklæring af 12/12 2018 oplyste, at hun aktuelt ikke var syg med stress, og at hun sidst havde haft symptomer for 1-3 år siden. Nævnet bemærker, at det af journalnotat af 11/12 2018 fra klagerens læge fremgår, at "hun følges i [by] for sin stress".

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand