

Ankenævnet for Forsikring

Den 27. september 2023 blev i sag nr. 99421:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Lægernes Pension
Dirch Passers Allé 76
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 24/2 2023 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

1) Selskabet, Lægernes Pension, skal anerkende, at klageren, ... er berettiget til supplerende invalidepension og præmiefritagelse med virkning fra 1. maj 2022.

Allerede forfaldne ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.

2) Selskabet tilpligtes at anerkende, at den supplerende invalidepensions dækning og police ikke er bortfaldet med virkning fra den 1. januar 2022, men at klager derimod er berettiget til præmiefritagelse og opretholdelse af forsikringen.

3) Selskabet skal betale klageren et efter Ankenævnet for Forsikring skøn fastsat bidrag til dækning af advokatomkostninger.

1. SAGSFREMSTILLING:

1.1. Introduktion:

Denne sag drejer sig om, hvorvidt klageren er berettiget til supplerende invalidepensionsforsikring fra Lægernes Pension eller om pensionsforsikringsbetingelsernes punkt 3.2 vedrørende en karenperiode finder anvendelse.

Det fremgår af betingelsen vedrørende karen, at *'Supplerende invalidepensionsforsikring giver ikke ret til dækning i de første fem år efter tegningen, hvis erhvervsudygtigheden skyldes (også indirekte) en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet.'*

Mere præcist drejer uenigheden mellem selskabet og klageren sig således om, hvorvidt klagerens erhvervsudygtighed skyldes – eventuelt indirekte – en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet.

Klageren tegnede den supplerende invalidepensionsforsikring med virkning per 1. december 2020. Klageren blev langtidssygemeldt per 30. juni 2021 og opsagt fra sin stilling som ... på [virksomhed], per 31. maj 2022.

Klageren har fået tilkendt invalide- og børnepension fra selskabet, hvorimod selskabet har afvist dækning af supplerende invalidepensionsforsikring. Seneste afvisning er fra juni 2022. jf. nedenfor.

Klageren har afventet nye lægelige undersøgelser og behandling af klagerens arbejdsskadesag i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Sagsbehandlingen i AES har indtil videre udmøntet sig i en anerkendelse af, at klagerens sygemelding i juni 2021 i hvert fald delvist skyldtes PTSD som følge af, at klageren er blevet overfaldet af [borger]/har overværet et voldeligt overfald på kolleger og selv følt sig i livsfare jf. nedenfor. Klagerens sygdomsbillede er således mere nuanceret end erkendt ved ansøgningen om supplerende invalidepension og selskabets afvisning heraf, idet klageren er blevet diagnosticeret med PTSD. Det bemærkes, at AES alene skal tage stilling til, om der er indtrådt en arbejdsskade og til følgerne heraf og således ikke til klagerens øvrige lidelser herunder fibromyalgi.

1.2. Indtegning af supplerende invalidepensionsforsikring:

Klageren har i en årrække været omfattet af en obligatorisk pensionsordning i Lægernes Pension. Klageren er samlevende og har et ... hjemmeboende barn. Klageren var i 2020 den indtægtsmæssigt primære forsørger i familien. Klagerens samlever er ... år ældre end klageren og parret ville gerne sikre sig, at klageren kunne gå lidt tidligere på pension end normalt for at kunne følges med sin samlever på pension, når den tid kom.

Klageren overvejede af den grund mulighederne for bedst muligt at sikre sin samlever og [barn] økonomisk og bad primo november 2020 om et møde med en rådgiver fra Lægernes Pension. På mødet blev klageren rådet til også at tegne en supplerende invalidepensionsforsikring.

Klageren udfyldte i den anledning et oplysningsskema, der fremlægges som bilag 1. Det fremgår heraf, at klageren bekræftede at være fuldstændig arbejdsdygtig og at kunne udføre sit job på normale vilkår på samme måde som andre i tilsvarende job.

Klageren modtog et referat af møde dateret 3. december 2020, bilag 2. Det fremgår heraf, at *'lige nu, hvor det er der [dig] bærer hovedparten af indtægten hjem, så vil min anbefaling være at du tegner de 4 moduler, svarende til en supplerende dækning på 320.000 kr. årligt, hvis du mister erhvervsevnen som ...'*

Klageren er [stilling] og blev i september 2019 ansat som ... på [arbejdsplads], med en delvis forskningsordning. Klageren arbejdede groft sagt 3 dage med ... arbejde og tilstedeværelse på [arbejdsplads] og 2 dage med [arbejde] tilrettelagt som hjemmearbejde uden fremmøde på [arbejdsplads]. Det var indholdet af klagerens arbejdsopgaver; ... - der var afgørende for om hun var på [arbejdsplads] eller arbejdede hjemme.

Som bilag 3 fremlægges en oversigt over klagers arbejdstid.

Derudover har klageren de senere år haft en række tillidserhverv og ansættelser. Som bilag 4 fremlægges klagerens CV, der blandt andet beskriver klagerens ... arbejde og hvoraf det fremgår, at klageren i 2019, 2020 samt første halvdel af 2021 bestred flere poster. Klagerens ansættelser og tillidshverv beskrives nærmere nedenfor.

Lægernes Pension bekræftede indtegningen af forsikringen ved brev 21. december 2020 og fremsendte kopi af forsikringsbetingelser for supplerende invalidepensionsforsikring, bilag 5.

1.3. Ansøgning og afslag

I november 2021 ansøgte klageren om dækning under invalidepensionsforsikringen, jf. bilag 6.

Det fremgår af ansøgningen, at klagers diagnose er Fibromyalgi, og lidelsen beskrives som '*Smerter i hænder + fødder og ryg. Ekstrem træthed, søvnforstyrrelser og kognitive forstyrrelser*'.

Klageren oplyste desuden, at erhvervsudygtigheden indtrådte 30. juni 2021 og måtte forventes at være varig.

Ved afgørelse af 28. december 2021 tilkendte Lægernes Pension klager invalide- og børnepension fra den obligatoriske pensionsordning. Samtidig meddelte selskabet afslag på udbetaling fra den supplerende invalidepension, jf. brev af 28. december 2021, bilag 7.

Det fremgår af afslaget, at: '*Forsikringen har en karenperiode de første fem år efter oprettelsen. Hvis der i den periode indtræder 2/3 erhvervsudygtighed som følge (også indirekte) af en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, bortfalder den Supplerende Invalidepension i sin helhed for de moduler, der er tegnet inden for de seneste 5 år.*

Pensionskassens lægekonsulent har gennemgået speciallægeerklæringen, og han konkluderer følgende på baggrund af denne: 'Medlemmet har i en længere årrække har haft gener fra bevægeapparatet, der gradvist er tiltaget i sværhedsgrad og medført funktionsbegrænsninger. Efter flere specialistundersøgelser stilles diagnosen fibromyalgi som værende grundlag derfor. Tilstanden (diagnosticeret som hypermobilitet og fibromyalgi), der har medført aktuelle uarbejdsdygtighed og nedsatte lægelige erhvervsevne, var tilstede i december 2020.'

Klageren fremsatte indsigelser mod afgørelsen om afvisning om supplerende invalidepension ved brev af 5. januar 2022, bilag 8. Klageren redegjorde bl.a. for sin arbejdsindsats før den opståede uarbejdsdygtighed.

Derudover redegjorde klageren for symptomerne på fibromyalgi i form af tilkomne smerter i hænder og fødder samt koncentrationsbesvær og træthed, herunder for hvorledes disse først opstod i foråret 2021. Diagnosen fibromyalgi blev stillet i august 2021, idet kriterierne for fibromyalgi ikke var opfyldt på noget tidligere tidspunkt.

Endelig redegjorde klageren for, hvorledes der var tilkommet psykiske symptomer efter at klageren den 16. juni 2021 var involveret i en hændelse, hvor 9 personer og [personer] blev slået ned af en [borger]. Klageren måtte ved den episode barrikadere sig i et lokale for at undgå overfaldsmanden. Denne hændelse var formentlig udløsende for, at klageren blev sygemeldt ultimo juni

2021. Hændelsen påvirkede klageren umiddelbart, men klageren havde som [stilling] en række opgaver, hun følte hun burde færdiggøre, før hun kunne 'tillade sig' at sygemelde sig. Overfaldet i juni var overfald nr. 2, idet klager også i november 2020 var blevet overfaldet, men dette overfald udløste ikke en sygemelding. Da klager skulle vidne mod overfaldsmanden i marts 2021 blev hun påvirket heraf psykisk, og da overfald nr. 2 så skete udløste det en psykisk reaktion.

Hen i efteråret 2021 blev det tydeligt, at disse psykiske symptomer ikke var forbigående, men syntes at have en blivende karakter.

Der redegøres nærmere for sygdomsforløbet nedenfor.

Ved afgørelse af 25. januar 2022 fastholdt Lægernes Pension afvisningen af at tilkende klageren supplerende invalidepension, bilag 9.

Lægernes Pension har i afgørelsen henvist til deres interne lægekonsulents udtalelser.

Som bilag 10 fremlægges 3 udtalelser fra lægekonsulenten.

Lægekonsulenten har bl.a. i den første udtalelse af 13. december 2021 anført at *'medfødt hypermobile led. I en årrække smerter i bevægeapparatet, der i 2021 er tiltaget i udtalt grad. I august stillet diagnosen fibromyalgi i reumatologisk specialafdeling'*

Lægekonsulenter har derefter konkluderet, at: *'den lægelige erhvervsevne uden tvivl er nedsat til under 1/3.'*

Sagsbehandleren anmodede lægekonsulenten om en supplerende udtalelse, særligt med henblik på afklaring af, om den lidelse, som var årsag til uarbejdsdygtigheden, var kendt ved forsikringens oprettelse per 1. december 2020.

Den 17. december 2021 udtalte lægekonsulenten herefter med henvisning til speciallægeerklæring

af 23. november 2021 bl.a.: *'Det anføres i erklæringen videre, at medlemmet i september 2019 blev ansat som ... ved [arbejdsplads], hvor der aftaltes 3 ugentlige dage med ... arbejde med fremmøde i [arbejdsplads] og 2 ugentlige arbejdsdage med ... opgaver, der skulle afvikles hjemmefra. Samtidigt etablerede medlemmet sammen med sin samlever egen virksomhed. I dette forløb bliver medlemmet tiltagende belastet af de helbredsmæssige forhold med udtalt forværring fra september 2020 med tiltagende udtrætning og progression af smerterne i bevægeapparatet. Arbejdet i [arbejdsplads] omlægges til 2 dages fremmøde og 2 dage hjemmearbejde. Der aftaltes desuden 1 hviledag uden arbejde for [arbejdsplads]. Medlemmet er i januar 2021 undersøgt hos praktiserende reumatolog. Ultimo 2020 er der foretaget MR skanning af lænd og bækken uden påvisning af betydende abnorme fund. Medlemmet har flere og længerevarende sygemeldinger. I august undersøges medlemmet på fibromyalgiambulatoriet på [hospital], og der stilles diagnosen fibromyalgi som årsag til de langvarige gener.'*

Konklusion: Medlemmet har i længere årrække haft gener fra bevægeapparatet, der gradvist er tiltaget i sværhedsgrad og medført funktionsbegrænsninger. Efter flere specialistundersøgelser stilles diagnosen fibromyalgi som værende grundlag derfor. Tilstanden (diagnosticeret som hypermo-

bilitet og fibromyalgi), der har medført aktuelle uarbejdsdygtighed og nedsatte lægelige erhvervssevne, var tilstede den 01.12.20. ved tegning af SIP.'

I hvert fald 4 forhold synes ud fra det citerede at være en fejlslutning fra lægekonsulentens side:

a) Fra september 2020 er det alene de lokaliserede smerter i lænderyggen, der volder problemer. Beskrivelsen af en generel forværring og udtrætning samt smerter i bevægeapparatet er derfor upræcis og ikke korrekt.

b) klagerens arbejde som ... på [arbejdsplads] blev ikke i efteråret 2020 omlagt således, at klageren havde en hviledag uden arbejde, men blot således, at klageren havde en ekstra hjemmearbejdsdag, hvor klageren fortsat superviserede og afholdt videomøder mv. hjemmefra, men kunne spare transporten til og fra hjemmet i ... til [arbejdsplads]. Det var transporten, der var belastende for klagerens ryg på det tidspunkt og ikke selve arbejdet. Der var heller ingen ændringer i løn- og ansættelsesvilkår.

c) Klageren havde ikke flere længere varende sygemeldinger i 2020, men derimod kun få dages sygemelding i efteråret 2020 pga. en virus, jf. arbejdstidsopgørelser for august til december 2020, jf. bilag 3 og bilag 11.

d) Der er ikke grundlag for konklusionen, at klagerens tilstand 'diagnosticeret som (hypermobilitet og fibromyalgi)' der har medført aktuelle uarbejdsdygtighed og nedsatte lægelige erhvervssevne, var til stede 01.12.2020 ved tegningen SIP', idet der ikke er grundlag for, at lidelsen fibromyalgi skulle have været til stede i 2020. Hypermobiliteten har aldrig i sig selv været årsag til sygemeldinger. Den tidligere smertetilstand var lokaliseret til lænderyggen, hvorimod generaliseret sygdom med konstante smerter, træthed og kognitive symptomer først opstod i foråret og sommeren 2021, jf. arbejdstidsopgørelser for marts til juli 2021, bilag 12.

Lægernes Pensionskasses afgørelse af 25. januar 2022, bilag 9 henviste til at: *'Disse gener er tiltaget i sværhedsgrad og har medført funktionsbegrænsninger. Samlet er vurderingen, at tilstanden diagnosticeret som hypermobilitet og fibromyalgi var tilstede den 1. december 2020, tidspunktet for oprettelse af den supplerende invalidepension.'*

Endvidere er det på side 2 i andet afsnit anført at *'din tilstand, som var årsag til din uarbejdsdygtighed, var erkendt enten direkte eller indirekte på tidspunktet for oprettelsen af forsikringen.'*

Ud over at dette synes at være et forkert citat af den relevante karensbetingelse i forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2. (det er lidelsen, der direkte eller indirekte skal have været årsag til uarbejdsdygtigheden og ikke erkendelsen af lidelsen, der skal være direkte eller indirekte), er det også faktuel forkert, at klageren i november 2020 direkte eller indirekte skulle have erkendt, at hun havde en tilstand, der gjorde hende uarbejdsdygtig. Klageren arbejdede på dette tidspunkt på mere end fuld tid og fortsatte hermed i første halvår af 2021, jf. nedenfor. Klageren havde derfor ikke erkendt, at hun var uarbejdsdygtig, og havde i november 2020 ikke grund til at tro, at hun ville blive det.

Endelig er det anført i afgørelsen, bilag 9 side 3 afsnit 6, at *'det ikke er diagnosetidspunktet, men det forhold, at du har søgt lægebehandling for lidelsen, der senere medfører erhvervsudygtighed, der ligger til grund for afslaget.'*

Hertil bemærkes det, at klageren søgte behandling i efteråret 2020 for sine lokaliserede smerter i længeryggen, og at reumatolog ... i marts 2021 konkluderede, at der ikke var en generaliseret reumatologisk lidelse.

Reumatologens konklusion er gengivet i klagerens klageskrivelse af 5. januar 2022, bilag 8: *'Således gener overvejende muskulært betinget til dels grundet hypermobilitet. Ingen holdepunkt for generaliseret inflammatorisk tilstand. Pt. Har fundet sig god fysioterapeut. Fortsætter med genoptræning. Afsluttes herfra med kopi af de sidste notater til egen læge. Pt. informeret om, har forstået og accepteret'*

Undersøgelserne af de lokaliserede lændesmerter, som klager havde søgt læge for, blev afsluttet i marts 2021, jf. nedenfor afsnit 1.5 om det medicinske forløb. Klagerne havde ikke søgt læge pga. generaliserede smerter og speciallægen i reumatologi fandt heller ikke grundlag for at konkludere, at klageren i marts 2021 skulle have en generaliseret smertetilstand.

1.4. Arbejdsforhold:

Indledningsvist henvises til klagerens CV, jf. bilag 4 til belysning af klagerens faglige kompetencer og opsummering af det ... arbejde, som klageren har udført gennem årene.

I 2020 og på tidspunktet for indtegningen af den supplerende invalidepensionsforsikring, var klageren i en 37 timers stilling som ... i [arbejdsplads]. Der var som nævnt tale om en [stilling] med fysisk fremmøde på [arbejdsplads] 3 dage om ugen og hjemmearbejde 2 dage med henblik på [arbejde].

Desuden var klageren [vagt] en gang om ugen med pligt til fremmøde indtil klokken cirka 18.00-20.00 og derefter på opkald og tilkald fra eget hjem resten af døgnet.

Derudover havde klageren vagter på [arbejdspladser] i ... og Nogle vagter var med fremmøde 17-24 timer på et døgn, hvor der var mulighed for at sove på [arbejdsplads], mens andre vagter var med fremmøde i dagtid og derefter med tilkald.

I 2019 startede klageren egen [virksomhed], sammen med sin samlever. Klageren fungerede som virksomhedsansvarlig ... og havde ... arbejde cirka 1 gang ugentligt. I 2020 var det formentlig lidt mindre end i første halvdel af 2021, hvor det reelt var én dag ugentligt.

Derudover var klageren ad hoc voterende for ... hvor hun vurderede enkeltsager.

I 2020 havde klageren flere sager om ugen for ... særligt i det første halve år. Sagsbehandling af en sag kunne vare mellem anslået ½-4 timer. I 2021 havde klageren ikke helt så mange sager, men skønsmæssigt cirka en om måneden.

Endvidere agerede klageren som sagkyndig for ... hvorfra hun dog modtog færre sager end fra ...

Til belysning af klagerens årsindtægter for årene 2018, 2019 og 2020 fremlægges kopi af klagerens årsopgørelser fra disse år, bilag 13.

De fremlagte årsopgørelser viser en betydelig og betydelig stigende indtægt i årene 2018-2020.

Som supplement og dokumentation for indtægter i første halvdel af 2021 fremlægges som bilag 14 lønseddel fra ... for juni 2021. Lønsedlen vedrører ekstraindtægter fra ... og det fremgår, at der år til dato er en akkumuleret lønindkomst på 299.206,36 kroner.

Endvidere fremlægges lønseddel for juni 2021 fra ... bilag 15, hvoraf det fremgår, at månedslønnen udgjorde i alt 89.101,10 kroner med et samlet årsgrundlag på 1.069.213,30 kroner, gældende for en fuldtidsstilling med en 37 timers arbejdsuge.

Endvidere fremlægges lønseddel for ... bilag 16, af 23. juli 2021.

Dernæst fremlægges som bilag 17 lønseddel fra ... af 23. juni 2021, og lønseddel fra ... af 23. juni 2021, jf. bilag 18, og som bilag 19 lønseddel af 28. juni 2021 fra ...

Som det fremgår, fastholdt klageren sit fuldtidsarbejde i ... og sine tillidshverv med videre, ligesom hun som nævnt arbejdede cirka 1 dag ugentligt i 2021 for [egen virksomhed].

Klageren var således fuldt ud arbejdsdygtig i hele 2020 og første halvdel af 2021.

Klagerens primære arbejdsgiver var ... som er beliggende i ...

Klageren har bopæl i ... og havde således en ganske betydelig transporttid på ca. 1 time og 15 minutter hver vej til og fra sin arbejdsplads

Klageren oplevede i en periode i slutningen af 2020, at den lange transporttid belastede hendes lænderyg. Dette førte til, at klageren fik en ekstra hjemmearbejdsdag, kaldet 'hviledag'. På disse dage arbejdede klageren hjemmefra, herunder deltog i online-møder og supervision af [medarbejdere] på video. Der var i efteråret/vinteren 2020 tale om ganske få dage fra 20. oktober til midten af december 2020,

Lægernes Pension har anført, at disse 'hviledage' kan betyde, at klageren ikke kunne anses som fuldt arbejdsdygtig på indtegningsstidspunktet, hvilket bestrides. Der var tale om normale arbejdsdage, hvor arbejdet blot blev udført hjemmefra. Der var således ikke tale om sygedage og de er heller ikke registreret som sådan jf. tillige bilag 3, der indeholder en oversigt over sygedage, samt vedhæftede uddrag af klagers kalender, bilag 20

I foråret 2021 ændrede dette sig således, at den ekstra dag uden fysisk fremmøde i [arbejdsplads] blev konverteret til en feriedag, som klageren imidlertid brugte til at [arbejde i egen virksomhed].

Klageren har i øvrigt nærmere redegjort herfor i sin klage af 5. januar 2022, bilag 8.

1.5. Medicinske forløb:

Til brug for vurderingen af, hvorvidt klageren var berettiget til invalide- og børnepension samt supplerende invalidepension indhentede Lægernes Pension en speciallægeerklæring fra overlæge, speciallæge i intern medicin og reumatologi, ... Speciallægeerklæringen dateret den 23. november 2021 fremlægges som bilag 21.

Speciallægeerklæringen dannede grundlag for Lægernes Pensions tilkendelse af invalide- og børnepension og afslag på supplerende invalidepension.

Speciallægeerklæringen er ganske omfattende og indeholder en forholdsvis detaljeret redegørelse for såvel klagerens arbejdsforhold som somatiske hospitalshistorik og aktuelle symptombillede.

Speciallægen har vedrørende den aktuelle bevægeapparatanamnese opsummeret følgende forhold: *'Siden barndommen tendens til smerter i nakke og lænd samt intermitterende belastningsrelaterede ledsmerter, muligt på baggrund af konstitutionel hypermobilitet. Har gennem årene modtaget talrige behandlinger hos kiropraktor, osteopat og fysioterapeut på den baggrund. Som anført*

bækkenløsningsproblematik i graviditet i ..., der persisterer trods relevant behandling ved fysioterapeut, og hvor patienten i dette forløb oplever tiltagende træningsintolerance; smerteforværring ved selv moderat træningsintensitet som begrænsende faktor for træningsindsatsen. Smerterne er trods forsøg på relevant behandling progredieret yderlig gennem det sidste 1 til 1,5 år og har medført tiltagende belastning og funktionsbegrænsninger i den daglige livsførelse. Har på den baggrund været henvist til supplerende udredning i specialistregi: Januar 2021, henvist til vurdering ved praktiserende speciallæge i reumatologi pga. forværring bevægeapparatssmerterne, herunder progression af lændebækkensmerter, men også tilkomst af mere diffuse smerter i bevægeapparatet. MR-scanning af lænd og bækkenled foretaget ultimo 2020 uden tegn til inflammatorisk ryglidelse eller betydende degenerative forandringer. Supplerende omfattende udredning herudover er forsat uden oplagt vævsbaseret årsagsforklaring, herunder ikke holdepunkt for systemisk inflammatorisk reumatologisk lidelse. Objektiv led- og rygundersøgelse således upåfaldende. Omfattende blodprøvescreening uden abnorme fund, inklusive negativ autoimmun serologi. Upåfaldende inflammatoriske biomarkører, normale immunglobuliner, TSH, CK og organrelateret biokemi. Helkropsknogleskintigrafi uden patologisk ledknogle akkumulation. [min understregning] Generne tolket som primært muskulært betingede og relateret til hypermobilitet. Afsluttes til forsat kontrol ved egen læge samt forsat behandling ved fysioterapeut.'

Som nævnt ovenfor afsluttede klageren forløbet hos reumatologen i marts 2021 med henblik på at fokusere på bedring af lokale lændesmerter ved hjælp af fysioterapi. Reumatologen afviste at der var en generaliseret smertetilstand.

Imidlertid oplevede klageren tilkomst af smerter i hænder og fødder i foråret 2021. Smerterne var vedvarende og klager kan med ganske stor sikkerhed stadfæste tidspunktet for de varige smerter opståen, idet det skete efter, at hun i marts 2021 vidnede i retten mod en [borger], der i november 2020 havde overfaldet hende.

Som det fremgår i speciallægeerklæringen, blev klager i juni 2021 henvist til fornyet vurdering ved praktiserende speciallæge i reumatologi, netop på grund af tilkomsten af smerter i hænder og fødder. Speciallægen har anført, at *'Klinisk er der således mistanke om udvikling af en generaliseret smertesensibiliseringstilstand, fibromyalgi, hvorfor henvisning til vurdering fibromyalgienheden, reumatologisk afdeling, Frederiksberg hospital. Endvidere henvisning til neurologisk vurdering på lille mistanke om småfiberneuropati.'*

Denne henvisning førte til, således som det også fremgår af speciallægeerklæringen, at klageren blev undersøgt af speciallæge ... i august 2021 hvor det blev konstateret, at klageren opfyldte de internationale klassifikationskriterier for diagnosen fibromyalgi. Herefter stilledes diagnoserne Fi-

bromyalgi (kronisk primær generaliseret smertetilstand) DM 79.7 og Hypermobilitas (konstitutionel ledoverbevægelighed) DM 35.7.

Af speciallægens resume fremgår følgende: *'...-årig kvinde, konstitutionelt hypermobil, med mangeårige smerter i bevægeapparatet, der over årene er progredieret til et generaliseret smertehypersensitivitetssyndrom af central type, hvor ledsagende søvnforstyrrelser, træthed, kognitiv dysfunktion og aktivitetsintolerance, der medfører betydelige mentale og fysiske funktionsbegrænsninger i den daglige livsførelse. Foreneligt med dette symptombillede er patienten i august 2021 diagnosticeret med fibromyalgi, reumatologisk afdeling, [hospital]. Er forud for dette undersøgt i reumatologisk og neurologisk regi i primærsektoren uden tegn til tilgrundsiggende neurologisk eller inflammatorisk reumatologisk lidelse.'*

Speciallægen har uddybet sine konklusioner i en e-mail til klageren af 3. januar 2022, bilag 22. Speciallægen har heri blandt andet anført at *'I dit tilfælde blev diagnosen fibromyalgi jo først overvejet i foråret 2021 i fbm. 2. udredning hos speciallæge i reumatologi (...) og endeligt stillet i fbm. second opinion hos mig sommeren 2021, hvor jeg så dig første gang. At du så havde haft længerevarende regionale smerter og nok også gener pga. hypermobilitet forud for dette, er jo korrekt nok, men vel ikke et udtryk for, at fibromyalgi var 'indirekte' erkendt. Det er jo velbeskrevet, at ændringerne i smertesystemet indtræder som en proces over tid og at fibromyalgi i langt de fleste tilfælde forudgås af langvarige og mere lokaliserede smertetilstande, der jo i sig selv kan medføre funktionsnedsættelse.'*

Speciallægen havde adgang til al relevant journalmateriale til brug for sin erklæring inkl. egen læges journal fra 2016 og frem og reumatolog journal fra foråret 2021.

I klagerens tilfælde havde de lokaliserede smerter i lænderyggen ikke i sig selv medført en funktionsnedsættelse og i hvert fald ikke i et omfang, der gjorde klageren uarbejdsdygtig.

Uarbejdsdygtigheden indtrådte først efter klageren var involveret i en voldsepisode på sin arbejdsplads 16. juni 2021. Indtil da arbejdede klageren på fuld tid.

Den 7. april 2022 indsendte undertegnede på vegne af klageren en klage til Lægernes Pension over afslaget 25. januar 2022, bilag 9.

Denne klage havde form som et klageskrift til Ankenævnet for Forsikring og nærværende klage er en uddybning af den første klage, idet der er indhentet supplerende lægelig dokumentation.

Lægernes Pensionskasse fastholdt imidlertid afgørelsen, jf. afgørelse af 15. juni 2022, bilag 23.

Lægernes Pension har anmodet speciallæge i intern medicin og reumatologi ... om en supplerende erklæring. Denne erklæring, der er dateret 11. september 2022, fremlægges som bilag 24. Erklæringen bekræfter, at klageren har fibromyalgi. Derudover er det i erklæringen omtalt, at der udover den *'fysiske funktionsbarriere [beskrives også] en betydelig mental funktionsbarriere, der synes tiltaget som følge af en nu nærmest PTSD-lignende symptomatologi'*

Videre er det anført *'Udover træthed beskrives også en tiltagende kognitiv dysfunktion, der medfører problemer med at fastholde opmærksomhed og koncentration samt besvær med at overskue*

komplekse situationer, der især bliver udtalt i forbindelse med stressbelastning og øget smerteniveau.'

I forhold til den problematik ankenævnet skal tage stilling til, henvises til speciallægens resumé, hvoraf følgende fremgår: *'...-årig kvinde med mangeårige smerter i bevægeapparatet på baggrund af konstitutionel hypermobilitet samt uklassificerbare rygsmerter. Foråret 2021 betydelig forværring med generalisering af smerterne, og patienten er i august 2021 diagnosticeret med fibromyalgi efter forudgående omfattende reumatologisk udredning på baggrund af nu diffust udbredte smerter i bevægeapparatet, ledsaget af søvnforstyrrelser, træthed, kognitiv dysfunktion og aktivitets-intolerance, der har medført betydelige mentale og fysiske funktionsbegrænsninger i den daglige livsførelse.'*

I konklusionen er det blandt andet anført *'Debut af fibromyalgi i forbindelse med mental belastning og en gensidig negativ indflydelse, og stort symptomoverlap mellem kroniske smerter og stress-relateret lidelse/belastningstilstande, inkl. PTSD, er velbeskrevet.'*

Der foreligger en udtalelse fra speciallæge i ortopædkirurgi ... af 30. oktober 2022, bilag 25.

Denne speciallæge har anført, at *'Efteråret 2020-forår 2021 blev [klageren] udredt ved reumatolog og fik taget røntgen og MR af lænderyg, der viste: 'Relativ forsnævring af det højre foramen intervertebrale i niveau L5/S6 uden påvirkning af højre L5 rod, Spondylolistese L5/S1, Let degeneration af 4. og 5. lumbale diski.*

Sakroiliaca led fremtræder fuldt normale. Foråret 2021 konstateres uspecifik lumbago ved speciallæge i reumatologi.

Vurdering

Hypermobilitet, bækkenløsning og labrumskade i hoften med ændret belastning af ryggen er alle tilstande, der kan disponere til lænderygssmerter.

På baggrund af sygehistorie, journalmateriale og billeddiagnostisk finder jeg det sandsynligt, at [klagerens] lænderygssmerter frem til udredningen ved reumatolog i foråret 2021 er udløst af en kombination af hypermobilitet, bækkenløsning og labrumskade i hoften.'

Som nævnt er klageren blevet diagnosticeret med PTSD og som bilag 26 fremlægges speciallægeerklæring fra overlæge, speciallæge i psykiatri ... af 1. november 2022, der konkluderer, at klageren: *'har været udsat for traumer af exceptionel truende og katastrofeagtig natur, som må antages at ville påvirke praktisk talt enhver. Symptomerne debuterede efter retsmøde i april 2021 og hun har siden juni 2021 haft fuldt udviklet PTSD med flashbacks, mareridt, undgåelsesadfærd, søvnproblemer, irritabilitet, koncentrationsbesvær, vagtsomhed og tilbøjelighed til sammenfaren og dette pågår stadig i fuldt omfang.'*

Speciallægen i psykiatri inddrog klagerens fibromyalgilidelse, idet denne er beskrevet i erklæringens

side 4, nederst *'Efter retsmødet i foråret i 2021 begyndte patienten at få uforklarlige smerter i hænderne og fødderne. Smerterne har været der siden. og patienten er særdeles grundig undersøgt hos medicinske læger, som mener der er tale om fibromyalgi, og patienten har nu en kronisk smertetilstand, som behandles medicinsk men effekten er ikke optimal. Patienten har selv overve-*

jet om tilstanden kan være funktionelt betinget fremkaldt af den stress hun har oplevet, men smerterne opleves som fuldstændig reelle.'

AES traf den 24. januar 2023 afgørelse i arbejdsskadesagen og har vurderet, at klageren har en méngrad alene som følge af PTSD-lidelsen på 20 %. AES har ikke taget stilling til fibromyalgi-lidelsen.

AES afgørelsen fremlægges som bilag 27.

ANBRINGENDER:

Til støtte for de nedlagte påstande gøres det gældende, at den lidelse/de lidelser, der er årsag til klagerens erhvervsudygtighed ikke var erkendt på tegningstidspunktet.

Det gøres videre gældende, at erhvervsudygtigheden først indtrådte i tiden efter klageren måtte sygemelde sig pr. 31. juni 2021. Klageren var indtil da fuldt ud erhvervsdygtigt, hvilket er dokumenteret ved fremlægges af bl.a. klagerens årsopgørelser og arbejdstidsopgørelser.

Klageren er således ikke enig i Lægernes Pensions fortolkning og udlægning af speciallæge ... speciallægeerklæring og er særligt ikke enig i, at der er grundlag for at anføre, at *'tilstanden diagnosticeret som hypermobilitet og fibromyalgi var til stede den 1. december 2020,'*

I tilknytninger hertil gøres det gældende, at der skal sondres mellem hypermobilitet og fibromyalgi og mellem længerygsmerter og fibromyalgi.

Der er ikke lægefagligt belæg for den sammenkædning af hypermobilitet, lokaliserede smerter i lænderyggen og fibromyalgi som lægekonsulentens konklusioner er udtryk for, jf. tillige Speciallægeerklæringen fra ...

Endvidere er klageren ikke enig i pensionskassens fortolkning af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2: *'Supplerende invalidepensionsforsikring giver ikke ret til dækning i de første fem år efter tegningen, hvis erhvervsudygtigheden skyldes (også indirekte) en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet.'*

Det fremgår af ordlyden, at erhvervsudygtigheden evt. indirekte skal skyldes, dvs. sige have sin årsag i en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, for at karensbestemmelsen finder anvendelse.

Der er således 3 betingelser, der alle skal være opfyldt for, at karensbestemmelsen finder anvendelse:

1. Der skal være indtrådt erhvervsudygtighed
2. Erhvervsudygtigheden skal skyldes (direkte eller indirekte) en lidelse – i modsætning til f.eks. en social begivenhed.
3. Denne lidelse må ikke være erkendt på tegningstidspunktet.

Det er en misforståelse af ordlyden, når pensionskassen i brev af 25. januar 2022 har anført, at erhvervsudygtigheden var erkendt enten direkte eller indirekte på tidspunktet for oprettelsen af forsikringen, allerede fordi det ikke er erkendelsen, der skal være direkte eller indirekte.

I klagerens tilfælde skyldtes erhvervsudygtigheden fibromyalgilidelsen og den senere diagnostiserede PTSD. Klageren havde ikke erkendt disse lidelser på tegningstidspunktet – allerede fordi de ikke var til stede på tegningstidspunktet.

Klageren havde nogle erkendte lidelser – hypermobiliteten og lokaliserede smerter – men disse var ikke årsag til den erhvervsudygtighed, der opstod i juni 2021. Disse to lidelser har på ingen måde hindret klageren i at gennemføre flere uddannelser og yde en betydelig arbejdsindsats som ... og senere ...

Klageren varetog, udover sit fuldtidsjob som ... en række forskellige arbejdsfunktioner i hele 2020 og fortsatte hermed i første halvdel af 2021, uanset, at klager havde en hypermobilitets diagnose.

Klagers lænderygmerter og bækkenmerter, sidstnævnte opstået efter bækkenløsning i forbindelse med graviditetsforløb i ..., hindrede heller ikke klager i at udføre både fuldtidsarbejde og diverse tillidshverv.

Den ugentlige hviledag, der er omtalt i speciallægeerklæringen for 2020, skal ikke forstås som en feriedag, hvor klageren ikke udførte sit arbejde, men alene som en dag, hvor klageren skulle udføre sit arbejde for [arbejdsplads] hjemmefra og dermed kunne undgå rygbelastende, langvarig transport til og fra hjemmet. Dagene blev ikke registreret som sygedage.

Havde klageren haft et arbejde tættere på sin bopæl, ville hun have kunnet møde op på sin arbejdsplads alle dage i arbejdsugen, da hun i så fald ikke ville have haft lang rygbelastende transporttid

Hverken hypermobilitet eller lænderygmerter/bækkenløsning var således direkte eller indirekte årsag til erhvervsudygtigheden.

En sådan konklusion ville forudsætte, at man kunne konkludere, at lænderygmerterne og/eller bækkenløsning har været årsag til eller forvarsel om den fibromyalgi diagnose, der blev diagnosticeres i august 2021. Der er ikke i speciallægeerklæringen fra ... eller i øvrigt lægeligt belæg en sådan konklusion.

En lænderyglidelse er en lokaliseret lidelse, hvorimod fibromyalgi er en generaliseret smertetilstand og der er ingen dokumenteret sammenhæng mellem disse to tilstande.

I tilknytning hertil gøres det gældende, at uanset om hypermobilitet generelt måtte anses for at være en disponerende faktor for udvikling af fibromyalgi, er det ikke ensbetydende med, at personer med hypermobilitet altid vil udvikle fibromyalgi, idet denne lidelse forudsætter tilstedeværelsen af en lang række symptomer, der alle skal være forenelige med diagnosen fibromyalgi før denne kan stilles. jf. Speciallægeerklæring fra ... jf. bilag 20.

Hypermobilitet er således ikke i sig selv en tilstrækkelig betingelse for udvikling af fibromyalgi. Det samme gør sig gældende for lokaliserede smerter, ligesom disse to lidelser tilsammen heller ikke er tilstrækkelige betingelser for, at en person udvikler fibromyalgi – endsige opfylder betingelser-

ne for diagnosen fibromyalgi, jf. tillige Speciallægeerklæringen fra ... og dennes forklaring af diagnosticeringen.

Hertil kommer, at det forhold at én medicinsk tilstand kan disponere for udvikling af en anden medicinsk tilstand, der senere medfører uarbejdsdygtighed, ikke er det samme som, at den første tilstand indirekte har medført uarbejdsdygtigheden. Dette ville have ganske vidtrækkende konsekvenser og bevirke, at en diagnosticering af en lang række mindre alvorlige lidelser, der kan disponere for udviklingen af andre - alvorligere - lidelser, ville udelukke forsikringstagere med kendte mindre alvorlige lidelser fra at få tilkendt supplerende invalideydelse i henhold til forsikringsbetingelserne. Dækningen ville dermed være illusorisk.

Diagnosticering af fibromyalgi forudsætter, at patienten opfylder en række kliniske kriterier for diagnosen. Dette er beskrevet i speciallægeerklæringen, side 12-13. Kvalifikationskriterierne er beskrevet som; 1) smerter lokaliseret i alle fire kropskvadranter og omkring rygsøjle samt 2) smertereaktion i mindst 11 ud af 18 tender points.

Fibromyalgi henregnes ifølge speciallægeerklæringen til gruppen af primært kroniske generaliserede smertetilstande og er defineret ved; 1) smerter af mindst 3 måneders varighed, der er lokaliseret i minimum 4 ud af 5 kropsregioner, og 2) smerter der er ledsaget af signifikant mental belastning og/eller signifikant nedsættelse af funktionsniveau i almindelig dagligdagsaktivitet og social deltagelse, og 3) ikke kan forklares ved anden diagnose end kroniske smerter.

Det er således ikke korrekt, når Lægernes Pension har konkluderet, at tilstanden diagnosticeret som fibromyalgi var til stede den 1. december 2020.

Der er endvidere ikke holdepunkter for at antage, at klageren havde erkendt en sådan tilstand på dette tidspunkt. Tværtimod blev klageren primo 2021 undersøgt af en speciallæge i reumatologi, der ikke fandt generaliserede smerter.

I tilknytning til det ovenfor anførte gøres det gældende, at klagerens uarbejdsdygtighed tillige skyldes psykiske symptomer opstået efter indtegningen af forsikringen, idet det bemærkes, at klageren har fået stillet diagnosen PTSD, jf. erklæring af 1. november 2022, bilag 25 og at klageren derfor er berettiget til supplerende invalidepension også følge af PTSD diagnosen.

Som beskrevet af klager i klagen af 5. januar 2022 (bilag 8), påvirkede hændelsen 16. juni 2021 hende i høj grad og var væsentlig medvirkende årsag til, at hun sygemeldte sig i juni 2021 og fortsat er sygemeldt.

Udredningen for de psykiske følger efter 2 voldelige overfald, jf. erklæringen af 1. november 2022 bekræfter klagerens egen beskrivelse af, hvorledes hun blev påvirket af overfaldene og at disse udløste sygemeldingen i juni 2021, jf. tillige AES' afgørelse, bilag 26.

Sammenfattende gøres det gældende, at erhvervsudygtigheden, hverken direkte eller indirekte skyldtes en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, idet erhvervsudygtigheden skyldtes senere tilkomne tilstande, der hverken var til stede, diagnosticeret, mulig at diagnosticere eller erkendt på tegningstidspunktet i november 2020.

Anvendelse af forsikringsbetingelsernes karensbestemmelse forudsætter årsagssammenhæng mellem uarbejdsdygtigheden og de erkendte lidelser; hypermobilitet og lænderygsmarter og en sådan årsagssammenhæng er ikke til stede i denne sag, idet klageren i årevis arbejdede uanset disse lidelser og disse således ikke førte til uarbejdsdygtighed.

Sammenfattende gøres det således gældende,

- at klagers erhvervsudygtighed hverken direkte eller indirekte skyldes en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, idet erhvervsudygtigheden skyldes klagers fibromyalgilidelse i kombination med den senere opståede og nu diagnosticerede PTSD-lidelse, der er en følge af særligt det voldelige overfald i juni 2021 og en vidnekonfrontation i marts 2021 efter et overfald i november 2020,
- at disse tilstande hverken direkte eller indirekte var til stede per 1. december 2020 og heller ikke var erkendte på tegningstidspunktet,
- at der ikke er belæg for, at hypermobilitet, eller lokaliserede smerter i lænderyggen som klager havde erkendt på tegningstidspunktet, ville føre til lidelsen fibromyalgi eller var en form for forstadie hertil.
- at det forhold, at hypermobilitet eller lokaliserede smerter muligvis kan disponere for fibromyalgi ikke er det samme som, at der er årsagssammenhæng mellem de nævnte lidelser og den senere indtrådte erhvervsudygtighed,
- at der ikke er belæg for, at erhvervsudygtigheden skyldes hypermobilitet, eller de lokaliserede smerter i bevægeapparatet, hverken direkte eller indirekte, idet klageren i en årrække opretholdt sit fuldtidsarbejde og sine tillidserhverv på trods af disse to kendte lidelser
- at der således f.eks. ikke er tale om senfølger af en tidligere før forsikringstidens indtræden diagnosticeret sygdom, der kunne være undtaget fra dækning
- at klager på indtegningstidspunktet var fuldt ud erhvervsdygtig og varetog flere arbejdsfunktioner på samme tid på hhv. en [arbejdsplads] og [egen virksomhed]
- at de psykiske følger virkninger efter 2 overfald er tilkommet i 2021 og i høj grad er medvirkende årsag til uarbejdsdygtigheden.
- at selskabets afvisning synes at bero på en fejlfortolkning af ordlyden, idet selskabet synes at tillægge årsagen til lidelsen vægt og ikke årsagen til uarbejdsdygtigheden,
- at selskabet afvisning dernæst synes at ignorere, at den lidelse, der er årsag til uarbejdsdygtigheden efter ordlyden skal være erkendt,
- at der ved ordet 'erkendt' forstås 'accepteret' eller 'anerkendt' eller 'forstået'
- at karensbestemmelsen ikke er en klassisk 'årsagsbestemmelse,' men snarere en 'skadesvirkningsbestemmelse', idet der skal være en erkendelse af lidelsen, for at bestemmelsen finder anvendelse.
- at dette gælder uanset, om erhvervsudygtigheden måtte anses for at skyldes lidelsen fibromyalgi eller lidelsen PTSD eller en kombination heraf
- at dette gælder uanset om kimen til fibromyalgi eller PTSD måtte have været tilstede før indtegningen - hvilket bestrides og bestrides at have relevans - i det betingelsen om erkendelse skal være opfyldt, hvilket den ikke var på indtegningstidspunktet.
- at klagers erhvervsudygtighed, der indtrådte i juni 2021 skyldes lidelser, der var ukendte og uerkendte for klager på indtegningspunktet – og sådan set også på tidspunktet for sygemeldingen.
- at det er uden betydning i sig selv, hvornår diagnosticeringen, herunder diagnosticeringen af PTSD fandt sted, så længe erhvervsudygtigheden er indtrådt i forsikringstiden og ikke skyldes lidelser, der var erkendt på indtegningstidspunktet,

På den baggrund fastholdes det, at klageren er berettiget til supplerende invalide pension, præmiefritagelse og opretholdelse af forsikringen."

Selskabet har den 10/3 2023 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] (medlemmet) ansøgte om tilkendelse af invalidepension samt tilkendelse af Supplerende Invalidepension for diagnosen fibromyalgi med blanket af 24. november 2021. Se hertil vedlagte ansøgning (bilag 1). Lægernes Pension vurderer, at [klageren] er berettiget til at få invalide- og børnepension midlertidigt fra lønophør og til 31. august 2022, hvilket hun meddeles i brev af 28. december 2021 (bilag 2).

I samme brev afvises udbetaling af Supplerende Invalidepension med baggrund i betingelsernes bestemmelse om karens. Den Supplerende Invalidepension har en karensperiode på 5 år efter oprettelsen. Den betyder, at hvis der indtræder 2/3 erhvervsudygtighed inden for 5 år fra oprettelsen som følge (også indirekte) af en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, bortfalder den Supplerende Invalidepension i sin helhed for de moduler, der er tegnet inden for de seneste 5 år. Se hertil pkt. 3.2 i Forsikringsbetingelser for Supplerende Invalidepensionsforsikring (bilag 3).

Lægernes Pension har på baggrund af flere henvendelser fra henholdsvis [klageren] og dennes advokat afvist at der skulle være dækning fra den Supplerende Invalidepension, med baggrund i forsikringsbetingelsernes bestemmelse om karens (bilag 3). Se hertil bl.a. svar fra den administrerende direktør i Lægernes Pension af 15. juni 2022 efter bestyrelsens behandling af sagen (bilag 4).

Sagsfremstilling

I nedenstående sagsfremstilling gennemgås de væsentligste sagsskridt kronologisk.

[Klageren] tegner gældende fra 1. december 2020 Supplerende Invalidepension. Dækningen er på 4 moduler á 80.000 kr. Se hertil oplysningsskema til brug for tegning af forsikringen (bilag 5). Hun erklærer sig heri bl.a. fuldstændig arbejdsdygtig. Hun meddeles dækningen ved brev af 21. december 2020 (bilag 6). Af brevet fremgår at dækningen er omfattet af karens, ligesom der er link til et dokument med oplysning om produktet samt forsikringsbetingelserne.

Med ansøgning af 24. november 2021 ansøgte [klageren] om tilkendelse af invalidepension samt tilkendelse af Supplerende Invalidepension for diagnosen fibromyalgi med blanket af 24. november 2021. Se hertil vedlagte ansøgning (bilag 1). Eftersendt til ansøgningen om invalidepension er speciallægeerklæring af 23. november 2021 (bilag 7).

Ved brev af 28. december 2021 skriver Lægernes Pension, at det vurderes, at hun er berettiget til at få invalide- og børnepension midlertidigt fra lønophør og til 31. august 2022 (bilag 2). Se hertil også vurderingen fra Lægernes Pensions lægekonsulent af 13. december 2021 (bilag 8).

Med henvisning til speciallægeerklæring af 23. november 2021 (bilag 7), har Lægernes Pension vurderet, at tilstanden (diagnosticeret som hypermobilitet og fibromyalgi), der har medført arbejdsudygtigheden og den nedsatte lægelige erhvervsevne, var til stede den 1. december 2020 ved tegning af Supplerende Invalidepension. Se hertil vurderingen fra Lægernes Pensions lægekonsulent af 17. december 2021 (bilag 9). Derfor afvises udbetaling af Supplerende Invalidepensi-

on med baggrund i betingelsernes bestemmelse om karens. Se hertil ovennævnte brev (bilag 2). Den Supplerende Invalidepension har en karensperiode på 5 år efter oprettelsen. Den betyder, at hvis der indtræder 2/3 erhvervsudygtighed inden for 5 år fra oprettelsen som følge (også indirekte) af en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, bortfalder den Supplerende Invalidepension i sin helhed for de moduler, der er tegnet inden for de seneste 5 år. Se hertil pkt. 3.2 i Forsikringsbetingelser for Supplerende Invalidepensionsforsikring (bilag 3).

[Klageren] klager over denne afgørelse til den klageansvarlige i Lægernes Pension ved brev af 5. januar 2022 (bilag 10). Sagen bliver i den forbindelse gennemgået af den klageansvarlige, der i brev af 25. januar 2022 svarer, at der med baggrund sagens faktuelle og juridiske forhold ikke er nærmere begrundet, at [klageren] er berettiget til udbetaling af supplerende invalidepension (bilag 11).

Ved advokat ... anmoder [klageren] om forelæggelse af afslag på udbetaling fra Supplerende Invalidepension for bestyrelsen i Lægernes Pension (bilag 12). Bestyrelsen behandler sagen på sit møde den 13. juni 2022. På baggrund af bestyrelsens behandling, gentager den administrerende direktør de hidtil givne afslag i brev af 15. juni 2022 (bilag 4).

Den 8. februar 2023 modtager Lægernes Pension kontaktformular, hvori advokat ... på vegne af [klageren] anmoder om bemærkninger fra Lægernes Pension idet klagen i modsat fald vil blive oversendt til Ankenævnet for Forsikring (bilag 13). Formularen vedlægges udkast til klageskrift (bilag 14) samt Bilag 1-26 (bilag 15).

I forhold til de tidligere klager vedlægges dokumentation for en PTSD-diagnose, der henføres til et overfald i november 2020. Årsagen til denne diagnose var således til stede på tidspunktet for tegningen af forsikringen og falder derfor på forsikringsbetingelsernes bestemmelse om karens i lighed med fibromyalgi-diagnosen. Dette svarer Lægernes Pension til advokat ... i brev af 15. februar 2023 (bilag 16).

Hvis ikke man vurderer, at hændelsen er den forud bestående årsag til erhvervsevnetabet (PTSD), så må man deraf også vurdere, at PTSD-diagnosen først indtrådte efter forsikringsaftalen var ophørt som følge af ansøgningen om IP på baggrund af fibromyalgi. Se hertil pkt. 3.2 i Forsikringsbetingelser for Supplerende Invalidepensionsforsikring (bilag 3).

Lægernes Pension modtager herefter nærværende klage af 24. februar 2023 indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Henset til den tilføjede PTSD-diagnose har Lægernes Pension anmodet endnu en vurdering af sagen fra en lægekonsulent, hvilket omfatter dels fibromyalgi-diagnosen og dels PTSDdiagnosen (bilag 17).

Af vurderingens konklusion fremgår det: ... *Medlemmets samlede lægelige erhvervsevne er uden tvivl nedsat til under 1/3 på baggrund af en kombination af fibromyalgi og PTSD. Disse 2 lidelser påvirker hinanden i negativ og symptomaggraverende retning. Det skønnes, at havde medlemmet ikke somatisk lidelse i form af fibromyalgi, ville PTSD-lidelse alene ikke med sikkerhed varigt have nedsat den lægelige erhvervsevne til under 1/3.*

Vurderingen giver ikke anledning til ændringer af de hidtil givne afslag på dækning. Det er skal i den forbindelse bemærkes, at PTSD-diagnosen stilles efter bortfaldet af den Supplerende Invaliddepension. Bortfaldet af dækningen fremgår af brev af 28. december 2021 (bilag 2) samt forsikringsbetingelserne for produktet (bilag 3).

Begrundelse for afgørelsen

Medlemmet oprettede forsikringen i december 2020 (bilag 5).

Følgende fremgår af dokument med oplysninger om forsikringsproduktet: *'Dækningen bliver udbetalt månedligt, hvis du midlertidigt eller permanent mister din erhvervsevne som læge i dækningsberettiget grad (dvs. med 2/3). Der kan ske udbetaling til udløb af forsikringsdækningen.'*

Specifikt begrænses fra dækningen: *'Forsikringen giver ikke ret til dækning i de første 5 år efter tegningen, hvis erhvervsudygtigheden skyldes (også indirekte) en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet. Hvis der indenfor de første 5 år efter tegningen indtræder 2/3 tab af erhvervsevne som følge (også indirekte) af en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, bortfalder forsikringen for den del (de moduler), der er tegnet inden for de seneste 5 år.'*

Medlemmet tilkendes midlertidig invalidepension fra lønophør til 31. august 2022 på baggrund af 'Ansøgning om invalidepension og bidragsfritagelse' af den 24. november 2021 (bilag 1).

Henset til den Supplerende Invaliddepension afslås dækning fra denne i brev af 28. december 2021 (bilag 2). Medlemmet oplyses ved samme lejlighed, at forsikringen bortfalder, som det fremgår af den ovenfor refererede bestemmelse fra forsikringsbetingelserne.

Afslaget fastholdes i de svar på de efterfølgende henvendelser til Lægernes Pension som anført ovenfor.

På baggrund af den reumatologiske undersøgelse herunder resume og konklusionen i denne (bilag 7), vurderinger fra lægekonsulenterne (bilag 8, 9 og 17) og den i øvrigt fremlagte dokumentation konkluderes det på den baggrund, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for udbetaling af Supplerende Invaliddepension."

Klagerens advokat har 28/4 2023 bl.a. anført:

"1 PÅSTAND:

Selskabets indlæg af 12. april 2023 giver alene klager anledning til følgende bemærkninger.

2 Oplysning om PTSD:

Lægernes pensionskasse har i indlægget af 12. april 2023 anført, at klagers PTSD-diagnose først inddrages i sagen ved henvendelse af 8. februar 2023 fra undertegnede. Det er lidt uklart, hvad Lægernes Pension præcist vil anvende denne oplysninger til.

Det giver dog anledning til at oplyse og præcisere, at klager allerede i en klage af 29. december 2021, bilag 28 oplyste Lægernes pension om, at hun havde været udsat for en voldsepisode i forbindelse med sit arbejde i juni 2021.

Af klagen af 5. januar 2022 fremgår det endvidere, at klager i november 2020 og i juni 2021 var blevet overfaldet i forbindelse med hendes arbejde, og at juni 2021 overfaldet havde påvirket hende, i det det er anført, at de psykiske symptomer er taget til, jf. bilag 8.

I forbindelse med, at Lægernes Pension skulle revurdere, om klager var berettiget til fortsat almindelig invalidepension, anmodede pensionskassen om en ny vurdering fra speciallæge ... for så vidt angår fibromyalgilidelsen. I tilknytning hertil spurgte klager om Lægernes Pension ville indhente en psykiatrisk erklæring, hvilket blev afvist. Der henvises til mailkorrespondance af 3. og 10. juni 2022 mellem klager og pensionsafdelingen, bilag 29.

Selve diagnosen PTSD blev først stillet, da klager blev undersøgt af en speciallæge i psykiatri som et led i arbejdsskadesagen, jf. bilag 26, speciallægeerklæring af 1. november 2022 fra ... , der har speciale i netop PTSD-lidelser. Klager har imidlertid på et ret tidligt tidspunkt gjort Lægernes Pension opmærksom på, at de psykiske symptomer efter særligt overfaldet i juni 2021 var en væsentlig årsag til sygemeldingen - og dermed uarbejdsdygtigheden - kort tid efter dette overfald. Diagnosetidspunktet er uden betydning for forsikringsdækningen.

Det fastholdes

At klagers psykiske symptomer er opstået i forsikringstiden for dækningen for supplerende invalide pension, idet Lægernes Pension ikke er eller har været berettiget til at anse dækningen for supplerende invalide pension for bortfaldet eller ophørt på nogle af de tidspunkter, hvor klager har gjort Lægernes Pension opmærksom på, at hun havde psykiske symptomer, der medførte uarbejdsdygtighed.

Det bestrides i øvrigt, at klagers PTSD-lidelse, som den har udviklet og stabiliseret sig, ikke i sig selv berettiger til tilkendelse af supplerende invalidepension, i det den er invaliderende for klager i en sådan grad, at klagers erhvervsevne alene på grundlag heraf er nedsat med 2/3.

Som bilag 30 fremlægges mail af 29. september 2020 vedrørende indtegning af den supplerende invalidepension. Denne dokumenterer, at klager overvejede den supplerede dækning allerede i september 2020. Jeg henviser i øvrigt til det tidligere oplyste om klagers betydelige arbejdsevne over årene – og også i efteråret 2020, hvor hun blot havde i alt 5 ekstra hjemmearbejdsdage for at mindske transporttiden, jf. for eksempel klage af 5. januar 2021, bilag 8."

Selskabet har den 8/5 2023 bl.a. anført:

"Der er modtaget en supplerende sagsfremstilling fra [klagerens] (medlemmet) advokat. Der fremgår heraf en række bemærkninger til PTSD-diagnosen og inddragelsen af denne.

Udover de følgende bemærkninger henvises der i det hele til svar af 10. marts 2023 med bilag samt svar af 12. april 2023.

Bemærkninger til svar fra advokaten modtaget 2. maj 2023

Advokaten stiller sig spørgende overfor, at det i indlægget af 12. april 2023 anføres, at PTSDdiagnosen først inddrages sent i sagen.

Bemærkningen er anført med henblik på at være transparent i forhold til udviklingen i sagen fra den indledende dialog med [klageren] i relation til fibromyalgilidelsen, den senere klage fra [kla-

geren], siden klagen fra [klagerens] advokat samt svarene fra Lægernes Pension på de respektive henvendelser. Langt det meste af det skriftlige materiale adresserer ikke PTSD-diagnosen, hvilket skyldes, at diagnosen af [klagerens] advokat inddrages sent i sagsforløbet.

Det er vigtigt at understrege, at [klagerens] ansøgning om udbetaling fra Supplerende Invaliddepension er blevet besvaret ud fra det i ansøgningen oplyste herunder den lidelse, der er blevet ansøgt på baggrund af.

Første gang PTSD-lidelsen inddrages er således henvendelsen fra [klagerens] advokat af 8. februar 2023. Lægernes Pension svarer på denne henvendelse med brev af 15. februar 2023. Det er uklart, hvorfor [klagerens] advokat ikke har inddraget dette svar i klageskriftet af 24. februar 2023 fremsendt med klagen til Ankenævnet for Forsikring.

Det fastholdes imidlertid, at [klagerens] ansøgning om dækning fra Supplerende Invaliddepension på baggrund af fibromyalgi-lidelsen afslås med baggrund i den tidligere refererede bestemmelse fra forsikringsbetingelserne om karens. Det fastholdes desuden med baggrund i vurderingen fra lægekonsulenten, at PTSD-lidelsen isoleret vurderet ikke berettiger til dækning fra den tegnede Supplerende Invaliddepension.

Lægernes Pension fastholder således samlet, at den seneste henvendelse og den i øvrigt fremlagte dokumentation ikke ændrer på, at [klageren] ikke opfylder betingelserne for udbetaling af Supplerende Invaliddepension.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at det er uproblematisk, at der ikke inddrages en psykiatrisk speciallægeerklæring i forbindelse med vurderingen af om [klageren] fortsat var berettiget til udbetaling af invaliddepension fra sin pensionsordning. Vurderingen foretages på det grundlag, den er ansøgt og i første omgang bevilget på."

Til dette har klagerens advokat den 9/5 2023 bl.a. anført:

"LP's indlæg af 8. maj 2023 giver ikke anledning til yderligere udover at det i det seneste proceskrift anførte fastholdes, herunder oplysningen om, hvornår klageren gjorde LP opmærksom på overfaldet. Diagnosen blev stillet den 1. november 2022 af speciallæge i psykiatri ... og nævnt i udkast til klage af 8. februar 2023, hvilket udkast blev sendt til LP. LP svarede kortfattet herpå den 15. februar 2023.

LP's svar er ikke medtaget i klagen, idet det var klagers forventning, at LP ville forholde sig til klagen i sit svarskrift til Ankenævnet. Dette er i øvrigt uden betydning for sagen.

Klager anmodede allerede i juni 2022 om, at LP indhentede en psykiatrisk speciallægeerklæring, hvilket selskabet afslog den 22. juni 2022, jf. bilag 32 (nyt bilag)."

Klagerens advokat har den 20/7 2023 bl.a. anført:

"I forbindelse med klagerens arbejdsskadesag er der indhentet supplerende speciallægeerklæringer fra henholdsvis speciallæge i reumatologi ... og speciallæge i psykiatri

Speciallægeerklæringerne fremlægges som henholdsvis bilag 33 og 34.

Erklæringerne er Lægernes Pensionskasse bekendt.

Fra [speciallæge i reumatologis] erklæring kan det fremhæves, at denne beskriver: *'Debut af fibromyalgi i forbindelse med mental belastning og en gensidig negativ indflydelse, og stort symptomoverlap mellem kroniske smerter og stress-relateret lidelse/belastningstilstande, inkl. PTSD, er velbeskrevet.'*

Af speciallæge i psykiatri, ... , erklæring fremgår det, blandt andet:

'I slutningen af april 2021 debuterede også en smertetilstand, som patienten siden er grundigt udredt for og har fået diagnosticeret fibromyalgi. Patienten selv har overvejet, om der kunne være et stort psykologisk element i denne smertetilstand.

Siden patienten blev sygemeldt i juni 2021, har hun fået tiltagende kognitive problemer.'

Begge erklæringer dokumenterer således debuten af klagerens smertetilstand fra april 2021, der tidsmæssigt var sammenfaldende med, at klageren skulle afgive vidneforklaring mod den person der havde overfaldet hende i november 2020.

Retsmødet er beskrevet i såvel [psykiatrisk speciallæges] tidligere speciallægeerklæring som den nu fremlagte."

Selskabet har den 24/7 2023 bl.a. anført:

"De fremsendte dokumenter er bestilt og betalt af Lægernes Pension som led i den løbende opfølgning på klagers tilkendte udbetaling fra den obligatoriske pensionsordning. Dokumenterne fremkommer ikke med ny information i relation til nærværende klagesag, hvor Lægernes Pension henviser til de tidligere fremsendte svar, hvoraf det fremgår, at afslaget på udbetaling fra den supplerende ordning fastholdes af de i svarene anførte grunde. Se bl.a. det fremsendte tredje svar fra Lægernes Pension."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 23/11 2021 fremgår bl.a.:

"Bliver i dette forløb tiltagende belastet af de helbredsmæssige forhold med udtalt forværring fra september 2020, hvor tiltagende udtrætning og progression af smerterne i bevægeapparatet, og de arbejdsmæssige vilkår i [arbejdsplads] forsøges omlagt med en ugentlig hviledag uden fremmødepligt, 2 dages klinisk arbejde og 2 forskningsdage. Denne ordning ophører primo 2021, og [klageren] må efter dette anvende feriedage for at reducere arbejdsbyrden og fastholde en arbejdsfri dag om ugen til forefaldende arbejdsopgaver i [egen virksomhed]. Marts 2021, yderlig progression af smertetilstanden med tilkomst af betydeligt funktionsbegrænsende smerter i hænder og fødder, der medfører tiltagende periodevist sygefravær og vagtfritagelse samt slutte-

ligt fuldtidssygemelding per 30.06.2021 fra alt [arbejde].

...

Tidligere somatisk hospitalshistorik og udredning i specialist regi

2010, infektionsmedicinsk afdeling, [hospital]. Udredt for springende ledsmerter, debuteret efter arbejdsrelateret ophold i Mali. Ingen holdepunkt for infektiøs genese. Henvises til supplerende reumatologisk vurdering, hvor der ikke findes holdepunkt for tilgrundliggende inflammatorisk

reumatologisk lidelse, men konstitutionel benign hypermobilitet (ledoverbevægelighed) som mulig årsagsforklaring.

2013, ortopædkirurgisk afdeling, [hospital]. Henvist til vurdering af mediale knæ smerter på venstre side. MR-scanning viser menisklæsion, ikke ledpatologi herudover. Efterfølgende A-skopi med meniskresektion med god effekt.

...

Funktionsbegrænsende bækkenløsning i graviditetsforløbet, der persisterer efter fødslen trods langvarig fysioterapi. Omfattende udredning uden vævsbaseret årsagsforklaring på de vedvarende lændebækkensmerter, herunder ingen fund ved omfattende billeddiagnostisk undersøgelse.

2017, medicinsk afdeling [hospital]. Udredt for vedvarende øvre dyspeptiske gener. Diagnosticeres med akalasi (muskelspasmer i spiserøret), der verificeres manometrisk. Botox-behandlet uden effekt.

2018, mavetarmkirurgisk afdeling, [hospital]. Operativ behandling af akalasi, Hellers myotomi, med nogen effekt.

2018, ortopædkirurgisk afdeling, [hospital]. Henvist til vurdering af smerter i venstre lyske og hofte-region. Steroidinjektion på mistanke om trochanterbursit (betændelsestilstand i slimsæk) uden effekt. Røntgen af bækken og hofted med mistanke om hoftedysplasi. Supplerende MR-scanning med mistanke om labrum læsion. Efterfølgende A-skopi i venstre hofte med suturering af verificeret

labrumdefekt, -ikke påvisning af strukturel hoftedysplasi herudover. Postoperativt specialiseret

genoptræningsforløb ved fysioterapeut. Opfølgende kontrol i 2020, hvor tilfredsstillende forhold, lysesmerter aftaget.

2020, kirurgisk afdeling, [hospital]. Kontrolgastroskopi uden abnorme fund.

2020, kirurgisk afdeling, [hospital]. Forværring i akalasi. Opstarter behandling med tablet Adalat med nogen effekt

...

Tidligere psykisk

Ingen psykiatrisk anamnese eller psykiatrisk hospitalshistorik.

18.11.2020 udsat for voldeligt overfald af [borger] under arbejde på [arbejdsplads]. Tilbudt kortvarig samtaleterapi med psykolog via ... Opblussen af let angstsymptomatologi i forbindelse med deltagelse i retsligt efterspil i marts 2021. 16.06.2021 overværet en [borger] voldelige overfald på flere personer i [arbejdsplads]. Tiltagende angstsymptomer og natlige mareridt om det hændte i efterforløbet.

Aktuelle bevægeapparatsanamnese, og hidtidige udredning

Siden barndommen tendens til smerter i nakke og lænd samt intermitterende belastningsrelaterede ledsmerter, muligt på baggrund af konstitutionel hypermobilitet. Har gennem årene modtaget talrige behandlinger hos kiropraktor, osteopat og fysioterapeut på den baggrund. Som anført bækkenløsningsproblematik i graviditet i ..., der persisterer trods relevant behandling ved fysioterapeut, og hvor patienten i dette forløb oplever tiltagende træningsintolerance; smerteforværring ved selv moderat træningsintensitet som begrænsende faktor for træningsindsatsen. Smerterne

er trods forsøg på relevant behandling progredieret yderlig gennem det sidste 1 til 1,5 år og har medført tiltagende belastning og funktionsbegrænsninger i den daglige livsførelse. Har på den baggrund været henvist til supplerende udredning i specialistregi:

Januar 2021, henvist til vurdering ved praktiserende speciallæge i reumatologi pga. forværring bevægeapparatssmerterne, herunder progression af lænde-bækkensmerter, men også tilkomst af mere diffuse smerter i bevægeapparatet. MR-scanning af lænd og bækkenled foretaget ultimo 2020

uden tegn til inflammatorisk ryglidelse eller betydende degenerative forandringer. Supplerende omfattende udredning herudover er forsat uden oplagt vævsbaseret årsagsforklaring, herunder ikke holdepunkt for systemisk inflammatorisk reumatologisk lidelse. Objektiv led- og rygundersøgelse således upåfaldende. Omfattende blodprøvescreening uden abnorme fund, inklusive negativ

autoimmun serologi. Upåfaldende inflammatoriske biomarkører, normale immunglobuliner, TSH, CK og organrelateret biokemi. Helkropsknogleskintigrafi uden patologisk led-knogle akkumulation. Generne tolket som primært muskulært betingede og relateret til hypermobilitet. Afsluttes til forsat kontrol ved egen læge samt forsat behandling ved fysioterapeut.

Juni 2021, genhenvist til fornyet vurdering ved praktiserende speciallæge i reumatologi pga. progredierende smerter, herunder tilkomst af betydeligt funktionsbegrænsende smerter i hænder og fødder uden ledsagende ledhævelse fra foråret 2021. Pga. de udtalte smerteklager fra hænder og fødder foretages supplerende MR-scanning af fødder, hvor beskrivelse af ansamling i posteriore synoviale reces i talocruralled og posteriore subtalarled i begge fodled. Endvidere cystelignende bløddelsforandring i 2. højre interstitis uden overbevisende tegn på Mortons neurinom. Ingen patologi herudover, inklusive ingen tenosynovitter, Achillesenepatologi: ingen patologi svarende til fascia plantaris eller medscannede muskulatur. Trods uspecifikke fund og for at udelukke inflammatorisk komponent i patientens symptomatologi, herunder fodsmerter, forsøges der behandling med tablet Prednisolon 25 mg dagligt i 8 dage, hvilket er uden effekt på fodsmerter og de mere generaliserede smerter i bevægeapparatet. Klinisk er der således mistanke om udvikling af en generaliseret smertesensibiliseringstilstand, fibromyalgi, hvorfor henvisning til vurdering fibromyalgiheden, reumatologisk afdeling, [hospital]. Endvidere henvisning til neurologisk vurdering på lille mistanke om småfiberneuropati.

August 2021, vurdering ved undertegnede, fibromyalgiheden, reumatologisk afdeling, [hospital]. Det kliniske billede; generaliserede smerter i bevægeapparatet ledsaget af søvnforstyrrelser, træthed og kognitiv dysfunktion samt fravær af vævsbaseret årsagsforklaring findes her foreneligt med en generaliseret smertesensibiliseringstilstand, fibromyalgi, og patienten opfylder på henvisningstidspunktet de internationale klassifikationskriterier for denne diagnose. Der foreslås supplerende henvisning af patienten til tværfaglig smerteklinik via egen læge. Endvidere henvises patienten til funktionsevnevurdering i ergoterapien, [hospital].

...

Diagnoser

/Fibromyalgi (kronisk primær generaliseret smertetilstand) DM 79.7/

/Hypermobilitas (konstitutionel ledoverbevægelighed) DM 35.7/

Resume

...-årig kvinde, konstitutionelt hypermobil, med mangeårige smerter i bevægeapparatet, der over årene er progredieret til et generaliseret smertehypersensitivitetssyndrom af central type, hvor

ledsagende søvnforstyrrelser, træthed, kognitiv dysfunktion og aktivitetsintolerance, der medfører betydelige mentale og fysiske funktionsbegrænsninger i den daglige livsførelse. Foreneligt med dette symptombillede er patienten i august 2021 diagnosticeret med fibromyalgi, reumatologisk afdeling, [hospital]. Er forud for dette undersøgt i reumatologisk og neurologisk regi i primærsektoren uden tegn til til grundliggende neurologisk eller inflammatorisk reumatologisk lidelse.

Patienten, der er uddannet ... med mangeårig stabil kontakt til arbejdsmarkedet, dels i [arbejdsplads], dels i selvstændig virksomhed, har som følge af progression af smertetilstanden og udvikling af fibromyalgi måttet langtidssygemeldes per 30.06.2021 og er per 01.05.2022 opsagt fra sin stilling som ... på [arbejdsplads]."

Af klagerens ansøgning om invalidepension af 24/11 2023 fremgår bl.a.:

"3. Sygdommens art og diagnose

Diagnose: Fibromyalgi

Eventuel beskrivelse: Smerter primært i hænder + fødder og ryg. Ekstrem træthed. Søvnforstyrrelser og kognitive forstyrrelser."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 11/9 2022 fremgår bl.a.:

"Ad bevægeapparats- og smerteanamnese er patienten kendt konstitutionelt hypermobil og har haft tilbøjelighed til intermitterende, belastningsrelaterede led- og rygsmerter siden barndommen. Havde i forbindelse med graviditet i ... længerevarende bækkenløsningsproblematik og har efterfølgende haft tilbøjelighed til intermitterende, uklassificerbare lænderygsmerter. Er desuden i 2018 operativt behandlet for labrumlæsion i venstre hofte. Fra foråret 2021 betydelig progression af bevægeapparatssmerterne til en nu generaliseret smertetilstand med konstante smerter, lokaliseret i alle 4 kropskvadranter samt aksialt, ledsaget af søvnforstyrrelser, træthed og kognitiv dysfunktion – et symptombillede, der i forbindelse med omfattende reumatologisk udredning, findes foreneligt med diagnosen fibromyalgi, der stilles i august 2021.

...

Resume

...årig kvinde med mangeårige smerter i bevægeapparatet på baggrund af konstitutionel hypermobilitet samt uklassificerbare rygsmerter. Foråret 2021 betydelig forværring med generalisering af smerterne, og patienten er i august 2021 diagnosticeret med fibromyalgi efter forudgående omfattende reumatologisk udredning på baggrund af nu diffust udbredte smerter i bevægeapparatet, ledsaget af søvnforstyrrelser, træthed, kognitiv dysfunktion og aktivitetsintolerance, der har medført betydelige mentale og fysiske funktionsbegrænsninger i den daglige livsførelse."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/10 2022 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har været hyper mobil siden barndommen, hvilket har givet generelle bevægeapparatsproblemer især lokaliseret i skulder og nakke.

I ... i forbindelse med graviditet udviklede [klageren] bækkenløsning og oplevede ifbm dette for første gang svære lænderygsmerter (VAS 4-5 i hvile, og VAS 6-7 ved aktivitet). Denne smerte har siden plaget [klageren] i perioder. Smerterne udløstes typisk ved belastning af lænderyggen i for-

bindelse løft, træning, længere gangdistancer og efter længere tids hvile på ryggen. Smerterne aftog efter fødslen i

I sommeren 2018 oplevede [klageren] et smæld i venstre hofte, da hun skulle rejse sig fra en stol og fik kraftige smerter (VAS 5-8) i hoften, som varede ved frem til operation i februar 2019. Blev diagnosticeret med labrum skade og hofteskoperet i feb. 2019. I forbindelse med genoptræning af venstre hofte i forår 2019 forværredes smerten i lænden svarende til sacroiliacaledene.

Foråret 2020 genopstod smerterne VAS 3-4 i hvile og VAS 5-6 ved aktivitet samt forværring ved belastning, træning, længere gang og efter længere tids søvn på ryggen. Dette opstod ifbm at [klageren] sad mere i bil (kørsel 2,5 time ca. 3-4 gange om ugen) og skiftede til mere gående og stående arbejde. Smerterne udløste i efteråret en kort sygemelding og omlægning af arbejdsfunktion, dog uden fuld effekt.

I forbindelse med at [klageren] ophørte pendling til og fra arbejde fra sommeren 2021 er lændesmerterne aftaget væsentligt, således at der nu kun er tale om belastningsudløste smerter efter lang bilkørsel eller lignende belastninger samt direkte palpationsømhed.

Efteråret 2020-forår 2021 blev [klageren] udredt ved reumatolog og fik taget røntgen og MR af lænderyg, der viste: 'Relativ forsnævring af det højre foramen intervertebrale i niveau L5/S6 uden påvirkning af højre L5 rod, Spondylolistese L5/S1, Let degeneration af 4. og 5. lumbale disk. Sakroiliaca led fremtræder fuldt normale. Foråret 2021 konstateres uspecifik lumbago ved speciallæge i reumatologi.

Vurdering

Hypermobilitet, bækkenløsning og labrumskade i hoften med ændret belastning af ryggen er alle tilstande, der kan disponere til lænderygssmerter.

På baggrund af sygehistorie, journalmateriale og billeddiagnostisk finder jeg det sandsynligt, at [klageren] lænderygssmerter frem til udredningen ved reumatolog i foråret 2021 er udløst af en kombination af hypermobilitet, bækkenløsning og labrumskade i hoften."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/11 2022 fremgår bl.a.:

"KONKLUSION:

...-årig særdeles veluddannet kvinde, som efter et overfald på arbejdet i november 2020, et senere retsmøde i april 2021 og en senere ny voldsom hændelse juni 2021, hvor hun dog ikke selv, kom til skade, har udviklet PTSD i svær grad.

Hun har været udsat for traumer af exceptionel truende og katastrofeagtig natur, som må antages at ville påvirke praktisk talt enhver. Symptomerne debuterede efter retsmøde i april 2021 og hun har siden juni 2021 haft fuldt udviklet PTSD med flashback, mareridt, undgåelses adfærd, søvnproblemer, irritabilitet, koncentrationsbesvær, vagtsomhed og tilbøjelighed til sammenfaren, og dette pågår stadig i fuldt omfang. Tilstanden ledsages af humørsvingninger, angstsymptomer og svære kognitive forstyrrelser jævnfør ovenstående.

Har fået 17 samtalebehandlinger målrettet mod PTSD uden tilstrækkelig effekt. Har ikke tålt behandling med Sertralin. Behandlingen kan ikke betragtes som optimal, idet der stadig er medicinske behandlingsmuligheder f.eks. med Mirtazapin eller Duloxetin. En sådan behandling kan effektueres via egen læge, og bør have en varighed på 6-8 uger på optimal dosis. Såfremt dette ikke har effekt, kan det overvejes at henvise til Regionsfunktionen for Tjenesterelateret PTSD. Da der stadig er behandlingsmuligheder, kan tilstanden endnu ikke betragtes som stationær. Prognosen vurderes alligevel kun middelgod, det langvarige forløb og symptomernes sværhedsgrad taget i betragtning. Aktuelt er patientens erhvervsmæssige funktionsevne reduceret i svær grad, og der er brug for omfattende skånehensyn, idet for meget pres med stor sandsynlighed vil forværre tilstanden.

Der er overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Patientens PTSD er opstået i direkte tilknytning til de traumer, som hun har været involveret i. Lige nu er der brug for omfattende skånehensyn.

En tidligere stressepisode for år tilbage har muligvis sænket tærsklen for udviklingen af tilstanden en anelse. Patientens kroniske smertetilstand er muligvis også med til at vedligeholde tilstanden aktuelt.

Diagnoser:

F 43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion i svær græd

F 52.9 Smerte uden specifikation."

Af reumatologisk speciallægeudtalelse af 19/6 2023 fremgår bl.a.:

"Ad funktionsniveau, herunder i arbejdsrelaterede sammenhænge

Der beskrives forsat og stort set uændrede funktionsbegrænsninger i forbindelse med udførelse af dagligdagsaktiviteter i hjemmet og smertetilstanden medfører forsat betydelige begrænsninger i erhvervet som Patienten har efter længerevarende sygemelding forsøgt at genoptage sit ... arbejde per 1/6 2022 i administrativ jobfunktion, dels administrativt arbejde i egen [virksomhed], dels som ...konsulent i [virksomhed] med særdeles fleksible arbejdsvilkår. Har trods dette ikke formået at øge den samlede ugentlige arbejdstid ud over 5 timer eller genoptage ...relateret arbejde. Har på den baggrund og efter forudgående arbejdsprøvning på egen arbejdsplads fået tilkendt helbredsbedinget førtidspension per 1/6 2023 i kommunalt regi.

Ad prognose og mulighed for yderlig behandling

Ad patientens fibromyalgi er der tale om kronisk, varig lidelse. Tilstanden vurderes på nuværende tidspunkt at være stationær og alle behandlingsmuligheder udtømte. Udover fibromyalgi er patienten, som anført, diagnosticeret af speciallæge i psykiatri med PTSD udviklet som følge af voldeligt overfald på [arbejdsplads] i november 2022 [2020]. Debut af fibromyalgi i forbindelse med mental belastning og en gensidig negativ indflydelse, og stort symptomoverlap mellem kroniske smerter og stress-relateret lidelse/belastningstilstande, inkl. PTSD, er velbeskrevet. Patienten har allerede gennemgået et specifikt traumefokuseret terapiforløb hos traumepsykolog. Det er derfor undertegnede vurdering, at yderligere forsøg på behandling af den ko-morbide PTSD næppe vil kunne bedre det generelle funktionsniveau væsentligt, om end begge lidelser bør medindtænkes i en samlet vurdering og i håndteringen af den generelle helbredsproblematik."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/7 2023 fremgår bl.a.:

"KONKLUSION:

...-årig tidligere psykisk og kognitiv velfungerende kvinde, som har været overfaldet to gange på sin arbejdsplads i Efter første overfald var patienten chokeret, men udviste ikke symptomer svarende til PTSD. Efter et retsmøde i april 2021 fik patienten brosymptomer med letvakte angstsymptomer, vagtsomhed og nedsat stresstærskel. På daværende tidspunkt opfylder patienten ikke kriterierne for PTSD. Efter en ny voldsom hændelse i juni 2021 udviklede patienten fuld PTSD med klassisk symptomkonstellation med mareridt, flashbacks, undgåelsesadfærd, tendens til sammenfaren, vagtsomheds, irritabilitet samt søvnproblemer. Tilstanden har været siden og er uændret trods ret intensiv psykologisk behandling og forsøg på medicinsk behandling.

Regionsfunktionen for PTSD i Psykiatrisk Center ... har vurderet, at de ikke har yderligere behandlingstilbud til patienten. Så behandlingsmulighederne er nu udtømte. Tilstanden er stationær. og prognosen hvad angår tilbagevenden til arbejdsmarkedet er særdeles dårlig. Patienten er netop tilkendt kommunal førtidspension, da patientens erhvervsmæssige funktionsevne vurderes reduceret til en ubetydelighed. Patientens funktionsevne som ... er påvirket i særdeles svær grad, og patienten kan ikke længere [arbejdsopgave], og kun varetage ganske skånsomme administrative opgaver få timer om ugen. Det forventes ikke, at funktionsevnen vil blive genvundet. Tilstanden er kronisk.

Efter min bedste kliniske vurdering er patientens PTSD alene, nok til at gøre patienten helt uarbejdsdygtig som Patientens samtidige smertetilstand er en konkurrerende faktor, som er med til at vedligeholde tilstanden. Det er summen af de to traumatiske begivenheder på arbejdspladsen, der har medført udvikling af PTSD efter anden episode i sommeren 2021."

Af kommunens afgørelse om førtidspension af 1/6 2023 fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Du er tilkendt førtidspension med virkning fra den 1. juni 2023 efter lov om social pension § 20, stk. 1, jf. § 16.

...

Begrundelse

...

Det fremgår bl.a. af Rehabiliteringsteamets indstilling, at du har været sygemeldt siden d. 30. juni 2021 på grund af PTSD og fibromyalgi.

Du var i slutningen af 2020 udsat for et overfald i din funktion som I slutningen af juni 2021 var du igen involveret i en voldsepisode på samme arbejdsplads, hvorefter du blev sygemeldt med PTSD.

...

Du oplyser selv, at du aktuelt kun tager Panodil for smerter, da anden medicin forværrer din PTSD, og at det i dagligdagen navnlig er PTSD, der fylder.

...

[Konsulentvirksomheds] samlede vurdering af din arbejdsevne er, at du kan arbejde som ..., hvor du kan bidrage med ...faglige input i form af bl.a. vurderinger, supervision og undervisning inden for det ... område op til 4 timer om ugen med en effektivitet på maksimalt 20%. Der har på dine 3 arbejdspladser været arbejdet med at identificere dine skånebehov, mhp. at skabe de nødvendige

rammer til at kunne udvikle din arbejdsevne. Uanfægtet hensyntagen til skånebehov, oplever du udtalte symptomer i forlængelse af arbejdet ved en varighed på 4-5 timer pr. uge. Dine arbejdsopgaver har i høj grad baseret sig på tidligere ...faglig erfaring og rutineprægede opgaver, hvorfor der ikke kan peges på yderligere udviklingsmuligheder.

På baggrund af ovenstående vurderer rehabiliteringsteamet at du er i målgruppen for førtidspension. Din helbreds-mæssige tilstand betragtes kronisk og varig og alle behandlingsmuligheder afprøvet. Du har i forløbet afklaret din arbejdsevne, som har påvist at du kan arbejde 4-5 timer ugentligt med en effektivitet på 20 %, med relevante skånehensyn. Vi vurderer derfor at din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat og at der ikke er udviklingsmuligheder.

...

Det er vores vurdering, at din arbejdsevne er varig nedsat. Nedsættelsen er samtidig af et sådant omfang, at du, uanset mulighederne for støtte efter den sociale lovgivning eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvornår dækker forsikringen?

...

3.2 Karens

Supplerende Invaliddepensionsforsikring giver ikke ret til dækning i de første fem år efter tegningen, hvis erhvervsudygtigheden skyldes (også indirekte) en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet.

Efter karenstidens udløb giver Supplerende Invaliddepensionsforsikring ret til fulde ydelser, uanset om lidelsen var erkendt på tegningstidspunktet, forudsat at der i øvrigt foreligger dækningsberettigende erhvervsudygtighed.

Hvis der indenfor de første fem år efter tegningen af Supplerende Invaliddepensionsforsikring indtræder 2/3 erhvervsudygtighed som følge (også indirekte) af en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, bortfalder medlemmets Supplerende Invaliddepensionsforsikring i sin helhed for de moduler, der er tegnet inden for de seneste 5 år.

Karsen regnes fra tegningstidspunktet for det enkelte modul."

Af "dokument med oplysninger om forsikringsproduktet" fremgår det bl.a.:

"Hvad dækker den?

Dækningen bliver udbetalt månedligt, hvis du midlertidigt eller permanent mister din erhvervsevne som [stilling] i dækningsberettigende grad (dvs. med 2/3). Der kan ske udbetaling til udløb af forsikringsdækningen."

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

28.

99421

Klageren tegnede pr. 1/12 2020 supplerende invalidepensionsforsikring i selskabet. Klageren blev sygemeldt i slutningen af juni 2021 og fik i august 2021 stillet diagnosen fibromyalgi. Klageren søgte om supplerende invalidepension den 24/11 2021 og oplyste, at hun led af fibromyalgi og havde smerter i hænder, fødder og ryg samt led af ekstrem træthed, søvnforstyrrelse og kognitive forstyrrelser. Klageren har efterfølgende fået stillet diagnosen PTSD som følge af en række hændelser på sit arbejde, særligt i november 2020 og i juni 2021. Klageren er pr. 1/6 2023 tilkendt førtidspension.

Selskabet har afvist at yde supplerende invalidepension under henvisning til, at den lidelse – som er årsag til erhvervsudygtigheden – var erkendt på tegningstidspunktet. Selskabet har anført, at klageren i en årrække har haft gener fra bevægeapparatet, der gradvist er tiltaget i sværhedsgrad og har medført funktionsbegrænsninger. Selskabet har anført, at klageren efter flere specialistundersøgelser fik stillet diagnosen fibromyalgi, og at tilstanden var til stede i december 2020. Selskabet har anført, at PTSD-diagnosen må henføres til et overfald i november 2020, og at sygdommen derfor var til stede på tegningstidspunktet.

Klageren ønsker udbetaling af supplerende invalidepension og præmiefritagelse fra den 1/5 2022. Klageren ønsker subsidiært at få fastslået, at den supplerende invalidepensions dækning og police ikke er bortfaldet pr. 1/1 2022, men at hun er berettiget til præmiefritagelse og opretholdelse af forsikringen. Klageren ønsker, at selskabet skal betale et efter nævnets skøn fastsat bidrag til dækning af klagerens advokatomkostninger. Klageren har anført, at hendes erhvervsudygtighed hverken direkte eller indirekte skyldes en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, idet erhvervsudygtigheden skyldes hendes fibromyalgilidelse i kombination med den senere opståede og nu diagnosticerede PTSD-lidelse, der er en følge af særligt det voldelige overfald i juni 2021 og en vidnekonfrontation i marts 2021 efter et overfald i november 2020. Klageren har også anført, at hun på tegningstidspunktet var fuldt erhvervsdygtig og varetog flere arbejdsfunktioner på samme tid, og at de psykiske følgevirkninger efter to overfald er tilkommet i 2021 og i høj grad er medvirkende årsag til uarbejdsdygtigheden. Klageren har anført, at "dette gælder uanset om kimen til fibromyalgi eller PTSD måtte have været til

stede før indtegningen – hvilket bestrides og bestrides at have relevans – idet betingelsen om erkendelse skal være opfyldt, hvilket den ikke var på indtegnings tidspunktet". Klageren har anført, at selskabets afvisning synes at bero på en fejlfortolkning af ordlyden i forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2, idet selskabet synes at tillægge årsagen til lidelsen vægt og ikke årsagen til uarbejdsdygtigheden. Klageren har videre anført, at selskabets afvisning synes at ignorere, at den lidelse, der er årsag til uarbejdsdygtigheden, efter ordlyden skal være erkendt, at der ved ordet 'erkendt' forstås 'accepteret' eller 'anerkendt' eller 'forstået', og at karensbestemmelsen ikke er en klassisk 'årsagsbestemmelse,' men snarere en 'skadesvirkningsbestemmelse', idet der skal være en erkendelse af lidelsen, for at bestemmelsen finder anvendelse'.

Det fremgår af klagerens ansøgning om invalidepension af 24/11 2021, at der er tale om "Diagnose: Fibromyalgi. Eventuel beskrivelse: Smerter primært i hænder + fødder og ryg. Ekstrem træthed. Søvnforstyrrelser og kognitive forstyrrelser".

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 23/11 2021 fremgår det, at klageren "bliver i dette forløb tiltagende belastet af de helbredsmæssige forhold med udtalt forværring fra september 2020, hvor tiltagende udtrætning og progression af smerterne i bevægeapparatet, og de arbejdsmæssige vilkår i [arbejdsplads] forsøges omlagt med en ugentlig hviledag uden fremmødepligt, 2 dages klinisk arbejde og 2 forskningsdage. Denne ordning ophører primo 2021, og [klageren] må efter dette anvende feriedage for at reducere arbejdsbyrden og fastholde en arbejdsfri dag om ugen til forefaldende arbejdsopgaver i [egen virksomhed]. Marts 2021, yderligere progression af smertetilstanden med tilkomst af betydeligt funktionsbegrænsende smerter i hænder og fødder, der medfører tiltagende periodevist sygefravær og vagtfritagelse samt slutteligt fuldtidssygemelding per 30.06.2021 fra alt [arbejde]. ... Siden barndommen tendens til smerter i nakke og lænd samt intermitterende belastningsrelaterede ledsmerter, muligt på baggrund af konstitutionel hypermobilitet. Har gennem årene modtaget talrige behandlinger hos kiropraktor, osteopat og fysioterapeut på den baggrund. Som anført bækkenløsningsproblematik i graviditet i ..., der persisterer trods relevant behandling ved fysioterapeut, og hvor patienten i dette forløb oplever tiltagende træningsintolerance; smerteforværring ved selv mo-

derat træningsintensitet som begrænsende faktor for træningsindsatsen. Smerterne er trods forsøg på relevant behandling progredieret yderlig gennem det sidste 1 til 1,5 år og har medført tiltagende belastning og funktionsbegrænsninger i den daglige livsførelse. ... Januar 2021, henvist til vurdering ved praktiserende speciallæge i reumatologi pga. forværring bevægeapparatsmerterne, herunder progression af lænde-bækkensmerter, men også tilkomst af mere diffuse smerter i bevægeapparatet. MR-scanning af lænd og bækkenled foretaget ultimo 2020 ... Foreneligt med dette symptombillede er patienten i august 2021 diagnosticeret med fibromyalgi, reumatologisk afdeling, [hospital]".

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 11/9 2022 fremgår det, at klageren "havde i forbindelse med graviditet i ... længerevarende bækkenløsningsproblematik og har efterfølgende haft tilbøjelighed til intermitterende, uklassificerbare lænderygssmerter. Er desuden i 2018 operativt behandlet for labrumlæsion i venstre hofte. Fra foråret 2021 betydelig progression af bevægeapparatssmerterne til en nu generaliseret smertetilstand med konstante smerter, lokaliseret i alle 4 kropskvadranter samt aksialt, ledsaget af søvnforstyrrelser, træthed og kognitiv dysfunktion – et symptombillede, der i forbindelse med omfattende reumatologisk udredning, findes foreneligt med diagnosen fibromyalgi, der stilles i august 2021".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/10 2022 fremgår det, at klagerens "Hypermobilitet, bækkenløsning og labrumskade i hoften med ændret belastning af ryggen er alle tilstande, der kan disponere til lænderygssmerter. På baggrund af sygehistorie, journalmateriale og billediagnostisk finder jeg det sandsynligt, at [klagerens] lænderygssmerter frem til udredningen ved reumatolog i foråret 2021 er udløst af en kombination af hypermobilitet, bækkenløsning og labrumskade i hoften".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/11 2022 fremgår det, at klageren var udsat for "et overfald på arbejdet i november 2020, et senere retsmøde i april 2021 og en senere ny voldsom hændelse juni 2021, hvor hun dog ikke selv, kom til skade, har udviklet PTSD i svær grad. Hun har været udsat for traumer af exceptionel truende og katastrofeagtig natur, som må antages

at ville påvirket praktisk talt enhver. Symptomerne debuterede efter retsmøde i april 2021 og hun har siden juni 2021 haft fuldt udviklet PTSD med flashback, mareridt, undgåelses adfærd, søvnproblemer, irritabilitet, koncentrationsbesvær, vagtsomhed og tilbøjelighed til sammenfaren, og dette pågår stadig i fuldt omfang. Tilstanden ledsages af humørsvingninger, angstsymptomer og svære kognitive forstyrrelser jævnfør ovenstående. ... Der er overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Patientens PTSD er opstået i direkte tilknytning til de traumer, som hun har været involveret i. Lige nu er der brug for omfattende skånehensyn".

Af kommunens afgørelse om førtidspension af 1/6 2023 fremgår det "at du har været sygemeldt siden d. 30. juni 2021 på grund af PTSD og fibromyalgi. Du var i slutningen af 2020 udsat for et overfald i din funktion som I slutningen af juni 2021 var du igen involveret i en volds-episode på samme arbejdsplads, hvorefter du blev sygemeldt med PTSD. ... Du oplyser selv, at du aktuelt kun tager Panodil for smerter, da anden medicin forværrer din PTSD, og at det i dagligdagen navnlig er PTSD, der fylder. ... På baggrund af ovenstående vurderer rehabiliteringsteamet at du er i målgruppen for førtidspension. Din helbredsmæssige tilstand betragtes kronisk og varig og alle behandlingsmuligheder afprøvet. Du har i forløbet afklaret din arbejdsevne, som har påvist at du kan arbejde 4-5 timer ugentligt med en effektivitet på 20 %, med relevante skånehensyn. Vi vurderer derfor at din arbejdsevne er varigt og væsentligt nedsat og at der ikke er udviklingsmuligheder. ... Nedsættelsen er samtidig af et sådant omfang, at du, uanset mulighederne for støtte efter den sociale lovgivning eller anden lovgivning, herunder beskæftigelse i fleksjob, ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde".

Af reumatologisk speciallægeudtalelse af 19/6 2023 fremgår det for så vidt angår fibromyalgi, at "Tilstanden vurderes på nuværende tidspunkt at være stationær og alle behandlingsmuligheder udtømte. Udover fibromyalgi er patienten, som anført, diagnosticeret af speciallæge i psykiatri med PTSD udviklet som følge af voldeligt overfald på [arbejdsplads] i november 2022 [2020]. Debut af fibromyalgi i forbindelse med mental belastning og en gensidig negativ indflydelse, og stort symptomoverlap mellem kroniske smerter og stress-relateret lidelse/belastningstilstande,

inkl. PTSD, er velbeskrevet. Patienten har allerede gennemgået et specifikt traumefokuseret terapiforløb hos traumepsykolog. Det er derfor undertegnedes vurdering, at yderligere forsøg på behandling af den ko-morbide PTSD næppe vil kunne bedre det generelle funktionsniveau væsentligt, om end begge lidelser bør medindtænkes i en samlet vurdering og i håndteringen af den generelle helbredsproblematik".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 4/7 2023 fremgår det, at "Efter første overfald var patienten chokeret, men udviste ikke symptomer svarende til PTSD. Efter et retsmøde i april 2021 fik patienten brosymptomer med letvakte angstsymptomer, vagtsomhed og nedsat stresstærskel. På daværende tidspunkt opfylder patienten ikke kriterierne for PTSD. Efter en ny voldsom hændelse i juni 2021 udviklede patienten fuld PTSD med klassisk symptomkonstellation med mareridt, flashbacks, undgåelsesadfærd, tendens til sammenfaren, vagtsomheds, irritabilitet samt søvnproblemer. ... Tilstanden er stationær, og prognosen hvad angår tilbagevenden til arbejdsmarkedet er særdeles dårlig. Patienten er netop tilkendt kommunal førtidspension, da patientens erhvervsmæssige funktionsevne vurderes reduceret til en ubetydelighed. Patientens funktionsevne som ... er påvirket i særdeles svær grad, og patienten kan ikke længere [arbejdsopgave], og kun varetage ganske skånsomme administrative opgaver få timer om ugen. Det forventes ikke, at funktionsevnen vil blive genvundet. Tilstanden er kronisk. Efter min bedste kliniske vurdering er patientens PTSD alene, nok til at gøre patienten helt uarbejdsdygtig som ... Patientens samtidige smertetilstand er en konkurrerende faktor, som er med til at vedligeholde tilstanden. Det er summen af de to traumatiske begivenheder på arbejdspladsen, der har medført udvikling af PTSD efter anden episode i sommeren 2021".

Af "dokument med oplysninger om forsikringsproduktet" fremgår det, at "dækningen bliver udbetalt månedligt, hvis du midlertidigt eller permanent mister din erhvervsevne som [stilling] i dækningsberettigende grad (dvs. med 2/3)".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2 fremgår det, at "Supplerende Invalidespensionsforsikring giver ikke ret til dækning i de første fem år efter tegningen, hvis erhvervsudygtigheden skyldes

(også indirekte) en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet. ... Hvis der indenfor de første fem år efter tegningen af Supplerende Invaliddepensionsforsikring indtræder 2/3 erhvervsudygtighed som følge (også indirekte) af en lidelse, der var erkendt på tegningstidspunktet, bortfalder medlemmets Supplerende Invaliddepensionsforsikring i sin helhed for de moduler, der er tegnet inden for de seneste 5 år".

Nævnets flertal udtaler:

Flertallet bemærker, at formuleringen "erkendt" i forsikringsbetingelserne må forstås således, at lidelsen på tegningstidspunktet skal have været symptomgivende på en sådan måde, at klageren med rimelighed måtte indse eller forstå, at klagerens helbred på tegningstidspunktet var mærkbart påvirket af den pågældende lidelse. Ordet "erkendt" kan ikke forstås således, at der skal være stillet en diagnose.

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klagerens erhvervsudygtighed skyldes en lidelse, som var symptomgivende og dermed erkendt på tegningstidspunktet. Flertallet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringerne, at klageren i flere år forud for tegningen af den supplerende invalidepension havde gener i bevægeapparatet, og at disse gener hænger sammen med den forværring, som klageren oplevede i foråret 2021, og som førte til, at klageren fik stillet fibromyalgi-diagnosen i august 2021. Det fremgår af reumatologiske speciallægeerklæring af 23/11 2021, at klageren er "tiltagende belastet af de helbredsmæssige forhold med udtalt forværring fra september 2020, hvor tiltagende udtrætning og progression af smerterne i bevægeapparatet". Det fremgår videre af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/10 2022, at det findes sandsynligt, at klagerens lænderygsmerter frem til udredningen ved reumatolog i foråret 2021 er udløst af en kombination af hypermobilitet, bækkenløsning og labrumskade i hoften.

Der er også lagt vægt på, at klageren blev sygemeldt i juni 2021, og at hun den 24/11 2021 søgte om supplerende invalidepension, hvor hun oplyste, at hun led af fibromyalgi og havde smerter i hænder, fødder og ryg og led af ekstrem træthed, søvnforstyrrelse og kognitive forstyrrelser.

Flertallet har videre lagt vægt på, at der ikke er grundlag for at statuere, at klagerens psykiske gener er årsagen til, at klageren – inden forsikringens ophør den 1/1 2022 – har fået et dækningsberettigende erhvervsevnetab. Flertallet bemærker, at klageren i ansøgning af 24/11 2021 ikke har anført noget om psykiske gener, og at det fremgår af reumatologisk speciallægeerklæring af 23/11 2021, at det var klagerens smerter i bevægeapparatet, der var årsag til sygemeldingen. Klageren ses først at beskrive de psykiske gener over for selskabet i klage af 5/1 2022, hvor forsikringen var ophørt.

Flertallet bemærker, at det ikke kan føre til andet resultat, at klageren blev sygemeldt i sommeren 2021, og at det fremgår af psykiatriske speciallægeerklæringer af 1/11 2022 og 4/7 2023, at klagerens psykiske symptomerne debuterede efter retsmøde i april 2021, og at hun siden juni 2021 har haft fuldt udviklet PTSD.

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

Henset til udfaldet af sagen er der ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække omkostninger til klagerens advokatbistand.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet at der til brug for sagens afgørelse kræves en nærmere bevisførelse, herunder inddragelse af lægefaglig sagkundskab, som nævnet ikke besidder. En sådan bevisførelse – herunder eventuel forelæggelse af sagen for Retslægerådet, partsforklaringer og vidneafhøringer – kan ikke finde sted for nævnet, men bør i givet fald ske

Ankenævnet for Forsikring

35.

99421

ved domstolene. Det følger herefter af nævnets vedtægters § 4, stk. 1, at nævnet må afvise at afgøre sagen.

Mindretallet har lagt vægt på, klageren 2021 blev sygemeldt i sommeren, og at det fremgår af psykiatriske speciallægeerklæringer af 1/11 2022 og 4/7 2023, at klagerens psykiske symptomerne debuterede efter retsmøde i april 2021, og at hun har siden juni 2021 haft fuldt udviklet PTSD. Det er derfor ikke muligt – uden yderligere lægefaglig vurdering – at afgøre, om klageren alene på baggrund af sin psykiske lidelse (PTSD) vil have et sådant erhvervsevnetab, at hun alene af den grund vil have ret til supplerende invalidepension fra selskabet, eller om klageren alene vil have et dækningsberettigende erhvervsevnetab, hvis man tillige inddrager klagerens fysiske lidelse (fibromyalgi med smerter i hænder, fødder og ryg samt ekstrem træthed, søvnforstyrrelse og kognitive forstyrrelser) i vurderingen.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen