

Retten i Lyngby



Advokat

A



Retsekretariatet  
Lyngby Hovedgade 96  
2800 Kgs. Lyngby  
Tlf.: 99 68 48 00  
Fax: 99 68 48 99  
E-mail: ret.lyn@domstol.dk  
Kontonr. 0216-4069134513  
Åbningstid: 8.30-15.00

Sagsnr. \_\_\_\_\_

Jour.nr l \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 4. maj 2012

Vedlagt fremsendes udskrift af dombogen.

Med venlig hilsen

*[Handwritten signature]*

Kontorfuldmægtig



## Udskrift af dombogen

### DOM

Afsagt den 11. maj 2012 i sag nr. BS

for  
mod  
A/S

### Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen vedrører spørgsmålet om, hvorvidt sagsøgte er berettiget til at indsætte den i sagsøgers principale påstand citerede klausul med henvisning til, a, da hun indtrådte i pensionsordningen i november 2000, afgav urigtige oplysninger om hendes helbred, som, hvis de korrekte oplysninger havde været givet, ville have medført, at på daværende tidspunkt ville have indsat samme klausul, jf. herved forsikringsaftalelovens § 6, stk. 2.

har nedlagt følgende påstande:

#### Principal påstand

S tilpligtes at anerkende at være uberegtiget til fra den 1. august 2000 på policenr. CPR-nr. , at indsætte klausul om, at "*pensioner/udbetalinger ved erhvervsevnetab og ret til præmiefritagelse bortfalder, hvis forsikrede helt eller delvist mister sin erhvervsevne inden 1. august 2010 på grund af psykiske lidelser, som omtalt i journal fra egen læge samt akter fra Trundholm Kommune. Pensioner/udbetalinger ved død bortfalder, hvis forsikrede afgår ved døden inden den 1. august 2010 på grund af psykisk lidelse, som omtalt i journal fra egen læge samt akter fra Trundholm Kommune*".

#### Subsidiær påstand

Kommunernes Pensionsforsikring A/S tilpligtes at anerkende alene at være berettiget til at indsætte den i den principale påstand citerede klausul til udløb 1. august 2005.

A/S har nedlagt påstand om frifindelse.

Sagen er modtaget i retten den 18. januar 2010 og hovedforhandling har fundet sted den 13. april 2012.

### Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2.

Der er under hovedforhandlingen afgivet forklaring af [redacted] og [redacted] samt vidneforklaring af [redacted] og [redacted].

[redacted] har forklaret, at hun var butikselev i OBS fra 1993 til 1995. Som elev var hun i OBS's afdeling for tørvarer, fødevarer, dåsemad slik, vaskepulver, kattermad m.v. OBS var et stort varehus, og hun var rundt i de forskellige afdelinger for tørvarer. Skoleforløbet gik ok. De lærte ernæringsregler, bytteregler, indretning. [redacted] havde ansvaret for at stå for kattermaden et af de steder, hun var på "gulvet". Hun var glad for at være i OBS, men hun kunne ikke lide at sidde ved kassen. [redacted] fik et tilbud herom et par gange, men hun meldte sig ikke hertil.

[redacted] blev dernæst ansat som salgsassistent i en normal fuldtidsansættelse i Brugsen i Ishøj i oktober 1995. Det var en lokal forretning, og hun boede dengang hjemme. Hun kendte brugsuddeleren. På samme tid gjorde hun rent på Ishøj skole fra kl. 04.30 til kl. 07.30, hvorefter hun mødte i brugsen fra kl. 08.00. til kl. 18.00. I en ferieperiode havde hun også rengøring i en børnehave om aftenen. Hun påtog sig så meget arbejde for at spare op til en rejse til Indien. Hun havde morgenrengøring lige ind til afrejsen til Indien.

[redacted] mødte [redacted] i sommeren 1995 og fik orlov fra den 11. marts 1996 for at rejse til Indien sammen med ham. De kom hjem før end planlagt, fordi hun blev dårlig. Planen var at rejse i marts 1996 og den blev overholdt, selv om brugsuddeleren i december 1995 var blevet bortvist, hvilket gjorde det hele meget mere vanskeligt. Hun fik et større ansvar end hun kunne klare. Der var kun hende og flaskedrengen tilbage.

De tog som forklaret tidligere tilbage til Danmark end de havde tænkt sig. De havde planlagt 5-6 ugers bortrejse og var væk ca. 1 måned. Det viste sig, at det var hårdt at rejse som rygsækturist. De havde ubehag på grund af piller mod malaria. De havde en åben billet. De kom hjem ca. en uge før end de oprindeligt havde tænkt sig.

Hun gik til læge få dage efter, at hun var kommet hjem. De var blevet afkræftede af rejsen i Indien, men hun blev ikke bedre, efter at hun var kommet hjem, hvilket hun havde forventet. Hun fik kvalme, da hun besøgte en veninde, og de skulle spise, derfor gik hun til læge. Lægen sagde, at den måde, hun havde det på, kunne man blive på grund af rejse over flere tidszoner. Hun blev samtidig henvist til hjertekardiogram.

Hun fik samtidig Tafil mod uro. Lægen sagde, at hun skulle tilskrive det jetlag. Hun hentede pillerne den 18. april 1996. Hun formoder, at hun har taget pillerne, som der stod foreskrevet, men hun har ikke kunnet huske det. Hun havde vist nok orlov på daværende tidspunkt. Hun begyndte at arbejde efter ca. 10 dages forløb, da hun havde mere orlov, end hun havde brugt på rejsen til Indien.

Den 14. maj 1996 havde hun været på arbejde i ca. 3 uger. Hun gik til lægen for at høre, hvordan resultatet på hjertediagrammet så ud. Da hun var til lægen, var hun slet ikke glad for arbejdet, idet der stadig var kaotiske forhold, og det var ikke godt at være der. Hun havde trykken for brystet. Det var hende, der talte om, at hun måske skulle tale med en psykolog. Hun kan huske, at lægen foreslog nogle andre piller, nej sagde hun, hun ville hellere have et hold af de samme piller. Hun fik en ny pakning Tafil. Hun tog kun få piller af den nye pakning og smed resten ud.

Den 11. juni 1996 ringede hun til lægen for at få nogle p-piller. På daværende tidspunkt havde hun allerede opsagt sit job. Hun mener ikke, at hun var oppe hos lægen den 11. juni 1996.

Via A-kassen var hun på forskellige kurser. På daværende tidspunkt søgte hun 2 forskellige jobs, som hun ikke fik. Hun fandt ud af, at hun hellere ville arbejde inden for noget med økonomi.

For at tjene nogle penge fik hun et 3-måneders vikariat i Roskilde. Det var A-kassen, der henledte hendes opmærksomhed på den nye forretning. Siden fik hun et "jule-job". Hun kunne se, at det var nødvendigt at få en kontoruddannelse, såfremt hun skulle få foden indenfor. Hun søgte forskellige steder og kom ind som elev i Høje Taastrup kommune. Hun skulle starte i inkassoafdelingen. Det var "ikke lige hende" at have folk siddende lige overfor hende. Den direkte kontakt kunne hun ikke lide. Da hun skulle med ud på en udkørende forretning første gang, sad hun på toilettet og overvejede, om hun kunne klare det. Det viste sig ikke at være så slemt. Det foregik i de første 3 måneder. Hun var ikke sygemeldt i den periode.

Hun var til samtale om assistentstillingen. Størstedelen af eleverne blev tilbudt ansættelse efter elevtiden. De var glade for hende. Hun fik gode karakterer i skolen. Hun ville gerne fortsætte.

1 ved ikke, om hun har set brochuren om "information om din pensionsordning", nævnt i skrivelse af 29. september 2000, bilag B, før nærværende sag. Hun sad derhjemme og udfyldte helbredserklæring B (bilag 2). Hun synes selv, at hun var ret grundig, da hun udfyldte erklæringen. 1 ved, at hun har læst helbredserklæring A, men hun kan ikke huske, hvad der stod i erklæringen. Hun underskrev den ikke, men underskrev i stedet erklæring B.

Hun opfattede det således, at hun led af allergi og rygproblemer. Dette opfattede hun som sine lidelser. Dengang kunne hun godt huske, at hun havde fået Tafil. Hun opfattede ikke det, som hun havde oplevet i 1996, som at hun havde haft en lidelse, men kun, at hun havde haft trivselsproblemer og havde haft en reaktion på et dårligt arbejdsklima.

Vedrørende besvarelsen af spørgsmål 4 a og b i Helbredserklæring B lagde  vægt på, at der blev spurgt om brug af lægemiddel gennem længere tid (mere end en måned). Det var det, der gjorde udslaget, da hun besvarede spørgsmålet, som hun gjorde.

har ikke haft stress eller andet i den retning i tiden efter maj 1996 til udfyldelse af skemaet i helbredserklæring B. Hun har ikke været til psykolog eller psykiater i perioden fra 1996 til 2000, og hun har heller ikke været sygemeldt på grund af angst i den nævnte periode.

27. maj 2002 fik hun sit første barn. I sommeren 2004 blev hun henvist til psykolog på grund af en belastningsreaktion. Den 30. januar 2005 fødte hun sit 2. barn. Allerede en uge efter fødslen blev hun meget syg og opfattede sig selv som syg. Hun kastede op. Det, der står i journalen fra egen læge for den 18. marts 2005, er en beskrivelse af tilstanden umiddelbart efter 2. barns fødsel. Hun startede i socialpsykiatrien og har været ude i arbejdsprøvning to steder, men kunne ikke klare de to steder. Hun så først specialerklæringen af 21. oktober 2006, da hun søgte om aktindsigt i pensionssagen hos forsikringsselskabet.

Da  skrev det lange brev til kommunen, havde hun ikke set speciallægeerklæringen. Hun havde det meget dårligt, da hun skrev brevet af 1. november 2006. Efter at hun startede i distriktspsykiatrien, blev hun bare mere dårlig. I november 2006 var alt enten sort eller hvidt. Hun havde dengang fået at vide, at hun var psykisk syg. Det tog lang tid for hende at forstå det, da hun i 2005 fik at vide, at hun havde en fødselsdepression. Det, hun har skrevet i brevet af 1. november 2006, er rigtigt nok alt sammen, men det er først i 2005, at hun har fattet, at de beskrevne oplevelser var et led i en depression. Men tilværelsen har ikke været så slem, som det kan synes ved en læsning af brevet af 1. november 2006.

Hun går stadig til behandling i distriktspsykiatrien. Hun vil være i livslang behandling.

Det, der står anført i patientoplysninger (bilag 23) under den 18. april 1996 om, at hun er angst og urolig for at spise, for at gå ud m.m., og det, der står anført under 14. maj 1996, er det, hun oplyste til lægen.

Panikangsten er detaljeret beskrevet i bilag H, hendes brev til kommunen, hvori hun beskriver sin virkelighed med de 3 jobs. Hun har ikke kunnet klare at sidde ved kassen. I julevikariatet stod hun et par timer et sted, hvor hun skulle have kundekontakt. Angstanfald giver sig udtryk i hjertebanken mv.

Hun talte ikke med sine forældre om det. Hendes svage side er, at hun bliver nervøs, når hun har borgerkontakt tæt på. Da hun rejste hjem fra Indien, var der turbulens under flyveturen, hun blev bange for at flyve og har ikke fløjet siden.

\_\_\_\_\_ har som vidne forklaret, at han er uddannet som læge i 1976, speciallæge i intern medicin og hormonsygdomme i 1989 og har været overlæge i 1989 - 1996 i intern medicin på Hvidovre Hospital. Vidnet har efterfølgende fra 10. september 1996 til 2002 været lægelig direktør for Hvidovre Hospital og derefter været ansat på Rigshospitalet som lægelig direktør. Siden 1996 har vidnet desuden været lægelig rådgiver for sagsøgte. I den egenskab foretager vidnet vurdering af antagelsessager i forbindelse med tegning af forsikring for invalideerhvervsevnetab.

Vidnet har ikke bedømt sagsøgers antagelsessag og så sagen for første gang i forbindelse med retssagen. Vidnet har ikke vurderet sagen hverken i 2000 eller 2007 og har alene vurderet sagen for at afgive forklaring under hovedforhandlingen.

Såfremt man havde været bekendt med angstanfaldene og indtagelsen af Tafil, ville man have bedt om supplerende oplysninger fra egen læge samt bedt om oplysning om eventuelle indlæggelser. Man ville klart have bedt om at få udfyldt et PYS-skema. Hos en 25. årig ville en oplysning om forbrug af Tafil forudskikke en øget risiko for erhvervsevnetab. Man bruger stoffet i forbindelse med angst og psykisk uro.

Såfremt man i 2000 havde haft de oplysninger, der fremgår af "forsikringserklæring lægens svar" (bilag 9), ville det have medført, at man havde vurderet sagen til, at der klart forelå en øget invaliditetsrisiko. En angst for at spise og panikangst skal ikke overses. Dette er en konsekvens af en generel erfaring. Det er måske det første skridt til en invaliderende sygdom. Vidnet ville således have vurderet sagen som en sikker invalideklausul.

Vidnet har drøftet sagen med \_\_\_\_\_, der er hjertelæge på Hvidovre Hospital og har været rådgiver for sagsøgte i et år længere end vidnet.

\_\_\_\_\_ har også bedømt sagen til en klausulsag.

Ved vurderingen af sagen vil erhvervsforhold, herunder vanskeligheder ved at bestride forskellige stillinger, indgå. Sygefravær er ikke det eneste parameter, man ser på. Man vurderer sagen ud fra et erfaringsmateriale om, hvordan invaliditet udvikler sig og hvilke tilstande, der vil kunne føre til invaliditet. Man bygger på et statistisk materiale. Videncenter for Helbred og Forsikring har lavet en sammenfatning af risici, som udgør en ramme, forsikringsselskaberne kan operere ud fra. Ud fra denne ramme foretager man en vurdering af den individuelle sag. Der findes endvidere litteratur, herunder lærebøger, om, hvorledes prognosen er for de enkelte lidelser.

Vedrørende produktresuméet for Tafiltabletter har vidnet oplyst, at 0,25 mg

er den mindste dosis, man kan få. Den ordineres mod urotilstande. Fik sagsøgte oplysning om, at en person indtog et sådant lægemiddel, ville man spørge om årsagen hertil. Vidnet ville ikke negligere en sådan oplysning. Ved oplysning om panikangst ville man klausulere, uanset om det var nødvendigt med medicin, eller dette ikke var tilfældet. Egen læge kan godt stille en sådan diagnose. Der er overløb mellem beslægtede diagnoser. De egentlige sygdomme er en gruppe for sig, psykiatriminer er karakteriseret ved en høj grad af risiko for invaliditet. En sikker diagnose vil kræve en speciallæge.

Vidnet ville i 2000 have støttet sig til en invaliditetstavle. I "Gul Bog" ville han have rubriceret sagen som en klausulering, fordi han ville mene, at der ikke var fuld erhvervsevne. Der er for mange forskellige ansættelser til, at sagen ville kunne rubriceres som en I3. Vidnet ville have oplyst om angst og opsøgning af læge og om, at hun havde haft brug for Tafil tabletter.

Sagsøgte klausulerer altid i 10 år, når der er en tilstrækkelig høj risiko for invaliditet.

Personer, der ønsker at få oprettet en pensionsordning, skal også oplyse om brug af lægemidler ordineret af en læge, hvilket fremgår af Helbredserklæring A. Det betyder f.eks., at personer, der har haft forbrug af penicillin i en vis periode, også skal oplyst herom. Der vil derfor være mange, som ikke vil kunne underskrive på Helbredserklæring A.

Såfremt vidnet havde haft behov for at tage beroligende medicin, ville han have overvejet at give de oplysninger.

Vidnet har som vidne forklaret, at hun er uddannet jurist. Vidnet blev ansat hos sagsøgte i 2001 og har i de sidste 8 år arbejdet som skadschef. Vidnet "er inde over" klagesager. Vidnet kom ind i sagen ved ansøgningen om erhvervsevnetabserstatning i slutningen af 2006 eller i begyndelsen af 2007.

En sagsbehandler og sagsøgte har bedømt sagen og klausuleret forsikringen, jf. policetillæg af 1. maj 2007, med klausul som nævnt i sagsøgers påstand (virkning ved erhvervsevnetab mv. på grund af psykisk lidelse). Da de fik de nye akter at se, kunne vidnet se, at sagsøgte havde lidt af depressioner siden 1995, og alle sagsøgte erhvervsskift, hendes skrivelse fra 1. november 1996, de 3 lægebesøg og brugen af Tafil ville have gjort, at man ville have bedt om journaloplysning fra egen læge og andre oplysninger samt fremsendt spørgeskemaet, forkortet til "PYS" vedrørende nervøsitet, stress, angst, depression samt psykiske sygdomme (bilag 19). Man ville måske have bedt om en helbredsattest, som sagsøgte og lægen i fællesskab skulle udfylde, i stedet for anmodningen om journaloplysninger. Normalt beder man ikke rutinemæssigt om en lægejournalen 5 år tilbage, fordi mange kunder ville blive kede af, at sagsøgte skulle have journalen.

Havde sagsøgte ikke fået oplysninger, som nævnt i skrivelse af 1. november 2006, men havde sagsøgte derimod alene fået oplysning om brug af Tafil, ville sagsøgte have bedt om yderligere oplysninger. Det er ikke afgørende, om kunden har været sygemeldt, men sagsøgte lægger meget vægt på hyppige jobskift.

Såfremt sagsøgte have modtaget en blank "PYS" med undtagelse af oplysning om uro og angst og brug af Tafil, ville man have klausuleret sagen.

Hvornår, der skal ske en klausulering, og indholdet af de forskellige klausuler afgøres af aftaleparterne, kommunerne og sagsøgte. Aftaleparterne har afgjort, hvor solidarisk man vil være. Invaliditetsbedømmelse ville have medført en I5 eller højere. Der har altid været 10 års klausuler, når man rubriceres som D5 eller I5. Sådan var det i 2000 og sådan er det fortsat. I disse tilfælde er der således udelukkende tale om at anvende en klausul på 10 år.

Det materiale, der bliver udsendt som velkomstmateriale, når der skal oprettes en pensionsordning, er bl.a. information om pensionsordningen, jf. bilag A, en brochure benævnt " Helbredsoplysninger, Din pensionsordning i KP", og skemaerne med helbredserklæring A og B. De fleste anfægtelser over klausuleringer vedrører alkohol, rygskeer og psykiske lidelser.

Der er mange forsikringsselskaber, der sender sager til bedømmelse i Videncenteret, men sagsøgte sender aldrig sager til Videncenter for Helbred og Forsikring (Hefo). Det materiale, der ligger i sagen fra Hefo, er fremskaffet til brug for retssagen. Sagsøgte bruger derimod "Gul Bog". I denne findes vejledende oplysninger, f.eks. om nervøse og stress-relaterede tilstande (neuroser). Alle de omstændigheder, der skal tillægges vægt ved oprettelse af en pensionsordning, fremgår dog ikke af "Gul Bog". Ved psykiske lidelser lægger man f.eks. også meget vægt på personens alder. Sagsøgte har anvendt det, der står beskrevet under punkt 2.2. i "Gul Bog". I sagen ligger der et lægeligt notat af 18. april 2007 fra i med diktat om klausul som nævnt i sagsøgers påstand.

I september måned 2000 fik sagsøgte en anmodning om at oprette en pensionsordning for i og som et led i antagelsesproceduren sendte sagsøgte bl.a. en helbredserklæring B til hende. De bad endvidere om at udfylde et rygschema som antagelsesvilkår. Pensionsordningen blev derefter oprettet til normal præmie.

Fra 2006 har man ikke skulle afgive helbredsoplysninger ved oprettelse af en pensionsordning.

### Parternes synspunkter

**Sagsøgeren** har i påstandsdokument af 16. marts 2012 gjort følgende gældende:



"

### 1. Ikke afgivet urigtige oplysninger.

Det gøres gældende,

at I , da hun udfyldte helbredserklæring B, bilag 2, den 8. oktober 2000 afgav korrekte oplysninger, idet hun ikke har svaret forkert på de stillede spørgsmål.

I den forbindelse gøres det gældende,

at det afgørende spørgsmål er spørgsmål 2, idet svaret herpå er eneafgørende for, hvilke svar der skal gives på de efterfølgende spørgsmål,

at der i svaret på spørgsmål 2 alene kan angives den eller de lidelser, der er årsag til, at a ikke kunne underskrive helbredserklæring A,

at a var fuldstændig rask og arbejdsdygtig,

at b ikke havde lidt af eller været undersøgt eller behandlet for andre "lidelser", end dem hun oplyste om; nemlig allergi og rygggener,

at de psykiske gener, som b havde i 1996, ikke var nogen "lidelse",

at der ikke af egen læge blev stillet nogen diagnose, men alene blev udskrevet medicin for en kortere periode mod "uro",

at a heller ikke brugte eller tidligere igennem en længere periode (mere end 1 måned) havde brugt lægemidler ordineret af læge eller andre behandlere for hendes psykiske gener, og

at a således, hvis hun ikke havde lidt af pollenallergi og gener fra rygsøjlen, jf. svaret på spørgsmål 2 i helbredserklæring B, med rette kunne have haft underskrevet helbredserklæring A uden at have været forpligtet til at oplyse om hendes forbigående psykiske gener i 1996.

### 2. God tro.

I det omfang det måtte blive lagt til grund, at : i objektivet set afgav urigtige oplysninger i helbredserklæring B, gøres det gældende,

at var i god tro, jf. forsikringsaftalelovens § 5, idet hun, da

hun afgav oplysningerne til KP, ikke havde fået diagnosticeret nogen psykisk lidelse, hun gennem mange år havde passet sit arbejde, var fuldstændig rask og arbejdsdygtig.

### 3. Klausulering er ikke bevist.

For så vidt angår spørgsmålet, om KP har bevist, at de ville have indsat en 10-årig klausul, skal det fremhæves, at det er deres opgave til enhver tid at kunne dokumentere deres optagelsespolitik således, at enhver tvivl herom kommer dem og ikke til skade.

Det fremgår af bilag Q om bedømmelsespraksis, at når [redacted] vurderer helbredsoplysninger (HO); "... støtter vi os til *"Den Gule bog"*, som vejledning til risikovurdering i personforsikring".

Det bestrides ikke, at en bedømmelse til invaliditetstavle svarende til I5 eller derover, jf. bilag M, fører til indsættelse af en klausul for den lidelse, der giver anledning til den forhøjede tavle.

Det er dog stadig udokumenteret, jf. indholdet af bilag P, at det i alle tilfælde vil være en 10-årig klausul, idet det heri anføres, at klausulen vil være gældende i "op til 10 år", når der er tale om nyttegning før 1. januar 2006.

I brev af 3. januar 2011 fra Videncenter for Helbred og Forsikring, bilag 38, er der vedlagt sider fra "gul bog". Som det fremgår, ville Videncenter for Helbred og Forsikring have indplaceret [redacted]s helbredsmæssige forhold under afsnit V 2.2. Det fremgår heraf, at der ved fuld arbejdsevne i mere end 3 år, men mindre end 5 år, ville have været fastsat invaliditetstavle 3 (I3). Er det tilfældet ville der med sikkerhed i henhold til egne retningslinjer ikke have været grundlag for skærpede vilkår eller klausul, men derimod antagelse på normale vilkår. Det fremhæves i denne forbindelse, der er et spring på to tavler (fra I3 til I5) i bedømmelsen, hvilket klart taler imod, at sagsøgte har løftet deres bevisbyrde for klausuleringen.

Det kan ikke tillægges nogen bevismæssig betydning; heller ikke som følge af de forventede partsforklaringer, når det nu anføres, at man ikke ville have fulgt en sådan bedømmelse fra Videncenter for Helbred og Forsikring, men ville have foretaget sin egen subjektive bedømmelse.

Jeg gør på den baggrund gældende, at i det omfang Retten finder det dokumenteret, at [redacted] har været med fuld arbejdsevne i mere end 3 år forud for optagelsen i ordningen, ville hun trods de påståede urigtige oplysninger om hendes psykiske forhold have været optaget på normale vilkår og uden klausul. Allerede af den grund skal der gives sagsøger medhold i den nedlagte påstand.

Det er med sagsøgers egen opgørelse over arbejdsforhold i perioden oktober 1995 til august 2000, bilag 26, diverse kursusbeviser for perioden 31. juli

1995 til 6. juli 1998, bilag 27, de dokumenterede ansættelse forhold, jf. 28 – 32, forud for elevansættelsen i Høje Taastrup Kommune pr. 1. august 1998, bilag 33 og endelig med fastansættelse som assistent i kommunen pr. 1. august 2000 til fulde er dokumenteret, at [redacted] var fuldt arbejdsdygtig i mere end 3 år forud for optagelsen. Ir [redacted] var fuldtidsforsikret og har modtaget arbejdsløshedsdagpenge i de perioder, hvor hun ikke arbejdede frem til elevansættelsen.

Efter det tidspunkt, hvor [redacted] blev ansat som assistent i kommunen og optaget i ordningen hos sagsøgte, har hun også gennemført yderligere uddannelse, jf. bilag 35. Der er således heller ingen dokumentation for nedsat arbejdsevne i mange år efter optagelsen.

Det er sagsøgers synspunkt, at det dermed i det mulige omfang er dokumenteret, at [redacted] en har været fuldt arbejdsdygtig igennem alle årene og i hvert fald i mere end 3 år forud for optagelse i pensionsforsikringsordningen.

Det gøres således sammenfattende gældende,

- at KP ikke har dokumenteret, at de i 2000 ville have haft indsat den klausul, som de i maj måned 2007 indførte med tilbagevirkende kraft,
- at klausulens indhold og længde er præget af de efterfølgende oplysninger og udviklingen i [redacted] helbredstilstand, hvilke oplysninger KP selvsagt ikke ville have haft i oktober måned 2000, og
- at klausuleringen ikke stemmer overens med den branchestandard som vurderingen fra Videncenter for Helbred og Forsikring dels har givet, og som dels fremgår af den generelt anvendte og anerkendte vejledning den såkaldte "gul bog",

Til støtte for den subsidiære påstand gøres det gældende,

- at det på grund af de psykiske geners beskedne karakter forud for oktober 2000 og den tid, der var hengået, ikke ville have indsat en 10-årig klausul, hvis oplysningerne havde været givet, men alene en kortere klausul på 5 år eller færre år, og at [redacted] i dermed ved denne klausuls udløb ikke havde mistet sin erhvervsevne på grund af det i klausulen anførte, hvorved hun er berettiget til udbetaling, præmiefritagelse og børnepension til sine børn."

**Sagsøgte** har i sammenfattende processkrift/påstandsdokument af 21. februar 2012 gjort følgende gældende:

"

Til støtte for frifindelsespåstanden gøres gældende,

- at der er objektivt vurderet er afgivet urigtige risikoplysninger, jf. FAL § 6,
- at dette kan tilskrives sagsøger som uagtsomt og
- at sagsøgte nok ville have optaget sagsøger i pensionsordningen, men på andre vilkår, nemlig med 10 årig klausul som anført.

**Det gøres vedrørende urigtige oplysninger og uagtsomhed gældende,**

- at ved tre lejligheder i foråret 1996 søgte egen læge for angst / uro og fik ordineret medicin herfor,
- at det således af egen læges journal fremgår, at er undersøgt og behandlet for psykiske problemer,
- at en kun, jf. Helbredserklæring A, måtte udelade oplysninger, der vedrørte almindelig forkølelse og influenza,
- at jf. Helbredserklæring B, ved besvarelsen af spørgsmål 2 skulle have oplyst om alt andet end almindelig forkølelse og influenza,
- at i alle tilfælde og forud for afgivelsen af oplysningerne af helbredsmæssig karakter var gjort bekendt med vigtigheden af afgivelse af korrekte og fuldstændige oplysninger, herunder at hun ikke måtte udelade oplysninger også selvom hun selv anså disse for betydningsløse samt konsekvensen af at afgive urigtige / ufuldstændige oplysninger,
- at i øvrigt specifikt var gjort opmærksom på vigtigheden af, at afgive korrekte oplysninger vedrørende psykiske lidelser,
- at det ved vurderingen af om der er tale om urigtige risikoplysninger er helt uden betydning hvorvidt sagsøger selv mente at de tre lægebesøg og ordinationen af medicin var et "overstået kapitel" eller for den sags skyld, at hun ikke mente, at hun led af en psykisk lidelse,
- at ved besvarelsen af spørgsmålene i Helbredserklæring B skulle have oplyst om de tre lægebesøg og ordination af medicin som hun netop i tidsmæssig henseende fik ordineret i en periode på mere end en måned,
- at ved afgivelse af helbredserklæringerne i efteråret 2000 derfor afgav objektivt urigtige oplysninger vedrørende sine helbredsforhold, idet hun svarede forkert på spørgsmålene derved, at hun udelod oplysning om tre besøg hos egen læge samt ordineret af medi-

cin (et middel der anvendes som beroligende middel ved angst, panik-angst og uro) ved besvarelsen af 2 og 3 samt 4,

at der ikke er tale om at egen læge har tilbageholdt eller undladt at meddele sagsøger oplysninger,

at [redacted] var vidende om de faktisk udeladte oplysninger, idet [redacted] vidste, at

- \* hun havde søgt læge herfor ved 3 på hinanden følgende lejligheder over en periode på ca. 2 måneder
- \* hun havde fået receptpligtig medicin om hvilken man på indlægs-sedlen kunne læse, at den virkede ved at binde sig til specielle strukturer i hjernen (GABA-receptorer) og derved hæmmes en række nerveimpulser, som kan fremkalde angst, søvnløshed og krampe, og at den ordineredes bl.a. ved angst og uro samt panik-angst
- \* hun indtog medicin for sine angstrelaterede problemer og
- \* hun havde arbejdsmæssige problemer der persisterede

at [redacted] derved udelod oplysninger om andet end almindelig forkølelse og influenza,

at det ved bedømmelsen af, om der – uagtsomt - er afgivet urigtige risikoplysninger, må tillægges betydning, hvilke oplysninger der er fremkommet *inden* tvisten med sagsøgte opstod, og at disse oplysninger vægter tungere end modsatrettede oplysninger fremkommet efter tvistens opståen,

at de "tidlige" oplysninger i det skriftlige materiale, bilag H og 6, derfor vægter tungere end [redacted] forklaringer til brug for denne sag, herunder forsøget på at nedtone den psykiske problemstilling ved, at omtale den som "uro" og "forbigående",

at det for bedømmelsen af spørgsmålet om uagtsomhed er uden betydning, om [redacted] n i oktober 2000 eller for den sags skyld i dag måtte være af den opfattelse, at der i 1996 blot var tale om angst, og at hendes nuværende helbredsproblemer er begrundet i andre forhold herunder en "depression",

at det for bedømmelsen af spørgsmålet om uagtsomhed er uden betydning, om [redacted] havde fået stillet en diagnose eller kendte lægens optegnelser, idet det afgørende er, at hun de facto var vidende om, at hun var blevet undersøgt og behandlet med medicin, og undlod at oplyse herom,

at det for bedømmelsen af spørgsmålet om uagtsomhed er uden betydning, at [redacted] ikke var diagnosticeret med en psykisk

lidelse i 1996,

at [redacted] ved sin afgivelse af oplysningerne har handlet uagtsomt, idet hun burde have indset, at oplysningerne i Helbredsreklæring B ikke var fyldestgørende, men for en udenforstående måtte fremstå som fyldestgørende og

at [redacted] den herefter uagtsomt, jf. FAL § 6, har afgivet urigtige risikooplysninger i bestemmelsens forstand.

### **Det gøres vedrørende klausulering gældende,**

at sagsøgte var de rette oplysninger blev givet ville have indhentet supplerende oplysninger,

at det er selve henvendelserne til læge (i alt 3) over 2 måneder og behandling med Tafil® der giver anledning til klausuleringen,

at der i øvrigt og netop ikke var tale om beskedne psykiske gener,

at der var tale om alvorlige og i det daglige hæmmende gener,

at generne, jf. bilag H og 6, persisterede og udviklede sig negativt

at klausuleringen herunder dens længde på 10 år utvivlsomt følger af sagsøgtes antagelsespolitik for den faggruppe [redacted] var omfattet af,

at der er tale om en solidarisk kollektiv ordning uden mulighed for at fravige de for ordningen gældende vilkår for klausulering,

at [redacted] helbredsforhold, var de rette forhold blevet oplyst i 2000, ville have givet anledning til helbredsbedømmelsen over D4/I4,

at helbredsbedømmelsen over D4/I4 giver en 10 årig klausul vedrørende den lidelse/sygdom/tilstand der giver anledning til netop bedømmelsen,

at [redacted] helbredsforhold ville have givet anledning til en sådan bedømmelse også i dag,

at I [redacted]s helbredsforhold ville have givet anledning til en sådan bedømmelse også i tiden mellem 2000 og i dag,

at [redacted]s helbreds- og arbejdsmæssige forløb netop underbygger behovet for, at der ved en psykisk problemstilling som den der

- førte til behandling i 1996, gives klausul,
- at klausuleringen og dens længde ikke er et resultat af en "bakspejlsbetragtning" med sagsøgte faste antagelsespraksis,
  - at omfanget af klausulering på nytegnede ordninger i 2000 illustrerer, at sagsøgte netop anvendte klausulering (i knap 14% af tilfældene) og
  - at sagsøger skal bevise, at det af sagsøgte om antagelsesvilkårene oplyste er forkert, at der er en anden praksis og dermed at sagsøgte skulle være forpligtet til at anvende en anden og kortere klausul."

### Rettens begrundelse og afgørelse

Ved sagens afgørelse lægges til grund, at [navn] den 18. april 1996, den 14. maj 1996 og den 11. juni 1996 konsulterede sin egne læge, der ved de to første lægebesøg udskrev en recept på medikamentet Tafil, idet lægen i journalen den 18. april 1996 anførte: " Er angst og urolig for at spise, for at gå ud m.m. Opstået i Indien, men vedvarer", og den 14. maj 1996 anførte bl.a : "Panikangst med nogen effekt af Tafil. Snakker om psykolog ønsker under ingen omstændigheder "lykkepiller". Kunne måske bedres med en B-blokker." Endelig anførtes i journalen for den 11. juni 1996 : "Det går klart fremad. Ophørt med piller, har besluttet sig for at læse videre, i økonomigaden?."

Det lægges videre til grund, at [navn] den 8. oktober 2000 underskrev helbredserklæring B, i hvilken hun ikke oplyste om de ovennævnte lægebesøg og ordinationen af Tafil tabletterne. Efter [navn] under hovedforhandlingen afgivne forklaring lægges til grund, at hun godt kunne huske lægebesøgene og den receptpligtige medicin, da hun underskrev helbredserklæring B, men at hun ikke oplyste herom, da hun ikke anså sin daværende tilstand som en lidelse, for hvilken hun havde fået behandling. Det lægges videre til grund, at [navn] først efter det andet barns fødsel i januar 2005 erkendte, at hun led af en depression, og at hendes tilstand i 1996 også havde været udtryk for en depression, og at hun først ved speciallægeerklæring af 21. oktober 2006, afgivet af speciallæge i psykiatri [navn], fik stillet diagnoserne periodisk depression, uspecificeret, enkelfobi, generaliseret angst og ængstelig (evasiv) personlighedsstruktur.

Det lægges videre til grund, at sagsøgte efter at have modtaget helbredserklæring B, sendte [navn] et "Spørgeskema vedrørende nakke og ryglidelser", som hun udfyldte og tilbagesendte, hvilket ikke gav anledning til yderligere spørgsmål fra sagsøgte side.

Det lægges dernæst til grund, at det i skrivelse af 29. september 2000 til [navn] (bilag B) nævnte "velkommateriale", hvortil endvidere fulgte skemaer med helbredserklæring A og B, blandt andet også indeholdt

en brochure omhandlende hvilke helbredsoplysninger, skulle give til sagsøgte (bilag A), og at det i brochuren bl.a. nævnes, at det er vigtigt, at hun svarer nøjagtigt på alle spørgsmålene, at hun særligt skulle være opmærksom på ryglidelser, psykiske lidelser og på alkoholforbrug, og at såfremt hun var usikker på, om hun skulle nævne et lægebesøg, for en sikkerhedsskyld skulle nævne alle de forhold, hun kunne komme i tanke om, også selvom hun troede, at de ikke havde betydning for forsikringen, samt at hun i tvivlstilfælde kunne bede egen læge om at få supplerende oplysninger fra hendes journal.

Retten finder, at \_\_\_\_\_ ved at undlade at oplyse om de 3 lægebesøg i foråret 1996 og om ordinationen af Tafil tabletterne i besvarelsen af helbredserklæring B har givet såvel objektive som subjektive urigtige oplysninger, jf. forsikringsaftalelovens § 6, idet de afgivne oplysninger har været ufuldstændige, og har afskåret sagsøgte for at foretage yderligere undersøgelser af \_\_\_\_\_'s forhold inden forsikringstegningen.

Efter de af vidnerne \_\_\_\_\_ og \_\_\_\_\_'s afgivne forklaringer lægges til grund, at forsikringen ikke ville være blevet tegnet uden klausul på 10 år, såfremt \_\_\_\_\_'s lægebesøg og medicinforbrug i 1996 havde været kendt, inden forsikringen blev tegnet.

Som følge af det anførte frifindes sagsøgte.

Sagsøger skal betale sagsomkostninger til sagsøgte som nedenfor bestemt, idet bemærkes, at sagsøgte efter det oplyste ikke er momsregistreret i dette retsforhold.

#### Thi kendes for ret:


Sagsøgte  
HK Danmark som mandatar for  
lagte påstande.

frifindes for de af sagsøger  
, under denne sag ned-

Inden 14 dage skal sagsøger \_\_\_\_\_ som mandatar for \_\_\_\_\_  
betale i sagsomkostninger til sagsøgte \_\_\_\_\_ i sagsomkostning  
A

dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.  
Retten i Lyngby, den 14. maj 2012.

 sig