

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2024 blev i sag nr. 100611:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AmTrust International Underwriters DAC, Ireland
V/Marsh & McLennan Agency A/S
Tekniker Byen 1, 2. Sal
2830 Virum

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har lønsikring. I klageskema af 27/10 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Indsendt klage over afgørelse 31.08.23, som jeg først har modtaget bekræftelse på d. 11.10.23 efter 2 opringninger til selskabet hhv d. 05 + 11.10.2023. Afgørelse endnu ikke truffet efter 8 uger.

Selskabet afviste min anmodning om lønsikring, efter 2 måneders ventetid, med henvisning til at jeg tidligere har haft en arbejdsbetinget belastningsreaktion i 2016. Selskabet mener desuden at jeg på tegningstidspunktet har haft kendskab til min sygdom. Selskabet forholder sig ikke til at jeg er under udredning for funktionel lidelse, og at mit symptombillede adskiller sig fra 2016. I udvalgte eksempler fra 3½ års journalmateriale angiver de at jeg har en psykisk lidelse.

Vedlægger herunder mit klagebrev a 31.08.2023 med enkelt, markeret, tilføjelse i teksten:

Klage over afvisning af udbetaling af lønsikring via Ftf lønsikring

Jeg har 02.06.2023 modtaget en afvisning om udbetaling af lønsikring (Bilag 2) Jeg vil gerne klage over den afgørelse, da jeg mener, at den er forkert.

Afvisningen af udbetaling af min lønsikring sker med begrundelse i § 14.3.1, med henvisning til bl.a. kendskab, og at jeg har fejlet det samme tidligere.

Ikke samme diagnose

På anmodningens tidspunkt er jeg rigtigt nok diagnosticeret med en akut belastningsreaktion (arbejdsbetinget), en diagnose, som jeg angiver ligeledes at være diagnosticeret med i 2016. Efterfølgende har jeg fået en anden diagnose, og mit symptombillede er meget forskelligt ift. 2016. I den forbindelse er der indsendt journal, ikke kun for 2016 og året før jeg tegnede forsikringen, men helt frem til min anmeldelse d. 04.04.23.

I anmeldelsen pr. 04.04.23 angiver jeg (Bilag 1):

- Arbejdsbetinget belastningsreaktion
- Forhindret i at arbejde grundet forstyrret søvn, træthed/udmattelse, smerter og hovedpine.
- note om påbegyndt udredning for funktionel lidelse

Udredningen er sat i værk hos egen læge pr. 03.01.2023.

I 2016 var mine symptomer grådlabilitet, uro, tankemylder, træthed og dårlig søvn, der aftager med endelig sygemelding. Jeg havde ingen smerter i 2016, var ikke plaget af hovedpine og havde ikke længerevarende søvnproblemer. Det fremgår af journalen, at mine symptomer varede fra 16.02.2016 til 02.12.2016 (Bilag 6), med raskmelding 23.01.2017.

I flg. § 14.3.2 fremgår det desuden, af mine fremsendte journaler, at jeg ikke har haft symptomer på den aktuelle lidelse 12 måneder forud for tegningen af forsikringen, og heller ikke i perioden 2017 – 01.09.2021 (Bilag 7),
citat:

'Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme er dog dækket, hvis du har været raskmeldt og symptomfri* i mindst 12 måneder. Dette gælder dog ikke, sygdomme af ofte tilbagevendende karakter, kræftsygdomme og alle mentale tilstande, inkl. men ikke begrænset til psykiske sygdomme, stress, depression eller angst efter en lægefaglig vurdering.'

Ny diagnose – multiorganisk funktionel lidelse

Jeg er nu pr. 19.06.2023 blevet færdigudredt fra [hospital], og har fået diagnosen multiorganisk funktionel lidelse (Bilag 3). En diagnose, der passer med de angivne symptomer i anmodningen (Bilag 1). Og som også er årsagen til at mit nuværende sygdomsforløb adskiller sig fra min belastningsreaktion i 2016, både i varighed og symptombillede.

I udredningen fra [hospital] beskrives citat:

'Ingen tidl. el. nuværende psykiatrisk lidelse', 'Aktuelt ingen affektive symptomer af nogen art, ikke angstlidelser, heller ikke HA. Ingen tegn til ADHD el. OCD. Intet psykotisk'.

'Beskrivelse: Nat. Fremtoning og kontaktform, vågen, klar, orienteret, ingen koncentrations- eller hukommelsesproblemer under samtalen. Nat. Sprogbrug. Neutralt stemningsleje, naturligt berørt i samtalen, nat. Psykomotorisk, intet psykotisk og ikke suicidal.'

'Ingen væsentlig somatisk eller psykiatrisk comorbiditet'

'Opfylder klinisk og ved SCAN kriterier for funktionel lidelse af multiorgan type'

Ankenævnet for Forsikring

3.

100611

I opfølgende samtale på Arbejdsmedicinsk Klinik 07.03.2023, som desværre er undsluppet bunken af mere end 3 års journaler (Bilag 4), beskrives, citat:

Pt. fremstår ikke deprimeret ved dagens samtale, der er god kontakt og normalt psykomotorisk tempo. Pt. får våde øjne når vi berører de følelsesmæssige belastninger, men er ellers ikke grådlabil. Kan bringes til smil. Der foreligger i journalen en Major Depression Inventory(MDI) fra d. 7/3 2023 (...) uden kernesymptomer, hvilket ikke tyder på depression.

Søvn – debut for en måned siden?

I lægejournalen a 01.10.2021 står (Bilag 8):

Søvnbesvær, startet for 1 mdr siden. Vågner midt nat og svært ved at falde i søvn. Sover afbrudt. Har haft belastningsreaktion tidligere, men ikke søvnbesvær i den forbindelse.

Jeg ved ikke hvad lægen har ment med 'startet for en mdr siden'? Men jeg ved at vagtplanen blev markant ændret pr. 1/9-2021, og dermed også min arbejdsrytme.

Tilføjelse d. 27.10.23, til klage a 31.08.2023.:

I journalen d. 08.11.2023, hvor jeg er hos min primære læge ..., skrives i journalen, (Bilag 8):
'Har fået ændret arbejdsplan'

Når jeg kigger i min kalender for den periode, kan jeg se, i flg. Egne notater, at første gang, jeg er udfordret på søvn, er d. 25-26.09.2021. Fra denne dato begynder jeg at notere min søvn på dato-linjen. Da jeg tegner min lønsikring pr. 01.09.2021 er jeg dermed ikke bekendt med søvnbesvær. Dokumentation fra personlig kalender vedlagt som Bilag 5.

Sammenfatning

16.02.2016 akut belastningsreaktion med helt andre symptomer end nu; grådlabilitet, uro, tankemylder og dårlig søvn, der aftager med endelig sygemelding. (Bilag 6)

23.01.2017 raskmeldt, dermed har jeg været fri af disse symptomer langt mere end 12 måneder.

01.09.2021 tegner jeg lønsikring

25-26.09.2021 søvnproblemer iflg. egne noter, 3 uger efter tegning af lønsikring. (Bilag 5)

01.10.2021 søger læge for søvnløshed, læge skriver fejlagtigt, at det har varet en måned. (Bilag 8)

03.01.2023 beder jeg læge om at iværksætte en udredning

19.06.2023 er jeg færdigudredt og diagnosticeret med multiorganisk funktionel lidelse fra [hospita] – en lidelse jeg ikke tidligere har været diagnosticeret med. (Bilag 3)

I forbindelse med udredningen er der ikke fundet nogen nuværende eller tidligere psykiatrisk lidelse.

07.03.2023 Ved opfølgende samtale på Arbejdsmedicinsk klinik findes der, i overensstemmelse med [hospitals] udredning, ikke kernesymptomer på depression. (Bilag 4)

Min aktuelle sygdom skyldes ikke, at tidligere mentale tilstand er vendt tilbage.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have min lønsikring på 8.000 kr. pr. måned udbetalt, med virkning fra 18.12.2022 og frem til jeg ikke længere modtager sygedagpenge eller dagpenge."

Selskabet har den 17/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Historisk overblik:

01-09-2021 Ikrafttrædelse af ... Lønsikring
04.04.2023 Skadesanmeldelse modtaget – bilag 1
27.04.2023 Lægejournal modtaget – bilag 3, 4, 5, 6, 7
02.06.2023 Afslagsbrev sendt – bilag 2
30.08.2023 Indsigelse modtaget – bilag 8
11.10.2023 Sag forelagt lægekonsulent – bilag 9
06.11.2023 Klagenævnets afgørelse – bilag 10

Lægejournal notat:

01.10.2021 belastningsreaktion og søvnbesvær – debut for 1 måned siden
19.05.2022 pt. virker meget stresset – oplever sig stresset og sygemeldt sig – psykisk tilstand/lidelse akut belastningsreaktion – herefter skulderproblematik, smerter i muskler og led.
01.11.2022 ønsker anmelde arbejdsskade efter langtidssygemelding med arbejdsrelateret lidelse
04.11.2022 taler om smerter i krop, nakke, skulder, lænd, bækken, hofte og knæ
24.01.2023 ønsker udredning for smerter – læge taler om hendes sensitivitet ifm. stress og fysiske symptomer på stress tilstand
23.02.2023 symptomer foreneligt med belastningsreaktion, der debuteret ifm. arbejdets høje krav og verbale overfusninger samt manglende støtte fra arbejdsgiver. Patienten har tidl. været belastet og er aldrig kommet sig helt. ... Det vurderes sandsynligt, at de seneste års belastninger på job yderligere har forværret patientens psykiske tilstand.

Historik over tidligere sygdomme:

16.02.2016 igen gået ned med flaget, grådlabil, frustrationer i situationer bunder i arbejdspladsproblematik.
10.03.2016 sygemeldt – psykisk tilstand/lidelse
23.03.2016 samtale om belastningsreaktion – har forværring kan ikke bestride job, plaget af træthed, uro, tankemylder, dårlig søvn.

Vi fremsender et afslagsbrev den 2.6.2023 med baggrund i lægejournalnotat hvoraf det fremgår, at forsikrede forud for etablering af forsikringen var bekendt med lidelsen og symptomer på lidelsen samt havde været uarbejdsdygtig af samme lidelse som aktuelle. Forsikredes praktiserende læge har vurderet følgende: *'Patienten har tidl. været belastet og er aldrig kommet sig helt Det vurderes sandsynligt, at de seneste års belastninger på job yderligere har forværret patientens psykiske tilstand'.*

Vi afviser klagers uarbejdsdygtighed er omfattet af denne tegnede forsikring, da det af forsikringsbetingelserne nr. 1104 af 1.4.2022 fremgår:

14.3.1 – Forsikringen dækker ikke midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden skyldes en lidelse, sygdom eller symptomer på lidelse eller sygdom som:

- *du havde eller burde have kendskab til*
- *har vist første symptomer som senere giver anledning til en diagnose eller medfører uarbejdsdygtighed og disse symptomer er opstået*
- *du har søgt læge for*
- *før etablering, eller før overførsel af anciennitet til din FTFa Lønsikring.*

14.3.2 – Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme er dog dækket, hvis du har været raskmeldt og symptomfri i mindst 12 måneder. Dette gælder dog ikke, sygdomme af ofte tilbagevendende karakter, kræftsygdomme og alle mentale tilstande, inkl. Men ikke begrænset til psykiske sygdomme, stress, depression eller angst efter en lægefaglig vurdering.

Efterfølgende modtager vi forsikredes indsigelse den 30.8.2023 og den 11.10.2023 bliver sagen forelagt selskabets lægekonsulent, der med baggrund i lægejournalen har vurderet følgende:

'Hovedårsagen til uarbejdsdygtigheden er diagnoserne arbejdsbetinget belastningsreaktion og funktionel lidelse af multiorgan typen. Der er både stress symptomer og fysiske symptomer. Funktionel lidelse af multiorgan typen betyder, at der opleves symptomer fra forskellige områder i kroppen uden, at der medicinsk, anatomisk, billeddiagnostisk mm. kan findes en forklaring på dette. Psykiske årsager og de gentagne belastninger har stor betydning for den funktionelle lidelse.'

Vi fastholder vores afslag, da vi mener, at forsikrede ikke er dækningsberettiget grundet kendskab til lidelse og symptomer på lidelse forinden etablering af forsikringen."

Klagerens advokat har i brev af 15/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er helt centralt for min klients sag anmeldelse at forstå hendes lidelse og diagnose.

Selskabet har vurderet, at min klient havde kendskab til både psykiske og fysiske symptomer forinden køb af forsikringen. Selskabet anfører, at hun i 2016 blev diagnosticeret med arbejdsbetinget belastningsreaktion og igen på anmodningstidspunktet for forsikringen. Selskabet anfører også, at hun sidenhen – udover den arbejdsbetingede belastningsreaktion – er blevet diagnosticeret med en funktionel lidelse af multiorgan typen. På denne baggrund vurderer selskabet, at hendes psykiske årsager og gentagne belastninger har haft betydning for hendes funktionelle lidelse.

Det er ikke korrekt.

Det er helt centralt for min klients sag og anmeldelse at forstå hendes lidelse og diagnose.

Min klient er ikke diagnosticeret med en akut belastningsreaktion på anmodningstidspunktet for forsikringen.

Hun havde en belastningsreaktion tilbage i 2016. En belastningsreaktion er ikke en statisk lidelse, og min klient kom sig igen. Ifølge diagnosekriterierne er diagnosen belastningsreaktion begrænset til at vare mindre end 2 år. I de fleste tilfælde med belastningsreaktioner, sker der bedring inden for 6 måneder.

Min klient havde ikke symptomer eller gener fra belastningsreaktion i årene inden, hun tegnede forsikringen. Det gælder således især for perioden 12 måneder før hun tegnede forsikringen. Som dokumentation for dette henviser jeg til hendes lægejournal, herunder bilag 7.

Min klients lidelse er ikke belastningsreaktion men funktionel lidelse. En stor forskel mellem belastningsreaktion og funktionel lidelse er, at belastningsreaktion er en psykisk tilstand og funktionel lidelse er en somatisk tilstand. Ved funktionel lidelse, multiorgan, kan der evt. være psykiske symptomer også.

Ankenævnet for Forsikring

6.

100611

Jeg vedlægger speciallægeudtalelse af psykolog ... og henviser til journal fra egen læge, jf. bilag 7. Jeg bemærker, at der i lægejournalen i bilag 7 er udstreget forhold, der ikke er relevant for sagen. Det er sket efter aftale mellem min klient og ..., March McLennan Agency.

Der er derfor ikke sammenhæng mellem min klients sygemelding i 2016 (belastningsreaktion) og sygemelding i 2022 (funktionel lidelse, multiorgan).

Dermed er der heller ikke grundlag for at vurdere, at min klient havde kendskab til hendes sygdom, da hun tegnede forsikringen. Hun har i dag ikke belastningsreaktion.

Det er også forkert at vurdere, at der er tale om 2 symptomer fra samme lidelse, som vurderingen fra selskabets lægekonsulent ... kan forstås. Her henviser jeg til udtalelsen fra psykolog ...

Min klient har diagnosen funktionel lidelse, multiorgan, jf. bl.a. bilag 3. Den har hun ikke haft før og den havde hun ikke kendskab til, da hun tegnede forsikringen.

På denne baggrund er det min opfattelse, at min klient er berettiget til dækning fra sin forsikring."

Selskabet har i brev af 19/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har på ny gennemgået den foreliggende dokumentation og derved fremsendt denne til revurdering ved vores lægekonsulent.

Med baggrund i [advokatfirmas] svar på klagesag har vi oplistet et historisk overblik baseret på dokumentation vedlagt i brev til Nævnet dateret den 17.11.2023.

Historik overblik:

10.03.2016 Sygemeldt – psykisk tilstand/lidelse

23.03.2016 samtale om belastningsreaktion – har forværring kan ikke bestride job, plaget af træthed, uro, tankemylder, dårlig søvn

01.09.2021 Ikrafttrædelse af ... Lønsikring

01.10.2021 Belastningsreaktion og søvnbesvær – debut for 1 måned siden

19.05.2022 pt. virker meget stresset – oplever sig stresset og sygemeldt sig – psykisk tilstand/lidelse akut belastningsreaktion – herefter skulderproblematik, smerter i muskler og led

24.01.2023 ønsker udredning for smerter – læge taler om hendes sensitivitet ifm. stress og fysiske symptomer på stress tilstand

23.02.2023 symptomer foreneligt med belastningsreaktion, der debuteret ifm. arbejdets høje krav. Patienten har tidl. været belastet og er aldrig kommet sig helt. Det vurderes sandsynligt, at de seneste års belastninger på job yderligere har forværret patientens psykiske tilstand.

Ved etablering af forsikringen indhentes der ikke sundhedsoplysninger. Derfor må der ikke være begyndende symptomer eller symptomer på en sygdom, der sidenhen fører til uarbejdsdygtighed eller diagnoser.

Allerede ved etablering af forsikringen konsulterede [klageren] sin læge for belastningsreaktion og symptomer i form af søvnbesvær. Af lægejournal er det noteret, at [klageren] aldrig var kommet sig helt over sin belastningsreaktion, dette til trods for at hun var i fuldt arbejde.

I forsikringens karenperiode forværredes [klagerens] tilstand sig, idet der tilkom yderligere symptomer i form af smerter fra mange forskellige steder i kroppen. Et smertebillede, der senere udviklede sig yderligere og var grundlaget for den endelige diagnose som blev stillet i juli 2023.

De fleste sygdomme kan vise sig med forskellige symptomer og det er oftest det samlede billede, der fører til en endelig diagnose. [Klageren] havde ved tegningstidspunktet og i forsikringens karenperiode en uafklaret sygdomstilstand, hvor kernesymptomerne (udbredt smertetilstand uden forklaring) på en funktionel lidelse var tilstede. I kombination med dette havde [klageren] også andre symptomer, hvorfor man i starten troede, at det var en belastningsreaktion. I dette tilfælde er der tale om en sygdom, der har været symptomgivende ved tegning af forsikringen.

14.3.1 – ...

14. 3. 2 – ...

Af disse årsager finder vi ikke grundlag for at ændre vores afgørelse, idet vi fortsat mener, at [klageren] forinden etablering af forsikringen, havde kendskab til symptomer, som sidenhen har udløst en endelig diagnose."

Klagerens advokat har i brev af 15/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Min klient er ikke enig i det af selskabets anførte om oplysninger ved tegning af forsikringen.

Der er ingen journalnotater med symptomer på hverken belastningsreaktion, funktionel lidelse eller anden uafklaret sygdomstilstand før tegningen af forsikringen pr. 1. september 2021.

Desuden har min klient været i arbejde i flere år inden hun blev sygemeldt i juli 2022.

Min klient har gennemgået sin kalender for at kontrollere datoerne på konsultation for søvnbesvær. Hun kan se, at søvnbesværet opstår i slutningen af september 2021, i forbindelse med ændring af vagtplaner. Det har hun også tidligere oplyst til selskabet.

Samlet fastholdes det, at min klient ikke havde kendskab til symptomer, der førte til den rette diagnose, da hun etablerede forsikringen.

Selskabet anfører flere steder, at der i forsikringens karenperiode skete en forværring i min klients tilstand. Hertil bemærkes, at forsikringens betingelser ikke indeholder en bestemmelse om en karenperiode – eller noget om særlige krav i en periode.

Min klients første sygemelding ligger mere end 9 måneder efter forsikringens ikrafttræden.

Da selskabet i sit indlæg giver et ufyldstgørende overblik, har min klient i det følgende givet et fyldestgørende overblik over hendes forløb:

Kronologisk overblik

16.02.2016 diagnosticeres af primære læge med akut belastningsreaktion, med helt andre symptomer end i 22; grådlabilitet, uro, tankemylder og dårlig søvn, der aftager med endelig sygemelding. (Bilag 6)

Ankenævnet for Forsikring

8.

100611

10.03.2016 Anden læge i lægehuset, noterer ifm. telefonopkald sygemelding fra arbejdet, under overskriften 'psykisk tilstand/ lidelse'. Der er intet fysisk fremmøde, kun meddelelse om en sygemelding fra arbejdet, der bliver noteret. Der er tale om samme belastningsreaktionen, diagnosticeret 16.02.2016 (Bilag 6)

23.01.2017 raskmelding. Ingen langvarige sygemeldinger frem til 18.07.22

01.09.2020 Lægejournal for 01.09.2020 – 01.09.2021 nævner ingen symptomer der peger på akut belastningsreaktion eller funktionel lidelse. (Bilag 7)

01.09.2021 lønsikring tegnes

01.09.2021 klientens vagtplan ændres markant, og dermed arbejdsrytme.

25-26.09.2021 starter søvnproblemer iflg. klientens noter, 3 uger efter tegning af lønsikring (Bilag 5)

01.10.2021 søger læge for søvnløshed, anden læge skriver i journal 'debut for en måned siden', men det er ændringen af arbejdsplanen, der er startet for en måned siden. (Bilag 8)

08.11.2021 journalnotat fra primære læge: 'opfølgning på søvn og belastning. Har fået ændret arbejdsplan' (Bilag 8)

05.05.2022 Grundet smerter, og ikke stresssymptomer, opsøges læge.

19.05.2022 fysioterapeut ... skriver i epikrise: 'pt. Virker meget stresset'.

18.07.2022 sygemeldes. Har indtil dato passet fuldtidsarbejde uden sygedage.

03.01.2023 Efter 5½ måneds sygemelding, opstår mistanke om anden lidelse i stedet for akut belastningsreaktion, i overensstemmelse med kriterier for pågældende diagnose.

24.01.2023 Opfølgende samtale med egen læge ang. inddragelse af smerter i udredning

23.02.2023 Arbejdsmedicinsk Klinik, læge ... diagnosticerer belastningsreaktion.

07.03.2023 opfølgende samtale med læge ..., Arbejdsmedicinsk klinik. Der noteres ingen kerne-symptomer på depression. Funktionel lidelse ses som en mulighed.

19.06.2023 udredt for multiorganisk funktionel lidelse, [hospital] (Bilag 3)

12.03.2024 stadig sygemeldt"

Selskabet har i brev af 12/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Af henvendelse dateret den 15.3.2024 fra [advokatfirma] på vegne af [klageren] påpeges følgende:

- [Klageren] er uenig med selskabets anførte oplysninger ved tegning af forsikringen

- Det anføres, at der ikke er journalnotater med symptomer på belastningsreaktion, funktionel lidelse eller anden uafklaret sygdomstilstand før tegning af forsikringen
- På vegne af [klageren] fastholder [advokatfirma], at [klageren] ikke havde kendskab til symptomer, der førte til diagnosen, da [klageren] etablerede forsikringen.

Vi har tidligere, i vores 1. høringsvar dateret den 20.2.2024, oplistet et historisk overblik baseret på de foreliggende lægejournalnotater.

Heraf fremgik blandt andet følgende:

- Marts 2016 sygemeldt med en psykisk tilstand/lidelse og lægen har noteret følgende: *'samtale om belastningsreaktion – har forværring kan ikke bestride job, plaget af træthed, uro, tankemylder, dårlig søvn'*
- Forsikringen etableres pr. 1.9.2021
- 1.10.2021 *'belastningsreaktion og søvnbesvær – debut for 1 måned siden'*, altså pr. 1.9.2021 ved forsikringens etableringstidspunkt.
- I maj 2022 fremgår følgende af lægejournal: *'sygemeldt sig – psykisk tilstand/lidelse akut belastningsreaktion'*
- 23.02.2023 *'symptomer foreneligt med belastningsreaktion' – 'Pt. Har tidligere været belastet og er aldrig kommet sig helt, det vurderes sandsynligst, at de seneste års belastninger på job yderligere har forværret pt's psykiske tilstand'*

Idet vi ikke indhenter sundhedsoplysninger ved etablering af forsikringen, må der ikke være symptomer på sygdom/lidelse, som sidenhen kan føre til uarbejdsdygtighed og en endelig diagnose.

Jf. vores 1. høringsvar dateret den 19.2.2024:

...

Vores lægekonsulent har med baggrund i den foreliggende lægejournal vurderet, at [klageren] ved tegningstidspunktet og i karenperioden havde en uafklaret sygdomstilstand, hvor kerne-symptomerne på en funktionel lidelse var til stede. I kombination med dette havde [klageren] også andre symptomer, hvorfor man i starten diagnosticerede det som en belastningsreaktion. I [klagerens] tilfælde er der tale om en sygdom, der har været symptomgivende ved tegning af forsikringen.

Vi henviser igen til forsikringsbetingelserne:

14.3.1 – ...

14.3.2 – ...

Vi mener fortsat, at [klageren] forinden etablering af forsikringen, havde kendskab til symptomer på sygdom/lidelse, som sidenhen har ført til en endelig diagnose."

Nævnet har fået forelagt klagerens advokats kommentar af 15/4 2024. Klagerens advokat har den 25/4 2024 fremlagt yderligere journal fra egen læge. Nævnet har fået forelagt selskabets brev af 17/5 2024. Nævnet har endvidere fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"16-02-2016 Akut belastningsreaktion

...

Diagnoser:

P02 Akut belastningsreaktion

Kontakt tekst:

akut

Igen gået ned med flaget.

...

Fremstår labil, kan indledningsvis ikke tale pga gråd, åbner så op for sine frustrationer. Fremstår ked af det, ikke aggressiv. har fint medsving i smaltalen. kan smile til tider og psykomotiske tempo er adækvat. formelt og emotionelt god kontakt. ikke selvmordstruet. Snakker om at situationen bunder i en arbejdsplads problematik. At det er et vilkår så længe hun er på denne arbejdsplads. Lufte hendes mulighed for anmeldelse af arbejdsskade (dette har hun ikke lyst til nu). Aftaler samtale om 1 måned.

...

10-03-2016 Psykisk tilstand / lidelse

...

Diagnoser:

P00 Psykisk tilstand / lidelse

Kontakt tekst:

Sygemeldt sig med stress symptomer fra d.d. har opfølgningstid hos ... 23/3

...

23-03-2016

...

Kontakt tekst:

Samtale omkring hendes belastningsreaktion. Hun har igen havt forværring og har indset at hun ikke kan bestirde jobbet under nuværende forhold. Overvejer opsigelse. Er plaget af træthed og uro. Tnakemylder og dårlig søvn. Derfor sygemeldt sig igen fra 10. marts. Informeres omkring mulighedserklæring og brugen af denne. Giver udtryk for manglende motivation for at gøre forsøget. Vil helst ud af ansættelsen. medgives dog mulighedserklæringen. aftaler opfølgning om 1 måned. Hun bestiller tid.

...

28-04-2016 Akut belastningsreaktion

...

Diagnoser:

P02 Akut belastningsreaktion

Kontakt tekst:

Kæmper med at gennemføre arbejdet på nedsat tid. Kan ikke overskue det. Hun har kontaktet a-kasse og har fået attest til dokumentation af arbejdsrelaterede symptomer. Denne udfærdiges.

...

18-05-2016 Problem vedr arbejde

...

Diagnoser:

Z05 Problem vedr arbejde

Kontakt tekst:

...

sygemelde sig. svært ved at sove, hjertebanken, gråd og svært ved at overskue det.

...

obj grådlabil, stemmen presset, flushing. Har haft samtale med ..., aftaler at jeg taler sammen med ham før afsendelse af attesten. På baggrund af samtalen i dag aftales sygemelding 2 uger på fuld tid.

...

23-06-2016 Akut belastningsreaktion

...

Diagnoser:

P02 Akut belastningsreaktion

Kontakt tekst:

opfølgning belastningsreaktion.

...

Stadig udtalt træt. sover 9-10 timer hver dag. Trættes hurtigt. Uoverskuelighedsfølelse når hun tænker arbejde og ... som er minimum 10 timer/uge. OBJ: fremstår i god forfatning, emn bliver hurtigt labil når der konfronteres motiveres for genoptagelse af jobaktiviteter via kommunen. Går fast hos psykolog via kommunen. aftaler sygemelding juli ud.

...

16-11-2016 Almen svækkelse/træthed

...

Diagnoser:

A04 Almen svækkelse/træthed

Kontakt tekst:

Ktr træthed. er i forløb hos psykolog via kommunen

se tidligere. Mistanke om depression.

MDI og ICD-10 ej til depression."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"01-10-2021 Akut belastningsreaktion

...

Diagnoser:

P02 Akut belastningsreaktion

Kontakt tekst:

Søvnbesvær, startet for 1 mdr siden. vågner midt nat og svært ved at falde i søvn. Sover afbrudt. haft belastningsreaktion tidl men ikke søvnbesvær i den forbindelse.

Har kontaktet arbejdsgiver, svært ved at få arbejde efter stress sygemelding. Nu ... og glad for arbejdet. uhensigtsmæssig vagtplan hvor hun føler at kollega tager 'de gode vagter' søvnråd.

har afprøvet melatonin og føler nogen effekt.

igen ved behov.

rp tabletter. Melatal 3 mg, 1 tablet nat 2 timer før eller 2 timer efter et måltid, mod søvnløshed

...

08-11-2021 Søvnforstyrrelse

...

Diagnoser:

P06 Søvnforstyrrelse

Kontakt tekst:

Opfølgning søvn og belastning. Har fået ændret på arbejdsplan. Falder fint i søvn på melatonin, svært ved at holde søvnen de 8-9 timer der er behovet. rp depottabletter. Circadin 2 mg, 1 tablet aften 1-2 timer før sengetid, mod søvnløshed i stedet for melatonin 3 mg. Vedr lændesmerter tilrådes træning."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"17-02-2022 Søvnforstyrrelse

...

Diagnoser:

P06 Søvnforstyrrelse

A00 Alment / uspecificeret

Kontakt tekst:

Uændrede søvngener, har talt med ... i nov. OK for depottabletter. Circadin 2 mg, 1 tablet aften 1-2 timer før sengetid, mod søvnløshed

05-04-2022 Konsultation

...

rygsmerter som tidligere.

...

og vil bare vide om hun har inflammation i kroppen.

OBJ: raskt udseende.

rygundersøgelse med perkussions og SBT ia. normal styrke og sens.

rp labscreen inden reum.

...

27-04-2022 Symptom/klage fra skulder

...

Kontakt tekst:

Fået henv. UL hø. skulder, ønsker også UL ve. skulder. Siden sidste besøg forværring, samt ve skulder næsten ligeså slem som hø. Nu stået på i 5 uger, været ved fysioterapeut fast, sidste gang før påske. Fys har anbefalet laserterapi.

OBJ

Nedsat abduktion begge skuldre, mest hø., bedres ved afværgebevægelse fremad. Ømhed ved bevægelse i yderposition indad- og udadrotation, ej nedsat bevægelse.

Neg. impingement.

Obs tendinit. Kun henvist til UL hø. skulder

rp. henv. UL begge skuldre

rp. henv. fys til beh. evt. med laserterapi.

...

06-05-2022 Telefonkonsultation

...

nu også symmetriske smerter ved bækkenet (henvist fys pga skuldersmerter)
CRP og anti CCP er normale. Varm giktlidelse usandsynlig.
cont fys og tilbage ved amngelde fremgang.

...

15-07-2022 Psykisk tilstand / lidelse

...

Diagnoser:

POD Psykisk tilstand / lidelse

Kontakt tekst:

Oplever sig stresset og sygemelder sig. Har behov for samtale får dobbelttid ... om 6 dg. Kan ikke før.

21-07-2022 Akut belastningsreaktion

...

Diagnoser:

P02 Akut belastningsreaktion

Kontakt tekst:

Stress, Krisefasen

sygemeldt siden fredag, ferie skulle starte i mandags.

Konkrete belastninger ... Været i jobbet 1,5 år

Symptomer siden oktober på melatonin grundet søvnbesvær, inflammation i led, af og til hjerte-
banken, social isolerer sig, smerter i muskler og led, (går hos fys), dårlig koncentration, svært ved
at huske tidspunkter, planlægning fra dag til dag, grådlabil
Sygemeldes forløbigt 2 uger. Mulighed for forlængelse.

...

04-11-2022 Akut belastningsreaktion

...

Diagnoser:

P02 Akut belastningsreaktion

Kontakt tekst:

Kommer til anmeldelse af arbejdsskade. Fortæller om smerter mange steder i kroppen. går hos
fys der hjælper med at løsne op. smerter fra nakke, skuldre, lænd, bækken, hofter og knæ.

...

24-01-2023 Problem vedr arbejde

...

Diagnoser:

Z05 Problem vedr arbejde

P02 Akut belastningsreaktion

Kontakt tekst:

Har ønske om henvisning til relevant instans der kan tage sig af de problemer hun har. Stress til-
standen nu ledsaget af udbredte smerteklager. Fører dagbog med kropstegninger som farvelæg-
ges med forskellige farver af hvor det gør ondt. Arbejder som ... Nævner mange tilfælde af vold-

somme hændelser og tænker om hun kunne have PTSD. Jeg har talt med hende om sensitivitet ifm stress tilstand og fysiske symptomer på stress tilstand. Efter ønske henvist til reumatolog pga udbredte smerter. Ønsker og får henv arbejdsmedicinsk vurdering.

...

17-03-2023 Muskel / skeletsystem

...

Diagnoser:

LOO Muskel / skeletsystem

Kontakt tekst:

...

Fys har nævnt om hun kunne have funktionel lidelse. Hun har læst om det, og tænker det kunne hun godt have. Er i reumatologisk udredning. Og der foreligger notat fra arbejdsmedicinsk vurdering. Fremtræder med stor skrøbelighed. Forestående stresshåndteringsforløb på arbejdsmedicinsk. Forestående sagsbehandler samtale næste uge opfølgning reumatolog om ca 1 mdr. Kunne meget vel være en funktionel lidelse."

Af epikrise af 23/2 2023 fra Arbejds- og miljømedicinsk klinik fremgår bl.a.:

"Konklusion: Patienten har symptomer forenelige med en belastningsreaktion, der er debuteret i forbindelse med arbejde indebærende høje krav, manglende rammer, verbale overfusninger og manglende støtte fra arbejdsgiver. Patienten har tidligere været belastet og er aldrig kommet sig helt, men har frem til aktuelle været i stand til at have fuld arbejdstilknytning. Det vurderes sandsynligt at de seneste års belastninger på arbejdspladsen yderligere har forværret patienten psykiske tilstand. Lidelsen er anmeldt til AES.

Patientens smerter, der tidsmæssigt er relateret til belastninger på arbejdspladsen. Patienten er henvist til reumatologisk speciallæge for at udelukke reumatologisk årsag.

Patienten er opsagt. Ved genoptagelse af arbejde bør dette ske gradvist både med hensyn til arbejdstid og kompleksitet. Patienten giver udtryk for fortsat ønske om brancheskift."

Af journalnotat fra Arbejds- og miljømedicinsk klinik fremgår bl.a.:

"Pt. fremstår ikke deprimeret ved dagens samtale, der er god kontakt og normalt psykomotorisk tempo. Pt. får våde øjne når vi berører de følelsesmæssige belastninger, men er ellers ikke grådlabil. Kan bringes til smil. Der foreligger i journalen en Major Depression Inventory (MDI) fra d. 7/3 2023 ... uden kernesymptomer, hvilket ikke tyder på depression."

Af klagerens skadeanmeldelse af 4/4 2023 fremgår bl.a.:

"Oplysninger om uarbejdsdygtigheden

På hvilken måde er du forhindret i at arbejde? (Beskriv sygdommen / ulykken)
forstyrret søvn, træthed/udmattelse og smerter/hovedpine

Ankenævnet for Forsikring

15.

100611

Dato for ulykken eller sygdommens indtræden	15.07.2022
Dato for sidste arbejdsdag	14.07.2022
Dato for første dag, hvor du fik udbetalt sygedagpenge	18.07.2022
Dato for første lægebesøg i forbindelse med denne uarbejdsdygtighed	05.05.2021
Er der stillet en diagnose? Hvis ja anfør venligst diagnosen	
arbejdsbetinget belastningsreaktion	
...	
Har du tidligere været uarbejdsdygtighed af samme årsag?	Ja
Venligst angiv hvornår	2016
Var du i et ansættelsesforhold, da du blev uarbejdsdygtig?	Ja
...	
Ansættelsesdato	01.06.2015
Hvilken dato modtog du din opsigelse?	30.06.2016
Hvilken dag er din sidste ansættelsesdag? (sidste dag med løn)	15.11.2022
Antal arbejdstimer pr. uge	37
...	
Yderligere oplysninger	
...	
Her er plads til yderligere oplysninger	
Er under udredning for funktionel lidelse"	

Af journalnotat af 19/6 2023 fra et hospital fremgår bl.a.:

"Aktuelt psykisk:

Beskrivelse: Arbejdsrelateret belastningsreaktion med langvarig sygemelding * 3, hvor depression har været overvejet, mne ikke diagnosticeret. Ingen tidl el nuværende psykisk lidelse.

...

Aktuelt ingen affektive symptomer af nogen art, ikke angstlidelser, heller ikke HA. Ingen tegn til ADHD el. OCD. Intet psykotisk.

...

Objektivt psykisk:

Beskrivelse: Nat fremtoning og kontaktform, vågen og klar, orienteret, ingen koncentrations- eller hukommelsesproblemer under samtalen. Nat sprogbrug. Neutralt stemningsleje, naturligt berørt i samtalen, nat psykomotorisk, intet psykotisk og ikke suicidal.

Vurdering/konklusion:

Beskrivelse: ...-årig kvinde henvist fra egen læge i fasttrack-spor til udredning for funktionel lidelse.

Ingen væsentlig somatisk eller psykiatrik comorbiditet.

...

Opfylder klinisk og ved SCAN kriterier for funktionel lidelse af multiorgan typen."

Af notat af 15/10 2023 udarbejdet af selskabets lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Forespørgsel fra Marsh:

Marsh har bedt om en vurdering af [klagerens] anmeldelse om forsikringsydelse grundet arbejdsbetinget belastningsreaktion senere ændret diagnosen til multiorganisk funktionel lidelse.

Forsikringsnotater:

[Klageren], tegnede forsikring med startdato 1. september 2021. Karensperiode 9 måneder.

Jeg har indhentet supplerende oplysninger.

Sagsfremstilling:

Forud for forsikringstegnelsen havde [klageren] i 2016 haft en arbejdsbetinget belastningsreaktion. Hun havde i 2016 stress symptomer, tankemylder og dårlig søvn. [Klageren] var i 2016 langvarig sygemeldt grundet dette.

Omkring den 1. september 2021 begyndte [klageren], at få søvnbesvær. Den 1. oktober 2021 var [Klageren] hos sin egen læge. Lægen mistænkte en arbejdsrelateret belastningsreaktion. Nogenlunde samtidig (ifølge notater fra arbejdsmed klinik) fik [klageren] stærke smerter i hele kroppen mest skuldre, hofte og knæ. Disse smerter forværredes omkring sommer 2022 og førte til yderligere udredning og slutteligt en diagnose.

I januar 2023 blev [klageren] henvist til arbejdsmedicinsk klinik og reumatolog. Konklusionen fra arbejdsmedicinsk klinik var, at [klageren] havde symptomer forenelige med en arbejdsrelateret stressreaktion.

Følgende blev noteret i journalen:

'Patienten har tidligere været belastet og er aldrig kommet sig helt, men har frem til aktuelle været i stand til at have fuld arbejdstilknytning. Det vurderes sandsynligt at de seneste års belastninger på arbejdspladsen yderligere har forværret patienten psykiske tilstand.'

I marts 2023 overvejedes det om [klageren] kunne have en funktionel lidelse.

I juli 2023 får [klageren] diagnosen funktionel lidelse af multiorgan typen.

Vurdering:

Hovedårsagen til uarbejdsdygtigheden er diagnoserne arbejdsbetinget belastningsreaktion og funktionel lidelse af multiorgantypen. Hun har både stress symptomer og fysiske symptomer.

Hun blev ikke fejldiagnosticeret i 2016. Hun havde ikke en smertetilstand på dette tidspunkt. Årsagen til multifunktionel lidelse kendes ikke, men gentagne belastninger spiller en rolle.

I karensperioden (symptomstart oktober 2021) fik [klageren] symptomer på både arbejdsbetinget stress og funktionel lidelse af multiorgantypen, idet det er beskrevet at hun på dette tidspunkt udover søvnbesvær fik stærke smerter i hele kroppen mest skuldre, hofte og knæ. Dvs. de første symptomer som senere gav anledning til en diagnose.

Ved forsikringstegnelsen er der ikke noget der tyder på, at symptomerne var pågående. Dog beskrives søvnforstyrrelserne at være startet på nogenlunde samme tid som forsikringstegnelsen. I karensperioden beskrives debut af ovenstående øvrige symptomer.

Det skal bemærkes, at det virker som flere meget relevante journalnotater omkring aktuelle sygdom er streget over.

Funktionel lidelse af multiorgantype betyder, at man har symptomer fra forskellig områder i kroppen uden man medicinsk, anatomisk, billeddiagnostisk mm kan finde en forklaring på dette, hvorfor smerterne antages at skyldes psykiske årsager/ ændring i nervesystemets smertehåndtering."

Af udtalelse af december 2023 fra en psykolog fremgår bl.a.:

"Sammenfatning

[Klageren] er sygemeldt med arbejdsbetinget belastningsreaktion i 2016, en forbigående diagnose der som regel aftager 6 mdr. – 2 år efter endt belastning. [Klageren] er sidenhen raskmeldt i 5½ år og er tilbage på arbejdsmarkedet, med en lang periode hvor hun arbejder fuldtid.

Sygemeldingen i 2016 adskiller sig fra den i 2022. [Klageren] har ikke haft symptomer på smerter i 2016. Grundet smerter, og ikke stresssymptomer, opsøges læge d. 05.04.22, og hun sygemeldes 15.07.22. Først ved påbegyndt udredning 03.01.23 inddrages smerter som en del af det samlede symptom billede. Smerter er ikke en del af symptom billedet på en belastningsreaktion, men indgår i den endelige diagnose funktionel lidelse, multiorgan, fra [hospital] som er førende på området d. 19.06.23.

Funktionel lidelse vurderes af Sst som en somatisk tilstand hvor træthed, hovedpine, søvnforstyrrelser opfattes som 'almene symptomer'.

Iflg. vurderingen fra [hospital] forefindes hverken somatisk eller psykiatrisk komorbiditet hos [klageren]. De tidligere diagnoser fra Arbejdsmedicinsk klinik, egen læge og andre steder må efter udredning og diagnosticering fra [hospital] siges at have været foreløbige diagnoser, og dermed ophævet, da samme symptomer nu eksklusivt indgår i den aktuelt gældende diagnose.

Det er ikke plausibelt, at [klageren] har haft kendskab til den funktionelle lidelse da hun tegnede forsikringen, og der forefindes intet belæg for at sige at hun – eller nogen – 'burde have haft kendskab til' at den ville opstå mange år senere."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne: "**14. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelse**

...

14.3.1. Forsikringen dækker ikke midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden skyldes en lidelse, sygdom eller symptomer på lidelse eller sygdom som: ☐ du havde eller burde have kendskab til

- har vist første symptomer som senere giver anledning til en diagnose eller medfører uarbejdsdygtighed og disse symptomer er opstået

- du har søgt læge for

før etablering, eller før overførsel af anciennitet til din FTFa Lønsikring

14.3.2. Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme er dog dækket, hvis du har været raskmeldt og symptomfri* i mindst 12 måneder. Dette gælder dog ikke, sygdomme af ofte tilbagevendende karakter, kræftsygdomme og alle mentale tilstande, inkl. men ikke begrænset til psykiske sygdomme, stress, depression eller angst efter en lægefaglig vurdering.

...

16. Kvalifikationsperiode

16.1. Ufrivillig ledighed, der indtræder

- inden for kvalifikationsperioden* – som er de første 9 måneder efter forsikringen er trådt i kraft eller
- som følge af opsigelse – samt enhver form for mundtligt eller skriftligt besked om, at du med overvejende sandsynlighed bliver ledig – der afgives inden for kvalifikationsperioden*

16.1.1. er ikke omfattet af forsikringen og kan derfor ikke medføre ret til udbetaling af forsikringsydelse. Det er uden betydning, om meddelelsen er mundtlig eller skriftlig.

...

28. Undtagelser

28.1. Vi udbetaler ikke forsikringsydelse, som følge af midlertidig uarbejdsdygtighed*, hvis årsagen til den midlertidige uarbejdsdygtighed er opstået som en direkte eller indirekte følge af:

...

28.1.2. Lidelse, sygdom, symptomer derpå som sidenhen fører til diagnose eller uarbejdsdygtighed samt personskade, som du var eller burde have været bekendt med – enten har fejlet det før forsikringens ikrafttrædelse eller sygdommen er af ofte tilbagevendende karakter – eller sygdom, som du har søgt læge for, indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttrædelse"

Nævnet udtaler:

Klageren har tegnet lønsikring med ikrafttrædelse den 1/9 2021. Den 4/4 2023 anmeldte klageren sin uarbejdsdygtighed. Af skadeanmeldelsen fremgår det, at klageren er uarbejdsdygtig som følge af forstyrret søvn, træthed/udmattelse og smerter/hovedpine, at diagnosen er arbejdsbetinget belastningsreaktion, at hun i 2016 har været uarbejdsdygtig af samme årsag, og at hun er under udredning for funktionel lidelse. Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren forinden etablering af forsikringen havde kendskab til symptomer på sygdom/lidelse, som sidenhen har ført til en endelig diagnose. Klageren ønsker at få udbetalt lønsikring med 8.000 kr. pr. måned fra den 18/12 2022 og frem til, hun ikke længere modtager sygedagpenge eller dagpenge.

Klageren har anført, at der ikke er journalnotater med symptomer på hverken belastningsreaktion, funktionel lidelse eller anden uafklaret sygdomstilstand før tegningen af forsikringen pr. 1/9 2021. Desuden har klageren været i arbejde i flere år inden hun blev sygemeldt i juli 2022. Klagerens første sygemelding ligger mere end 9 måneder efter forsikringens ikrafttræden. Hun havde således ikke kendskab til symptomer, der førte til den rette diagnose, da hun etablerede

forsikringen. Klageren har anført, at hun tilbage i 2016 havde en belastningsreaktion. En belastningsreaktion er ikke en statisk lidelse, og hun kom sig igen. Ifølge diagnosekriterierne er diagnosen belastningsreaktion begrænset til at vare mindre end 2 år, og i de fleste tilfælde med belastningsreaktioner sker der bedring inden for 6 måneder. Klageren havde ikke symptomer eller gener fra belastningsreaktion i årene inden, hun tegnede forsikringen. Klagerens lidelse er ikke belastningsreaktion, men funktionel lidelse.

En stor forskel mellem belastningsreaktion og funktionel lidelse er, at belastningsreaktion er en psykisk tilstand og funktionel lidelse er en somatisk tilstand. Ved funktionel lidelse multiorgan kan der evt. også være psykiske symptomer.

Selskabet har anført, at klageren allerede ved etablering af forsikringen konsulterede egen læge for belastningsreaktion og symptomer i form af søvnbesvær. Af lægejournal er det noteret, at klageren aldrig var kommet sig helt over sin belastningsreaktion til trods for, at hun var i fuldt arbejde. I forsikringens karensperiode blev klagerens tilstand forværret, idet der tilkom yderligere symptomer i form af smerter fra mange forskellige steder i kroppen. Et smertebillede, der senere udviklede sig yderligere, og var grundlaget for den endelige diagnose, som blev stillet i juli 2023. De fleste sygdomme kan vise sig med forskellige symptomer, og det er oftest det samlede billede, der fører til en endelig diagnose. Klageren havde ved tegningstidspunktet og i forsikringens karensperiode en uafklaret sygdomstilstand, hvor kernesymptomerne på en funktionel lidelse var til stede. I kombination med dette havde klageren også andre symptomer, hvorfor man i starten troede, at det var en belastningsreaktion. I dette tilfælde er der tale om en sygdom, der har været symptomgivende ved tegning af forsikringen.

Det fremgår af journal af 16/2 2016 fra egen læge: "Diagnoser: P02 Akut belastningsreaktion ... Igen gået ned med flaget. Fremstår labil, kan indledningsvis ikke tale pga gråd, åbner så op for sine frustrationer. Fremstår ked af det, ikke aggressiv. har fint medsving i samtalen. kan smile til tider og psykomotoiske tempo er adækvat. formelt og emotionelt god kontakt. ikke selvmordstruet. Snakker om at situationen bunder i en arbejdspladsproblematik. At det er et vilkår så

Ankenævnet for Forsikring

20.

100611

længe hun er på denne arbejdsplads. Lufter hendes mulighed for anmeldelse af arbejdsskade (dette har hun ikke lyst til nu)". Det fremgår af journal af 10/3 2016: "Diagnoser: P00 Psykisk tilstand / lidelse ... Sygemeldt sig med stress symptomer fra d.d". Den 23/3 2016 fremgår det: "Samtale omkring hendes belastningsreaktion. Hun har igen havt forværring og har indset at hun ikke kan bestride jobbet under nuværende forhold. Overvejer opsigelse. Er plaget af træthed og uro. Tankemylder og dårlig søvn. Derfor sygemeldt sig igen fra 10. marts.

Informeres omkring mulighedserklæring og brugen af denne. Giver udtryk for manglende motivation for at gøre forsøget. Vil helst ud af ansættelsen".

Det fremgår af journal af 1/10 2021 fra egen læge: "Diagnoser: P02 Akut belastningsreaktion ... Søvnbesvær, startet for 1 mdr siden. vågner midt nat og svært ved at falde i søvn. Sover afbrudt. haft belastningsreaktion tidl men ikke søvnbesvær i den forbindelse. Har kontaktet arbejdsgiver, svært ved at få arbejde efter stress sygemelding. Nu ... og glad for arbejdet. uhenigtsmæssig vagtplan hvor hun føler at kollega tager 'de gode vagter'. søvnråd. har afprøvet melatonin og føler nogen effekt". Det fremgår af journal af 8/11 2021 "Opfølgning søvn og belastning. Har fået ændret på arbejdsplan. Falder fint i søvn på melatonin, svært ved at holde søvnen de 8-9 timer der er behovet. rp depottabletter. Circadin 2 mg, 1 tablet aften 1-2 timer før sengetid, mod søvnløshed i stedet for melatonin 3 mg. Vedr lændesmerter tilrådes træning".

Det fremgår af journal af 15/7 2022 fra egen læge: "Diagnoser: POD Psykisk tilstand / lidelse ... Oplever sig stresset og sygemelder sig. Har behov for samtale får dobbelttid ... om 6 dg. Kan ikke før". Den 21/7 2022 fremgår det "Diagnoser: P02 Akut belastningsreaktion ... Stress, Krisefasen. sygemeldt siden fredag ... Været i jobbet 1,5 år. Symptomer siden oktober på melatonin grundet søvnbesvær, inflammation i led, af og til hjertebanken, social isolerer sig, smerter i muskler og led, (går hos fys), dårlig koncentration, svært ved at huske tidspunkter, planlægning fra dag til dag, grådlabil".

Det fremgår af epikrise af 23/2 2023 fra Arbejds- og miljømedicinsk klinik, at "Patienten har symptomer forenelige med en belastningsreaktion, der er debuteret i forbindelse med arbejde indebærende høje krav, manglende rammer, verbale overfusninger og manglende støtte fra arbejdsgiver. Patienten har tidligere været belastet og er aldrig kommet sig helt, men har frem til aktuelle været i stand til at have fuld arbejdstilknytning. Det vurderes sandsynligt at de seneste års belastninger på arbejdspladsen yderligere har forværret patienten psykiske tilstand. Lidelserne er anmeldt til AES. Patientens smerter, der tidsmæssigt er relateret til belastninger på arbejdspladsen. Patienten er henvist til reumatologisk speciallæge for at udelukke reumatologisk årsag.

Patienten er opsagt. Ved genoptagelse af arbejde bør dette ske gradvist både med hensyn til arbejdstid og kompleksitet. Patienten giver udtryk for fortsat ønske om brancheskift".

Det fremgår af journalnotat af 19/6 2023 fra et hospital: "Arbejdsrelateret belastningsreaktion med langvarig sygemelding * 3, hvor depression har været overvejet, men ikke diagnosticeret. Ingen tidl el nuværende psykisk lidelse. ... Aktuelt ingen affektive symptomer af nogen art, ikke angstlidelser, heller ikke HA. Ingen tegn til ADHD el. OCD. Intet psykotisk. ... Beskrivelse: Nat fremtoning og kontaktform, vågen og klar, orienteret, ingen koncentrations- eller hukommelsesproblemer under samtalen. Nat sprogbrug. Neutralt stemningsleje, naturligt berørt i samtalen, nat psykomotorisk, intet psykotisk og ikke suicidal. Vurdering/konklusion: Beskrivelse: ...-årig kvinde henvist fra egen læge i fasttrack-spor til udredning for funktionel lidelse. Ingen væsentlig somatisk eller psykiatrisk comorbiditet. ... Opfylder klinisk og ved SCAN kriterier for funktionel lidelse af multiorgan typen".

Det fremgår af notat af 15/10 2023 udarbejdet af selskabets lægekonsulent, at "Hovedårsagen til uarbejdsdygtigheden er diagnoserne arbejdsbetinget belastningsreaktion og funktionel lidelse af multiorgantypen. Hun har både stress symptomer og fysiske symptomer. Hun blev ikke fejldiagnosticeret i 2016. Hun havde ikke en smertetilstand på dette tidspunkt. Årsagen til multifunktionel lidelse kendes ikke, men gentagne belastninger spiller en rolle. I karensperioden

(symptomstart oktober 2021) fik [klageren] symptomer på både arbejdsbetinget stress og funktionel lidelse af multiorgantypen, idet det er beskrevet at hun på dette tidspunkt udover søvnbesvær fik stærke smerter i hele kroppen mest skuldre, hofte og knæ. Dvs. de første symptomer som senere gav anledning til en diagnose. Ved forsikringstegnelsen er der ikke noget der tyder på, at symptomerne var pågående. Dog beskrives søvnforstyrrelserne at være startet på nogenlunde samme tid som forsikringstegnelsen. I karensperioden beskrives debut af ovenstående øvrige symptomer. Det skal bemærkes, at det virker som flere meget relevante journalnotater omkring aktuelle sygdom er streget over. Funktionel lidelse af multiorgantype betyder, at man har symptomer fra forskellig områder i kroppen uden man medicinsk, anatomisk, billeddiagnostisk mm kan finde en forklaring på dette, hvorfor smerterne antages at skyldes psykiske årsager/ ændring i nervesystemets smertehåndtering".

Det fremgår af udtalelse af december 2023 fra en psykolog, at "[Klageren] er sygemeldt med arbejdsbetinget belastningsreaktion i 2016, en forbigående diagnose der som regel aftager 6 mdr. – 2 år efter endt belastning. [Klageren] er sidenhen raskmeldt i 5½ år og er tilbage på arbejdsmarkedet, med en lang periode hvor hun arbejder fuldtid. Sygemeldingen i 2016 adskiller sig fra den i 2022. [Klageren] har ikke haft symptomer på smerter i 2016. Grundet smerter, og ikke stresssymptomer, opsøges læge d. 05.04.22, og hun sygemeldes 15.07.22. Først ved påbegyndt udredning 03.01.23 inddrages smerter som en del af det samlede symptombillede. Smerter er ikke en del af symptombilledet på en belastningsreaktion, men indgår i den endelige diagnose funktionel lidelse, multiorgan, fra [hospital] som er førende på området d. 19.06.23. Funktionel lidelse vurderes af Sst som en somatisk tilstand hvor træthed, hovedpine, søvnforstyrrelser opfattes som 'almene symptomer'. Iflg. vurderingen fra [hospital] forefindes hverken somatisk eller psykiatrisk komorbiditet hos [klageren]. De tidligere diagnoser fra Arbejdsmedicinsk klinik, egen læge og andre steder må efter udredning og diagnosticering fra [hospital] siges at have været foreløbige diagnoser, og dermed ophævet, da samme symptomer nu eksklusivt indgår i den aktuelt gældende diagnose. Det er ikke plausibelt, at [klageren] har haft kendskab til den funktionelle lidelse da hun tegnede forsikringen, og der forefindes intet belæg for at sige at hun – eller nogen – 'burde have haft kendskab til' at den ville opstå mange år senere".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14.3.1, at forsikringen ikke dækker "midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden skyldes en lidelse, sygdom eller symptomer på lidelse eller sygdom som: □ du havde eller burde have kendskab til • har vist første symptomer som senere giver anledning til en diagnose eller medfører uarbejdsdygtighed og disse symptomer er opstået • du har søgt læge for før etablering, eller før overførsel af anciennitet til din FTFa Lønsikring".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14.3.2, at "Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme er dog dækket, hvis du har været raskmeldt og symptomfri* i mindst 12 måneder. Dette gælder dog ikke, sygdomme af ofte tilbagevendende karakter, kræftsygdomme og alle mentale tilstande, inkl. men ikke begrænset til psykiske sygdomme, stress, depression eller angst efter en lægefaglig vurdering".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det bevist, at klageren – ved forsikringens tegning – har haft eller burde have haft kendskab til symptomer på lidelse eller sygdom, som førte til klagerens sygemelding i 2022. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 14.3.1 og 14.3.2.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvoraf det fremgår, at klageren konsulterede egen læge den 1/10 2021 – 1 måned efter forsikringens ikrafttrædelse den 1/9 2021 – som følge af akut belastningsreaktion. Af journalnotat af 1/10 2021 fremgår det, at klageren havde søvnbesvær, som startede for en måned siden, og at hun havde afprøvet melatonin med nogen effekt. Det fremgår af journalnotat af 8/11 2021, at klageren var til opfølgende samtale vedrørende søvn og belastning, og at hun blev tilrådet træning for lændesmerter.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 15/7 2022, at klageren var stresset og sygemeldte sig. Den 21/7 2022 fremgår det, at klageren konsulterede egen læge som følge af belastningsreaktion. Det fremgår, at klageren havde søvnbesvær, inflammation i led, af og til

Ankenævnet for Forsikring

24.

100611

hjerterbanken, isolerede sig, smerter i muskler og led, dårlig koncentration, svært ved at huske tidspunkter, planlægning fra dag til dag og grådlabil. Det forhold, at klageren efterfølgende er diagnosticeret med funktionel lidelse af multiorgan typen, kan ikke føre til andet resultat.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand