

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2024 blev i sag nr. 100724:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AmTrust International Underwriters Ltd.
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 vedlagt klageskrivelse til klageskema af 16/11 2023 samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"1. PÅSTANDE

Klager nedlægger påstand om, at denne er berettiget til, at få dækning på en tegnet lønforsikring hos FTFa lønsikring i forbindelse med en anmeldelse om en midlertidig uarbejdsdygtighed. Opgøres således: 12 måneder a kr. 14.000 i alt kr. 168.000.

2. SAGSFREMSTILLING

Der er her tale om at klageren tilbage i 2005 havde tegnet en lønsikring i dennes daværende fagforening således, at klageren den 26.05.2017 gav fuldmagt til FTFa med henblik på, at blive overflyttet til denne fagforening, se bilag 1.

Klageren blev pr. 01.06.2017 overflyttet til FTFa, se bilag 2.

Klageren tegnede samtidig en lønsikring hos FTFa lønsikring således at denne blev igangsat d. 01.07.2007[2017], policenr. [1] se bilag 3.

Klageren blev desværre sygemeldt den 18.08.2021 på grund af pres fra tidligere job og jobskifte samt [...] og blev herefter opsagt af dennes daværende arbejdsgiver efter 120-dags reglen den 17.12.2021.

Klageren anmelder herefter den 01.02.2022 til FTFa lønsikring, at denne er berettiget til lønsikring på baggrund af den ovenfor nævnte opsigelse af 17.12.2021, se bilag 4.

FTFa lønsikring indhenter efterfølgende klagerens lægejournal mv. til behandling af anmeldelsen således, at FTFa lønsikring d. 28.04.2022 fremsender en afgørelse til klageren, hvori de afslår lønsikring/dækning, se bilag 5.

Klageren fremsendte herefter en indsigelse til FTFa lønsikrings afgørelse af 28.04.2022, se bilag 6.

På baggrund af klagers indsigelse ved bilag 6, gennemgik FTFa lønsikring på ny klagerens anmeldelse dog således, at FTFa lønsikring fastholdt dennes afslag på lønsikring ved afgørelse af 17.06.2022, se bilag 7.

På vegne af klageren fremsendte undertegnede påklage af FTFa lønsikrings afgørelse af 17.06.2022 ved skrivelse af 12.10.2023, til FTFA klagenævn, se bilag 8.

Klager modtog herefter svar på dennes påklage af afgørelsen ved bilag 8, en skrivelse fra FTFa klagenævn af 23.10.2023, at klagenævnet tidligere havde været involveret i nærværende klagesag, hvorfor der skulle indgives en klage til Ankenævnet for forsikring, hvilket hermed er sket, se bilag 9.

3. ANBRINGENDER

Sagsøger skal til støtte for dennes nedlagte påstand anføre følgende anbringender:

At klager skal gøre gældende, at denne er berettiget til at få udbetalt lønsikring i henhold til den tegnede lønsikring hos FTFa jf. bilag 1, 2 og 3.

At klager skal bestride, at det er FTFa lønsikrings indførte i dens afgørelse af 28.04.2022, at klager ikke er berettiget til at få udbetaling ved midlertidig uarbejdsdygtighed i henhold til forsikringsbetingelserne idet årsagen til uarbejdsdygtigheden er opstået i enten direkte eller indirekte følge af en sygdom som klageren skulle være bekendt med før forsikringens tegning.

At klager skal bestride, at denne har lidt af en psykisk lidelse forud for dennes anmeldelse med henvisning til klagers lægejournal idet der ikke fremgår af klagerens lægejournal, at denne har lidt af en psykisk tilstand før klager får stillet en diagnose ultimo 2021, hvor den lægefaglige vurdering lyder på moderat depression.

At klager skal endvidere gøre gældende, at FTFa lønsikring i deres afslag i henholdsvis bilag 5 og bilag 7 anfører, at min klient skulle have været stresset på arbejdspladsen med henvisning til klagerens lægejournal, hvor der er anført stress, svimmelhed mv. i årene 2011, 2012 og 2015, hvortil klageren skal gøre gældende at stress ikke er en diagnose eller en sygdom i klinisk eller teknisk forstand, hvorfor dette ikke kan anvendes som værende en afvisningsgrund for klagerens anmeldelse om lønsikring i 2021.

At klager skal bestride at klager har anført i dennes anmeldelse, at denne led af psykiske tilstande/lidelser som anført af FTFa jf. bilag 5 men derimod var uarbejdsdygtig på grund af stress og depression jf. bilag 4.

At klageren skal endvidere bestride som anført af FTFa lønsikring at denne har været sygemeldt for psykisk tilstand og lidelse inden etableringen af klagerens lønsikring d. 01.07.2017 som anført i afgørelsen af 17.06.2022 jf. bilag 7.

Ankenævnet for Forsikring

3.

100724

At klageren derfor skal gøre gældende, at den er berettiget til lønsikring og opfylder betingelserne i forsikringsaftalen til at få udbetalt dennes lønsikring idet klageren først d. 01.07.2022 får diagnose om moderat depression."

Selskabet har den 21/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Historisk overblik:

- 01 .07.2017 Ikrafttrædelse af FTFa Lønsikring
- 01.09.2018 Forhøjet forsikringsydelse og derved overgået til nye betingelser nr. 1100 (Bilag 10)
- 24.02.2022 Skadesanmeldelse modtaget med sygedomsdag d. 18.8.2021 (Bilag 1)
- 27.03.2022 Psykiatrien (Bilag 2)
- 27.03.2022 Udtalelse psykiater (Bilag 3)
- 08.04.2022 Lægejournal (Bilag 4)
- 28.04.2022 Afslagsbrev (Bilag 5)
- 23.05.2022 Indsigelse fra [Klageren] modtaget (Bilag 6)
- 17.06.2022 Fastholdelse af afslag (Bilag 7)
- 31.08.2022 Ophør af FTFa Lønsikring
- 12.10.2023 Modtaget påklage af afgørelse fra [...] advokatfirma (Bilag 8)
- 23.10.2023 Henvisning til Ankenævnet for videre klage (Bilag 9)

Lægejournal notat:

18.06.2021 - psykisk tilstand/lidelse - gennem flere år, men kan nu ikke holde til mere - er stresset på job med for mange opgaver- har i 2000, 2011 og 2015 også haft belastningsreaktion (Bilag 4)

Historik over tidligere sygdomme:

- 13.01.2011 - er stresset på arbejdspladsen
- 16.03.2011 - fortsat meget svimmel, utilpas og stresset både på arbejdspladsen og hjemme
- 06.01.2012 - fortsat skidt psykisk og arbejder fortsat på deltid
- 12.01.2012 - 1 år siden debut af stress symptomer. Formentlig provokeret af konflikter på job og i hjemmet - klager over udtalt træthedsfølelse sover meget - ingen klinisk mistanke om svimmelhedssymptomer er udløst af CNS-lidelse
- 13.04.2015 - almen svækkelse/træthed-tid!. sygemeldt med stress og synes måske det ligner lidt nu, men ikke helt, har en del belastninger i hjemmet og på jobbet

[Klageren] angiver på anmeldelsen om uarbejdsdygtighed, at hun er forhindret i at udføre sit arbejde grundet stress og depression samt, at hun i 2011 var uarbejdsdygtig af samme årsag. Af indsendte lægejournal dateret den 18.6.2021 bekræfter lægen, at [Klageren] igennem flere år har kendt til psykisk tilstand/lidelse-belastningsreaktion og kan ikke holde til mere.

Den 28.4 .2022 fremsender vi afslagsbrev med baggrund i lægejournalnotat, at [Klageren] forud for etablering af forsikringen var bekendt med psykiske tilstande/lidelser for hvilke hun konsulterede læge for i 2000 - 2011/2012 og 2015, som alle ligger forud for forsikringens ikrafttrædelsesdato og er af tilbagevendende karakter.

Vi afviser klagers uarbejdsdygtighed er omfattet af forsikringen dette skyldes, at [Klageren] var bekendt med psykiske lidelser og symptomer på psykiske lidelser forinden køb af FTFa Lønsikring. Vi henviser til forsikringsbetingelserne nr. 1103 af 01.06.2020, hvoraf følgende fremgår:

Uddrag af betingelsernes pkt. 15 afsnit 5:

- Hvis du ved etablering af forsikringen havde kendskab til, eller burde have kendskab til sygdom eller personskade, som medfører den midlertidige uarbejdsdygtighed, er der dog ikke dækning herfor.

Uddrag af betingelsernes pkt. 15 afsnit 6:

- Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme er dog dækket, hvis du har været raskmeldt og symptomfri i mindst 12 måneder. Dette gælder dog ikke, hvis sygdommen er af ofte tilbagevendende karakter (visse kræftsygdomme og psykiske sygdomme efter en lægefaglig vurdering).

Uddrag af betingelsernes pkt. 27 afsnit 2:

- Vi udbetaler ikke forsikringsydelse, som følge af midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis årsagen til den midlertidige uarbejdsdygtighed er opstået som en direkte eller indirekte følge af sygdom, som du var eller burde have været bekendt med - enten har fejlet det før forsikringens tegning eller sygdommen er af ofte tilbagevendende karakter - eller sygdom, som du har søgt læge for, inden for 12 måneder før forsikringens ikrafttræden.

Vi modtager indsigelse fra [Klageren] den 23.05.2022.

Den 17.06.2022 fremsender vi en fastholdelse af afslag om dækning og henviser til lægejournalen hvoraf det fremgår, at der har været kendskab til psykiske tilstande og belastninger for hvilke hun ligeledes har været sygemeldt med forinden etablering af FTFa Lønsikringen.

Den 12.10.2023 modtager vi en påklage over afslaget fra advokatfirmaet [...] på vegne af [Klageren].

Den 23.10.2023 skriver vi til advokatfirmaet [...], at Klagenævnet allerede har været involveret i afgørelsen af sagen og henviser derfor videre til Ankenævnet.

Vi fastholder fortsat vores afslag om dækning, idet [Klageren] forud for køb af FTFa Lønsikring har været bekendt med psykiske tilstande og belastninger samt har oplevet de første symptomer derpå og derved ikke opfylder betingelserne for dækning fra forsikringen."

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

"På klagers vegne skal jeg fastholde, at det af ikke fremgår af min klients sygejournal, at denne havde lidt af en psykisk lidelse forud for dennes anmeldelse til indklagede som anført af indklagede i dennes svarskrift.

For så vidt angår indklagedes henvisning til den 18.06.2021 som er anført i indklagedes svarskrift under pkt. lægejournal notat skal klageren gøre gældende, at det ikke er korrekt, hvad indklager anfører men derimod fremgår det af klagerens lægejournal, at denne havde belastningsreaktion, hvilket ikke er en psykisk tilstand/lidelse.

Klagerens læge bekræfter således på ingen måde, at klageren skulle have haft kendskab til en psykisk tilstand/lidelse men alene en belastningsreaktion.

Klageren skal endvidere gøre gældende vedrørende det af indklagede anførte i dennes svarskrift under pkt. historik og tidligere sygdom af 12.01.2012, hvor det fremgår af klagerens sygejournal, at der her er tale om, at klienten havde haft problemer med svimmelhed og var derfor sygemeldt og ikke på grund af psykisk lidelse.

Klager skal endvidere gøre gældende vedrørende det af indklagede anført af 13.04.2015, hvor der var tale om træthed og hovedpine således, at det var klagers sidste besøg hos dennes læge inden klageren godt to år senere pr. 01.07.2017 fik overflyttet dennes eksisterende lønsikring til indklagede.

Indklagede opfordres (1) til, at dokumentere indklagedes bemærkninger i svarskriftet fra klagers lægejournal for så vidt angår datoerne 18.06.2021 samt 12.01.2012.

Afslutningsvis skal det fortsat gøres gældende, at indklagede ikke har løftet dennes bevisbyrde at klageren ikke opfylder betingelserne i forsikringsaftalen til at få udbetalt dennes lønsikring."

Selskabet har i brev af 1/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Med baggrund i klagereplik har vi udover tidligere lægenotater, nævnt i svarskrift af 21.12.2023, oplistet yderligere lægenotater, som dokumentation for [Klageren]s psykiske belastninger i årene forinden etablering af forsikringen .

Lægejournal notat:

- 18.06.2021 diagnose P00 psykisk tilstand/lidelse belastningsreaktion - gennem flere år, men kan nu ikke holde til mere.- Har rastløshed og tankemylder som hun prøver at undslippe fra ved at holde sig i gang hele tiden. Kan ikke sove om natten. Nu også ked af det. - Er stresset på job med for mange opgaver og skal tegne i et nyt program hun er i gang med at lære. Har i 2000, 2011 og 2015 også haft belastningsreaktion.
- 16.08.2021 erkender, at hun har brug for sygemelding og psykiater-depression
- 04 . 10.2021 lægeerklæring til arb.giver pga. stress og depression
- 06.10.2021 gennem 4 sidste år følt sig presset
- 26.10.2021 medicinsk behandlet med Dulexetin, Melatonin, Circadan
- 08.11.2021 udviser symptomer på behandlingskrævende depression af sværhedsgrad som fordrer behandling i sygehusregi.
- 17.12.2021 en del belastninger forud for depressions symptomer

Historik over tidligere sygdomme :

- 13.01.2011 er stresset på arbejdspladsen
- 16.03.2011 fortsat meget svimmel, utilpas og stresset både på arbejdspladsen og hjemme
- 06.01.2012 fortsat skidt psykisk og arbejder fortsat på deltid
- 12.01 .2012 gnm. Et års tid haft problemer med svimmelhed og været sygemeldt herfor. I første omgang troet, det var stress på arbejdet. Klager fortsat over svimmelhed . Pt. er fikseret i, at der er noget galt inde i hovedet.

- 19.01.2012 For ca. 15 år siden havde længere 'nedtur' ifm. [...]. For knap 1 år siden debut af stress symptomer formentlig provokeret af konflikter på arb. Og i hjemmet - Plaget af udtalt svimmelhed. Har været langtidssygemeldt, men er efterhånden kommet i job igen. Svimmelheden er fortsat til stede . Klager endvidere over udtalt træthedsbarhed, sover meget, ingen klinisk mistanke om svimmelhedssymptomer er udløst af CNS-lidelse.
- 13.04.2015 almen svækkelse/træthed - tidl. sygemeldt med stress og synes måske det ligner lidt nu, har en del belastninger i hjemmet og jobbet

Vi afviser fortsat, at klagers uarbejdsdygtighed er omfattet af forsikringen, da det af forsikringsbetingelserne nr. 1103 fremgår:

Jf. betingelserne pkt. 15, afsnit 5 & 6 står der:

- Hvis du ved etableringen af forsikringen havde kendskab til, eller burde have kendskab til sygdom eller personskade, som medfører den midlertidige uarbejdsdygtighed , er der dog ikke dækning herfor.
- Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme er dog dækket, hvis du har været raskmeldt og symptomfri i mindst 12 måneder. Dette gælder dog ikke, hvis sygdommen er af ofte tilbagevendende karakter (visse kræftsygdomme og psykiske sygdomme efter en lægefaglig vurdering).

Jf. betingelserne pkt. 27 , afsnit 2 står der,

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

- Sygdom eller personskade, som du var eller burde have været bekendt med - enten har fejlet det før forsikringens tegning eller sygdommen er af ofte tilbagevendende karakter – eller sygdom, som du har søgt læge for, indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden.

Vi fastholder fortsat vores afslag, da vi mener, at forsikrede ikke er dækningsberettiget grundet kendskab til psykiske belastninger og symptomer på psykiske belastninger forinden etablering af forsikringen. Dette understøttes af flere journalnotater, der beskriver psykiske belastninger i årene forinden etablering af forsikringen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge i perioden 13/1 2011 – 21/1 2012 fremgår bl.a.:

"13-01-2011 Kons./Besøg Er stresset på arbejdspladsen. BT: 134/88. Der tages blodprøver.

...

16-03-2011 Kons./Besøg

Pt. er fortsat meget svimmel, utilpas og stresset. Hun har stress på arbejdspladsen, hun har stress derhjemme... Grov neurologisk us: i.a. BT: 148/101, p 81. Tilrådes at søge psykologhjælp gennem hendes PFA-forsikring og sygemeldes for 14 dg.

...

31-03-2011

Fortsat svimmel og stresset. BT: 135/85. Der laves anbefaling til forsikringsselskab, at pt. har brug for psykologsamtaler.

...

04-05-2011

Er nu sygemeldt på 8. uge. Er meget svimmel, har brug for noget beroligende og noget mod svimmelhed. Prøver Stemetil.

06-06-2011

Raskmeldes på deltid (3 t), herefter stigende indtil uge 29 +30 +31, herefter på fuldtid.

06-01-2012

Har det fortsat skidt, psykisk og arbejder fortsat på deltid. BT: 146/77. Grov neurologiskus.: i.a. Der tages blodprøver.

...

12-01-2012 Indlæggelse/Amb. Henvisning til: [neuromedicinsk speciallæge]

Henvisningsårsag (fri tekst):

1 Diagnose og behandling

Anamnestiske Oplysninger:

[Klageren], som gennem et års tid har haft problemer med svimmelhed og været sygemeldt herfor. I første omgang har vi troet, det var stress på arbejdet. Hun har været langtidssygemeldt og er nu raskmeldt på deltid, men klager fortsat over svimmelhed. Der er normal puls og blodtryk. Der er normal grov neurologisk undersøgelse og der er normale blodprøver. Pt. er fikseret i, at der er noget galt inde i hendes hoved. Vil du prøve at tage en snak med hende? Pt. [har haft traumatisk episode] tilbage i 1996. Jeg synes, vi skylder hende en grundig undersøgelse af hendes hovedet. Der er tale om en ellers yderst fornuftig kvinde."

Af neuromedicinsk speciallægeepikrise af 19/1 2012 fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

- ingen

...

[Klageren] for ca. 15 år siden havde en længere 'nedtur' i forbindelse med [traumatisk episode]. For knap 1 år siden begyndte hun at få stress-symptomer, formentlig provokeret af konflikter både på arbejdspladsen og i hjemmet. Oplyser at hun blandt andet var plaget af udtalt svimmelhed. Hun har været langvarigt sygemeldt, men er efterhånden kommet i arbejde igen. Svimmelheden er dog fortsat til stede og provokeres ofte, når hun skal til selskaber eller lignende. Klager endvidere over udtalt træthed, sover meget. Som anført er hun atter i arbejde som [...], hvor der fortsat bliver taget visse hensyn til hendes nuværende arbejdsevne.

Objektivt

Fremtræder umiddelbart psykisk opfaldende, måske lidt 'trykket'. Er i øvrigt klar, samlet og orienteret. Ydre kranium: Naturligt. Der er egal pulsation uden mislyde. Kranienner: Findes ved systematisk gennemgang intakte, specielt findes normal oftalmoskopi og normal synsfelt for hånd. Der er heller ikke nogen spontan- eller blikretningsnystagmus. Stemmegaffel-prøver normale, hun angiver også hørelsen som værende normal. Columna cervikalis: Naturlige krumninger, fri bevægelighed i alle retninger uden smerter i yderstillingerne. Truncus: Ingen truncusinsufficiens, normal sensibilitet, abdominalreflekser egale. Ekstremiteter: Neurologiske helt normale forhold med hensyn til led, tonus, kraft, sensibilitet og trafik. Der er ligeledes normal koordination ved finger-næsefingerforsøg og udvidet knæhageforsøg. Normal diadokokinese. De dybe reflekser på såvel

over – som underekstremiteter er midlivlige, egale og der er normale plantarreflekser, ingen babinskæquivalenter. Gang: Upåfaldende, romberg negativ.

Indtryk

Klinisk er der ikke nogen mistanke om, at pt.s svimmelhedssymptomer skulle være udløst af nogen CNS-lidelse. Pt. angiver sig også beroliget ved at jeg fortæller hende, at jeg absolut ikke mener, at hun fejler noget inde i hovedet, men at den ulykkelige hændelse for 15 år siden, [...], alene gør at man alene af psykologiske årsager bør foretage MR-scanning af cerebrum. Denne undersøgelse er bestilt og der er aftalt telefonisk kontakt med pt., når svaret foreligger. Pt.tilrådes henvist til praktiserende otolog via egen læge med henblik på otoneurologisk undersøgelse.

Af journal fra egen læge i perioden 13/4 2015 – 18/6 2021 fremgår bl.a.:

"13-04-2015 Almen svækkelse/træthedDiagnoser:

A04 Almen svækkelse/træthed

Kontakt tekst:

Hovedpine tit og træt. Tidl sygemeldt med stress og synes måske det ligner lidt nu men ikke helt. Har en del belastninger hjemme og på arbejdet. Svimmel. Sover 8 timer pr nat og kunne gerne sove mere. Motionerer. Tager BT, EKG og træthedsprøver. Pt. kommer til svar. [...]

...

18-06-2021 Psykisk tilstand/lidelseDiagnoser:

P00 Psykisk tilstand/ lidelse

Kontakt tekst:

Belastningsreaktion.

Gn flere år men kan nu ikke holde til mere. Netop blevet [...]. Kan godt se at hun er skyld i det. Er ikke til at holde ud at være sammen med, der skal hele tiden ske noget nyt. Har rastløshed og tankemylder som hun prøver at undslippe fra ved at holde sig igang hele tiden. Har en hest som hun er ved om aftenen. Kan ikke sove om natten. Nu også ked af det. Er ved at tale med sin mand om at finde sammen igen. Er stresset på job med for mange opgaver og skal tegne i et nyt program hun er igang med at lære. Har i 2000, 2011 og 2015 også haft belastningsreaktion. OBJ: Græder. Taler hurtigt og sidder uroligt på stolen"

Af journalnotat af 6/10 2021 fra psykiatrisk center fremgår bl.a.:

"FORSAMTALE

[Klageren] er henvist til psykiatrisk forsamtale mhp. vurdering af behov for yderligere psykiatrisk udredning og/eller behandling.

...

AKTUELLE KLAGER

[Klageren] er [...]. De sidste 4 år har hun følt sig presset. I marts 2021 [belastning i privatlivet]. I 2011 oplevede hun, [to forskellige belastninger i privatlivet]. Hun har dog aldrig følt, at hun har haft det før, som hun har det nu. Hun har en svær tristhed. [...][Klageren] er sygemeldt.

PSYKIATRISKE PROBLEMSTILLINGER

[Klageren] vurderes at have alle 3 depressive kernesymptomer i form af nedtrykthed, nedsat lyst og interesse, samt nedsat energi. Hun har 7 ud af 7 depressive ledsagesymptomer. [Klageren] har således nedsat selvtillid, skyldfølelser og tanker om død, men ikke planer. Der laves en kriseplan med hende, hvor hun medgives Livliniens telefonnummer og nummeret på Psykiatrisk Akutmodtagelse i [...]. Hun kan på overbevisende måde tage afstand til at ville gøre skade på sig selv. [Klageren] mangler koncentration og er hæmmet. Har tabt sig 3-4 kg på 6 uger og sover meget afbrudt. Har desuden 7 ud af 8 tegn på tvangspræget personlighedsstruktur. Er således stærkt obs. pro. DF32.2 Depressiv enkeltepisode af svær grad og DF60.5 Tvangspræget personlighedsstruktur. Der er ikke mistanke om anden dybereliggende psykopatologi. I den forbindelse kan nævnes, at der ikke er mistanke om ADHD ud fra det kliniske indtryk og ud fra ASRS skema, som hun har udfyldt. Under samtalen er [Klageren] venlig og imødekommende. Fremtræder svært depressiv. Er grådlabil og med nedsat ansigtsmimik. Der er god kontakt med hende på begge planer. ...

ARBEJDSDIAGNOSER

DF32.2 Depressiv enkeltepisode af svær grad obs. pro.

DF60.5 Tvangspræget personlighedsstruktur obs. pro.

KONKLUSION/ ANBEFALINGER

Det drejer sig om en [...], som har udviklet svær førstegangsdepression med 3/3 depressive kernesymptomer og 7/7 depressive ledsagesymptomer. Har selvmordstanker, men kan på overbevisende vis tage afstand til at handle på dem. Der er lavet kriseplan, som hun lover at følge. [Klageren] er desuden obs. pro. DF60.5 Tvangspræget personlighedsstruktur, hvilket kan være medvirkende til aktuelle depression. På nuværende tidspunkt søges ikke om udredning for personlighedsforstyrrelse. Hun er svært forpint, og vurderes at have brug for tværfaglig behandling i et regionelt ambulatorium, gerne i et pakkeforløb for depressioner. [Klageren] giver informeret samtykke til dette og giver ut. tilladelse til at sende forsamlingen til egen læge som korrespondancebrev.

DER ANMODES OM:

Antal psykiater timer: 6 timer til yderligere udredning og behandling for depression. Dette til opstart af medicinsk behandling indtil hun forventes at opstarte i et pakkeforløb for depressioner i regionelt regi."

Af journalnotat af 20/10 2021 fra psykiatrien fremgår bl.a.:

" Anamnese

Henvisningsårsag: Pt. er henvist af egen læge under henvisningsdiagnose F32.9 depressiv enkeltepisode uspecificeret. I henvisningen er medsendt korrespondancebrev fra Privatpsykiatrisk Center i [...], hvor pt. af psykiater [...] er blevet set og vurderet. Her fremgår arbejdsdiagnoser F32.2. depressiv enkeltepisode af svær grad, obs. pro samt F60.5 tvangspræget personlighedsstruktur, obs. pro.

Formålet med dagens samtale er, at der skal træffes klinisk beslutning, om pt. er sygehusbehandlingskrævende på grund af depression.

...

Somatisk: Intet. Pt. betragter sig selv som værende sund og rask.

Psykiske belastninger: 1997 [traumatisk oplevelse]... Pt. beskriver, at de efterfølgende fik en psykologsamtale, hvor det ifølge pt. blev udtalt, at det skulle de nok som forældre komme igennem. Ingen yderligere hjælp blev foranstaltet, pt. beskriver at de begge var i chock... Beskriver store udfordringer med deres [andet barn], hvor pt. og dennes ex-mand modtager et forløb gennem kommunen i løbet af to år... Pt. beskriver, at hun aldrig har været glad for at gå på arbejde, har det egentlig bare bedst med sine heste. Beskriver at hun nok har en tendens til at påtage sig andres problemer særligt ved uretfærdigheder. Har aldrig haft gode ledere, således nok aldrig følt, at hun har fundet sin plads arbejdsmæssigt.

Pt. bliver stresssygemeldt i 2011, hvor hendes [...]. Nuværende har det presset pt. ud over kanten, at [belastning i privatlivet] samt hendes arbejdssituation. Beskriver hun har en tendens til at trække sig, når tingene bliver svære.

Tidligere psykiske lidelser: Har modtaget en psykologsamtale efter [traumatisk hændelse] i 1997... Modtager 12 samtaler gennem arbejdsforsikring 2011 i forbindelse med [to belastninger i privatlivet]. For nylig henvist gennem egen læge til privat praktiserende psykiater, som også foranlediger henvisning til herværende enhed.

Nuværende psykisk: Beskriver sig selv som værende perfektionistisk, at tingene altid kan blive en smule bedre, har aldrig været helt tilfreds. Kunne godt tænke sig at nå derhen, hvor hun ikke altid er på vej videre. Svært ved at få sagt til og fra. Pt. ønsker hjælp til de søvnproblemer og det tankemylder hun oplever. Derudover habituel perfektionisme, hun oplever der bliver et problem for hende. Adspurgt afviser pt. symptomer på psykose, mani, angst, selvskade samt spiseforstyrrelse. Omkring depressive symptomer bekræfter pt. alle tre kernesymptomer gennem de sidste 14 dage. Bekræfter desuden ledsagersymptomer i form af nedsat selvtillid men ej udover habituelle, betydelige kognitive udfordringer i form af læderet koncentrationsevne, hukommelsesbesvær, overbliksvanskeligheder. Beskriver at hun mange gange på det sidste har følt sig dum og skriver ned for at huske. Bekræfter søvnforstyrrelse (sover meget let, kommer ikke i dyb søvn) bekræfter afbrudt søvn. Vågner kl. 05.30, hvilket dog er normalt for pt. Bekræfter nedsat appetit og har tabt sig 4-6 kg på det sidste halve år. Har gennem de sidste 14 dage haft flyvske tanker om selvmord i form af kunne springe ud fra en færgе, kraftige modforestillinger i form af børnene og ikke noget pt. kunne finde på at handle på.

Øvrige organsystemer

Alment: God ernæringstilstand, middel.

...

MEDICINANAMNESE

Aktuelt i antidepressiv medicinsk behandling, iværksat gennem privat praktiserende psykiater for 10 dage siden i form af Duloxetin 60 mg. Har bivirkninger i form af hovedpine, mavekramper og træthed, formodning om at dette aftager.

OBJEKTIVT PSYKISK

Pt. fremstår fint i den formelle kontakt. Lettere hæmmet i den emotionelle kontakt men giver slip på relevante tidspunkter. Beskriver hun er vant til at gå udenom følelsesmæssige reaktioner. Orienteret i tid, sted og egne data. Intet påfaldende omkring intelligens. Lettere nedsat stemningsleje, ingen latenstid i besvarelse. Ingen umiddelbare tegn på psykoser. OK grad af sygdomsindsigt. Pt. virker belastet men ej forpint. Motiveret for hjælp.

...

BEHANDLINGSPLAN

Plan: Planen er at drøfte dagens forsamtale med overlæge i Enhed for Depression og vende tilbage

til pt. med klinisk beslutning. Umiddelbart synes der tegn på, at pt. opfylder kriterier til depressionsdiagnose med underliggende psykopatologier i retning af personlighedsmæssige vanskeligheder."

Af journalnotat af 6/12 2021 fra psykiatrien fremgår bl.a.:

"AMBULANT LÆGESAMTALE

[Klageren] kommer til første lægesamtale efter en forvisitation den 08.11.2021. Patienten er henvist fra egen læge, men forud for henvisningen har hun været vurderet af privatpraktiserende speciallæge, hvor hun også er opstartet i medicinsk antidepressiv behandling, hvor hun aktuelt får Duloxetine 90 mg og hun mærker faktisk, at der har været en bedring i symptomerne efter opstart af behandling. Der har været en del belastninger forud for depressionssymptomerne, dels har der været et belastende arbejdsforhold, hvor hun blev sygemeldt i august i år, og hun har siden hen ikke rigtigt haft overskud til at starte op igen og beskriver også, at hun ikke er helt overbevist om, at hun skal tilbage til samme fagområde igen. Hun er uddannet [...] og det har været hårdt igennem de seneste ansættelser på grund af ekstrem travlhed. En anden belastning har været en [...] i foråret[...]. Tidligere har der også været tendens til stressreaktioner, hvor hun har måttet sygemelde sig, men der har også været længere perioder, hvor det har fungeret ganske udmærket med arbejdet og familieliv.

OBJEKTIV PSYKISK

Ved samtalen virker hun lidt trist med forsænket stemningsleje, men det psykomotoriske tempo virker ikke umiddelbart påvirket. Hun taler frit og uden latenstid, hun virker ikke agiteret eller præget af angst.

BEHANDLINGSPLAN

Resume: [...], kommer til vurdering på grund af nogle måneders varende depressive symptomer, hvor hun dog allerede, inden henvisning hertil, er i en tilsyneladende relevant antidepressiv behandling, men der er fortsat depressionssymptomer, hvor hun er trist, føler dagligdagen uoverkommelig at komme igennem, hun har nedsat selvtillid og det er særligt koncentrationsbesvær og heraf følgende hukommelsesbesvær, der giver hende vanskeligheder i det daglige. Nattesøvnen er påvirket på den måde, at hun vågner tidligt efter at hun ganske vist er faldet i søvn på helt normal vis. Endvidere har hun haft et utilsigtet væggtab, ligesom der har været selvmordstanker, men af passiv karakter.

Der er ikke umiddelbart grund til at ændre den medicinske behandling, da hun tilsyneladende har fået det bedre og med hensyn til nattesøvnen er hun i behandling med Melatonin, Circadan, som er en depotformulering, så indtil videre afventer vi også med at ændre på dette.

Vi aftaler, at hun skrives op til deltagelse i psykoedukation og får tildelt kontaktsygeplejerske og så får hun en ny tid her til vurdering den 03.01.22, kl. 11.00.

/F32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad/
Hamilton D17 scorer 22.

Ankenævnet for Forsikring

12.

100724

Selvordsrisikovurdering:

Der vurderes ingen aktuel øget selvordsrisiko."

Af klagerens skadeanmeldelse fremgår bl.a.:

"Skadedato

01.02.2022

...

Oplysninger om uarbejdsdygtigheden

På hvilken måde er du forhindret i at arbejde? (Beskriv sygdommen / ulykken)

Stress og depression. Kan ikke koncentrere mig eller overskue hverdagens selv de mindste opgaver

Dato for ulykken eller sygdommens indtræden

18.08.2021

Dato for sidste arbejdsdag

18.08.2021

Dato for første dag, hvor du fik udbetalt sygedagpenge

01.02.2022

Dato for første lægebesøg i forbindelse med denne uarbejdsdygtighed

05.05.2021

Er der stillet en diagnose? Hvis ja anfør venligst diagnosen

Moderat depression og stress ramt

...

Har du tidligere været uarbejdsdygtig af samme årsag?

Ja

Venligst angiv hvornår

April 2011 (Stress)

Var du i et ansættelsesforhold, da du blev uarbejdsdygtig?

Ja

...

Ansættelsesdato

03.08.2020

Hvilken dato modtog du din opsigelse?

21.12.2021

Hvilken dag er din sidste ansættelsesdag? (sidste dag med løn)

31.01.2022

Antal arbejdstimer pr. uge

37"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"15. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelse

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis den ufrivillige arbejdsløshed indtræder i forsikringens løbetid og under forudsætning af, at du har været aflønnet for min. 16 timer pr. uge i en periode på mindst 12 måneder umiddelbart før første arbejdsløsheds indtræden – og dermed berettiget til udbetaling af forsikringsydelse. Arbejdsløshedsperioder på sammenlagt 14 dage* eller mindre afbryder ikke denne 12 måneders periode. Perioder, hvor du er på supplerende dagpenge, tæller ikke med i beregningen af de 12 måneder.

...

Hvis du ved etableringen af forsikringen havde kendskab til, eller burde have kendskab til sygdom eller personskade, som medfører den midlertidige uarbejdsdygtighed, er der dog ikke dækning herfor.

Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme er dog dækket, hvis du har været raskmeldt og symptomfri* i mindst 12 måneder. Dette gælder dog ikke, hvis sygdommen er af ofte tilbagevendende karakter (visse kræftsygdomme og psykiske sygdomme efter en lægefaglig vurdering).

...

27. Undtagelser

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

...

Sygdom eller personskade, som du var eller burde have været bekendt med – enten har fejlet det før forsikringens tegning eller sygdommen er af ofte tilbagevendende karakter – eller sygdom, som du har søgt læge for, indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden"

Nævnet udtaler:

Klageren har tegnet lønsikring med ikrafttrædelse den 1/7 2017. Den 24/2 2022 anmeldte klageren sin midlertidige uarbejdsdygtighed. Af skadeanmeldelsen fremgår det, at klageren er uarbejdsdygtig som følge af stress og depression, at klageren havde sidste arbejdsdag den 18/8 2021 og lønophør den 31/1 2022, og at klageren tidligere i 2011 har været uarbejdsdygtig på grund af stress. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren inden tegning af forsikringen var bekendt med psykiske tilstande og belastninger samt har oplevet symptomer derpå. Klageren ønsker at få udbetalt 12 måneders lønsikring svarende til samlet 168.000 kr.

Klageren har anført, at hun ikke har lidt af en psykisk lidelse inden hun anmeldte sin midlertidige uarbejdsdygtighed, og at hun først ultimo 2021 bliver diagnosticeret med moderat depression. Klageren har anført, at hun har haft stress i årene 2011, 2012 og 2015, men at stress ikke er en diagnose eller en sygdom i klinisk eller teknisk forstand. Klageren har også anført, at hun på ingen måde har haft kendskab til en psykisk tilstand/lidelse men alene en belastningsreaktion, hvilket ikke er en psykisk lidelse eller tilstand.

Selskabet har anført, at klageren har anmeldt, at hun er forhindret i at udføre arbejde grundet stress og depression, og at hun i 2011 var uarbejdsdygtig af samme årsag. Selskabet har anført, at egen læge bekræfter, at klageren igennem flere år har haft en psykisk tilstand/lidelse. Selskabet har anført, at klageren forud for etablering af forsikringen var bekendt med psykiske

tilstande/lidelser for hvilke hun konsulterede læge for 2000-2011/2012 og 2015, som alle ligger forud for forsikringens ikrafttrædelsesdato og er af tilbagevendende karakter. Klageren har forud for forsikringens ikrafttrædelse været sygemeldt med psykisk tilstand/lidelse.

Det fremgår af journal af 18/6 2021 fra egen læge, at "Belastningsreaktion. Gn flere år men kan nu ikke holde til mere. Netop blevet [...]... Kan ikke sove om natten.

Nu også ked af det. Er ved at tale med sin mand om at finde sammen igen. Er stresset på job med for mange opgaver og skal [ny opgave]. Har i 2000, 2011 og 2015 også haft belastningsreaktion. OBJ: Græder. Taler hurtigt og sidder uroligt på stolen".

Det fremgår af journal af 6/10 2021 fra psykiatrisk center, at klageren "har udviklet svær førstegangsdepression med 3/3 depressive kernesymptomer og 7/7 depressive ledsagesymptomer. Har selvmordstanker, men kan på overbevisende vis tage afstand til at handle på dem...[Klageren] er desuden obs. pro. DF60.5 Tvangspræget personlighedsstruktur, hvilket kan være medvirkende til aktuelle depression".

Det fremgår af journal af 20/10 2021 fra psykiatrien, at "Psykiske belastninger: 1997 [traumatisk hændelse]... Pt. beskriver, at de efterfølgende fik en psykologsamtale, hvor det ifølge pt. blev udtalt, at det skulle de nok som forældre komme igennem. Ingen yderligere hjælp blev foranstaltet, pt. beskriver at de begge var i chock... Pt. bliver stresssygemeldt i 2011, hvor [2 belastninger i privatlivet]. Nuværende har det presset pt. ud over kanten, at hun er blevet [...] samt hendes arbejdssituation. Beskriver hun har en tendens til at trække sig, når tingene bliver svære... Tidligere psykiske lidelser: Har modtaget en psykologsamtale efter [traumatisk hændelse] i 1997... Modtager 12 samtaler gennem arbejdsforsikring 2011 i forbindelse med [2 belastninger i privatlivet]".

Det fremgår af journal af 6/12 2021 fra psykiatrien, at klageren har "været vurderet af privatpraktiserende speciallæge, hvor hun også er opstartet i medicinsk antidepressiv behandling, hvor hun aktuelt får Duloxetine 90 mg og hun mærker faktisk, at der har været en bedring i symptomerne efter opstart af behandling. Der har været en del belastninger forud for depres-

sionssymptomerne, dels har der været et belastende arbejdsforhold, hvor hun blev sygemeldt i august i år, og hun har siden hen ikke rigtigt haft overskud til at starte op igen og beskriver også, at hun ikke er helt overbevist om, at hun skal tilbage til samme fagområde igen... Tidligere har der også været tendens til stressreaktioner, hvor hun har måttet sygemelde sig, men der har også været længere perioder, hvor det har fungeret ganske udmærket med arbejdet og familieliv".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15, at forsikringen ikke dækker ufrivillig arbejdsløshed, "Hvis du ved etableringen af forsikringen havde kendskab til, eller burde have kendskab til sygdom eller personskade, som medfører den midlertidige uarbejdsdygtighed. Tidligere færdigbehandlede sygdomme eller følgesygdomme er dog dækket, hvis du har været raskmeldt og symptomfri* i mindst 12 måneder. Dette gælder dog ikke, hvis sygdommen er af ofte tilbagevendende karakter (visse kræftsygdomme og psykiske sygdomme efter en lægefaglig vurdering)".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 27, at "Vi udbetaler ikke forsikringsydelser, som følge af midlertidig uarbejdsdygtighed*, hvis årsagen til den midlertidige uarbejdsdygtighed er opstået som en direkte eller indirekte følge af:... Sygdom eller personskade, som du var eller burde have været bekendt med – enten har fejlet det før forsikringens tegning eller sygdommen er af ofte tilbagevendende karakter – eller sygdom, som du har søgt læge for, indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klageren – ved forsikringens tegning – har haft kendskab til den psykiske sygdom/tilstand, som er direkte eller indirekte årsag til klagerens sygemelding i august 2021. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise dækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 15 og 27. Selskabet skal genoptage sagen og yde lønsikring i overensstemmelse med aftalegrundlaget.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i august 2021 blev sygemeldt som følge af svær førstegangsdepression, og at klageren ikke tidligere ses at have været diagnosticeret med depression eller været i behandling herfor.

Nævnet er opmærksom på, at klageren tidligere har været sygemeldt med stress i 2011, og at klageren tidligere i 2000, 2011 og 2015 er beskrevet med belastningsreaktion. Nævnet finder imidlertid ikke, at dette kan føre til andet resultat.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at depression efter nævnets opfattelse er en anden psykisk sygdom end stress og belastningsreaktion, som almindeligvis også kræver særlig medicinsk behandling. Nævnet bemærker, at klageren alene ses at have været sygemeldt i forbindelse med stressdiagnosen i 2011.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren – forud for forsikringens tegning – i sagens lægelige bilag senest er beskrevet med belastningsreaktion i 2015, og at der ikke ses at være beskrevet anden behandlingskrævende psykisk sygdom eller lidelse i perioden frem til august 2021, hvor klageren blev sygemeldt med depression.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, AmTrust International Underwriters Ltd. V/Marsh & McLennan Agency A/S, skal anerkende, at klageren er berettiget til lønsikring som følge af sin arbejdsløshed. Selskabet skal derfor genoptage sagen og yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Allerede forfaldne ydelser skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

100724

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck