Ankenævnet for Forsikring

905/12

Den 17. december 2012 blev i sag nr. 82.293:

xxxxxxx xxxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx xxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikrede er omfattet af en sundhedsforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at dække udgifter til psykologbehandling, der er nødvendiggjort af en arbejdsrelateret depression. Hun er desuden bl.a. utilfreds med, at selskabet har indhentet mere end 1 år gamle journaloplysninger til brug for sagens behandling.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren før forsikringens ikrafttræden har haft depressive reaktioner, og at disse har sammenhæng med den nu anmeldte depression. Lidelsen er derfor ikke omfattet af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.1. Selskabet har desuden gjort gældende, at det har indhentet de oplysninger, som findes at være relevante for bedømmelsen af klagerens krav mod selskabet.

Klageren, der er født i 1984, blev via sit ansættelsesforhold omfattet af forsikringen pr. 1/6 2011.

Det fremgår af sagen, at klageren i oktober 2011 påbegyndte psykologbehandling efter sygemelding pga. arbejdsrelateret depression. Hun ansøgte i anledning heraf om dækning af udgifterne til psykologen.

2. 82.293

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

"01-06-2010: PSYKISK
P00 PSYKISK
Har det psykisk dårligt. Ligegyldighedsfølelse, ulyst, træthed. Kan ikke komme ud af sengen om morgenen. Bare lyst til at tage bilen og køre væk. Dulmer med 2-4 øl dgl. Flere i weekenden. Tidl. tendens til lign. Far og bedstemor det samme. Prov. abort med ny kæreste for 1 uge siden. Kontrol-menneske. Virker depressiv, men kan blot være en reaktion på aborten. Ny tid til Depr.score og snak om P-ring. [AA]

25-06-2010: Depressiv tilstand
P76 Depressiv tilstand (f32)
Lidt bedre siden sidst, men selv bevidst om, at 'de sorte tanker bare er gemt væk'. Arbejder rigtig meget. Lige nu meget 'anti-baby'. Meget knyttet til eks-kærestes datter, … på 5 år, som hun ikke må se. Bange for at knytte sig igen og har endnu ikke set sin nye kærestes to børn på 3 og 8 år. Sidder aldrig stille. Frygter ferie. Snak om øvelse i 'bare at være'. Drikker stadig for meget for at dulme. Scorer 22 på Hamilton, således svær depression. Snak om SSRI, men noget modvillig. Vil tænke over det. [AA]

28-06-2010: Psykisk
P00 Psykisk
Forsøgt at kontakte pt. telefonisk. Skal formentlig opstarte tbl. Paroxetin 20 mg x 1. [AA]

05-07-2010: Psykisk
P00 Psykisk
Endnu ikke opstartet Paroxetin, men taget fri 14 dage for det. Snak om at finde ro med sig selv. Løbeture, meditation mm. Skal altid være i aktivitet. Har meget selvtillid, men intet selvværd. Ny tid efter ferien. [AA]

13-08-2010: Psykisk
P00 Psykisk
Rigtig god effekt af 10 mg Paroxetin. Mere ro, initiativ og glæde. Sover meget bedre uden slemme drømme. Dog en del biv. i form af diarre og kvalme samt 10-12 tilfælde med kraftig hovedpine. Fortsætter på samme dosis, men næste gang må vi overveje cres. til 20 mg. [AA]

19-08-2010: Sociale forhold
ZOO Sociale forhold
Er gået ned på 25 t og det har bedret situationen mærkbart. Er på dagpenge og bliver derfor nu sendt rundt til div. kurser mm. Magter det ikke. Tilbyder deltidssygemelding, da dette ikke er til gavn for forløbet. Lettet. [AA]

15-09-2010: Psykisk
P00 Psykisk
Har gået rigtig godt siden cres. til 20 mg Paroxetin 20 mg d. 1. aug. Den sidste uge dog 'på vej ned igen' med sorte tanker og uoverskuelighedsfølelse. Snak om 'angsten for angsten' og brud på negativ spiral. Erkendt, hvor dårligt hun egentlig havde det. Enes om cres. 30 mg. Skal være 'HEXAL', da mistanke om ændret virkning efter kopipræparat. [AA]

28-01-2011: Depression
P76 Depression (f329)
Meget glad for Paroxetinbeh., påbegyndt i sommeren 2010. Mere overskud. Fungere godt på arbejde som pæd. medhj. på bosted for børn og hjemme med hobbylandbrug.

cont Paroxetin
6 mdr
Snue og hoste siden jul. St.p. enkelte ronchi
rp Spirocort, 4 uger
Igen ved manglende bedring. …

04-07-2011: Depression P76 Depression (f329)
Gennem et år behandlet med paroxetin for depression. Initielt god effekt, men de sidste to måneder har det påny knebet med humøret. Bor med kæreste, arbejde på bosted for unge. Udløsende har muligvis været episode med beboer, som blev voldsom. Hun frygtede, at han ville smide flise gennem ruden til en bil, hvori hun sad med en anden beboer. Smed den i stedet mod taget. Politianmeldt, hun skal vidne og frygter det.
Sygemeldt sig i dag, har ellers haft mange vagter.
Manglende energi, det er en overvindelse blot at komme i bad. Vil helst ligge i sengen hele dagen. Nattesøvnen afbrudt. Appetitten sparsom. Grædende, ikke suicidial. Tidl henvist til psykolog, men fik aldrig kontaktet dem.
ICD 10 sv.t. moderat - svær depression. Aftaler cresc paroxetin 40 mg dgl og kontakt til mobilteam. Ny kontrol her næste uge incl blpr. [BB]
05-07-2011: Depression
P76 Depression (f329)
Mobilteam i … kontaktet, de kontakter pt. Henv faxet. Pt kontaktes, indforstået.[BB]
11-07-2011: Depression
P76 Depression (f329)
Ved …, mobilteam. Har fået enkelte seroquel med god virkning. Store problemer på arbejdspladsen, overveje henv til arb med. Formentlig længere tids sygemelding, ev omplacering. [BB]
13-07-2011: Depression
P76 Depression (f329)
Har det lidt bedre. Særdeles god gavn af samtaleme med … fra mobilteamet. Uroen og rastløsheden aftaget, men fortsat uden glæde. Søvnen bedre. Fået enkelte seroquel fra mobilteam med god effekt.
Øver sig i at acceptere at stille færre krav til sig selv. Ingen bivirkninger af dosisøgning. Svære forhold på arbejdspladsen med manglende støtte fra kolleger, som nærmest tog parti mod hende sammen med de unge. Føler kun opbakning fra mellemleder, som var på besøg i går og roste hendes indsats. Aftaler henv. arb. med. Sygemeldes 2 mdr. Kontrol her efter ferien. Glemt blpr, tages næste gang.
[BB]
27-07-2011: Depression
P76 Depression (1329)
Mobilteam …?: God effekt af seroquel, har behov for dette, tidligere Ok fra [BB]
TABFILM Seroquel 25 mg
100,00
1 tablet til nat + 1 tablet ved behov max 3 -4 gange, mod uro
h
17-08-2011: Depression
P76 Depression (f329)
Ved …, mobilteam. Oplyser med pts samtykke at hun ind imellem tager et par genstande for at falde til ro. Indtrykket er, at hun har tendens til at presse sig selv. Forventer at afslutte hende inden længe. [BB]
17-08-2011: Depression
P76 Depression (f329)

Stort set uændret. Manglende glæde og energi. Føler dog glæde over sine 4 heste, som hun er begyndt at ride igen. Har det svært med at være blandt andre. Tager ind imellem en øl inden hun f.eks skal ud at handle. Udmærket klar over mekanismen heri. Fået erklæring fra aarb. giver om, at sygemeldingen ikke er arbejdsrelateret. Uenig heri, overvejer at skrive. Støttes heri.
Tidlig morgenvågnen, sover til middag. Kan evt øge til 2 seroquel.
Vil tilråde omlægning til efexor, da der ikke er større effekt 4 uger efter øgning i paroxetin. Aftaler flg plan til start uge 35, når hun er hjemme fra ferie i …:
Uge 1: paroxetin 20 mg, efexor 75 mg
Uge 2: ophør paroxetin, efexor 150 mg
Kons 14 dage incl bipr. cb
30-08-2011: Depression
P76 Depression (f329)
Ved [mobilteam], haft ok tur til [ferie] men enig i omlægning til venlafaxin. Planlagt afslutning. Gjort stort arbejde i at skrive om at det er arbejdsbetinget og vil sende det til arb. giver.
Aftalt at hun må genhenvises til akutteam ved behov og må også ringe selv. cb
31-08-2011: Depression
P76 Depression (f329)
Lidt bedre. Haft ok tur til [ferie]. I går glimtvis fornemmelse af lettelse, det tunge pres forsvandt.
Påbegyndt omlægning til efexor i går. Cont plan, igen 3 uger. Megen nattesved. Blpr til lab.cb
01-09-2011: Depression
P76 Depression (f329)
…, ydelseskontoret, … kommune. Om sygdom kan forklare, at papirer vedr sygemelding ikke er indsendt rettidigt. Ja. cb
13-09-2011: Akut belastningsreaktion
P02 Akut belastningsreaktion (f430)
Depressiv enkeltepisode uden specifikation (1329)

Ambulantepikrise
Første besøg: *13-09-2011 10:00*
Seneste besøg: *13-09-2011 10:00*

EPIKRISE:
Kontaktårsag:
27-årig pædagogmedhjælper henvist af egen læge grundet arbejdsmæssige belastninger og depression.
Arbejdsmedicin. Sammenfatning:
Siden maj 2010 ansat på opholdsstedet ... Frem til maj 2011 i vikariat på afdelingen ... Var glad for at arbejde her bortset fra mange weekend- og ekstravagter. Fra maj 2011 fastansat på afdelingen i ... Her belastet af en meget nedladende kommunikation fra de mandlige medarbejdere, af manglende struktur og af manglende overholdelse af grundlæggende regler samt af et sjofelt sprogbrug fra 2 af medarbejdernes side. Henvendte sig flere gange til øverste leder og gav udtryk for, at pædagogik og jargon stred mod hendes overbevisning. Under bilkørsel i juni måned opstod en kritisk hændelse, da en af de unge gik amok. Siden foråret 2010 antidepressiv medicin i forbindelse med, at samboen og dennes datter flyttede. Var flere gange grædende på vej til arbejdet efter den kritiske hændelse. Reagerede desuden med rastløshed, tankemylder og søvnvanskeligheder. Blev sygemeldt sidst i juni måned efter en weekend med opkast, feber, krampe, hedeture og manglende appetit. Sat op i medicin og tilknyttet psykiatrisk mobilteam i juli og august måned. Søvnen bedret, og der er nu enkelte gode dage. Det psykiske velbefindende præget af følelse af vrede, skuffelse og tristhed samt manglende energi, aktivitet og appetit. Er ikke opsagt. Aktuelt ikke ressourcer til til-

bagevenden til arbejdspladsen. God formel og følelsesmæssig kontakt ved samtalen. Har vanskeligt ved præcisering af tidsangivelser. Udfyldelse af et spørgeskema vedrørende depression (Major ICD10) viste et score, der kan tyde på moderat til svær depression. Resultatet skal tolkes i lyset af den medicinske behandling.
Vurdering:
Der vurderes at være en sammenhæng mellem arbejdsbelastninger i form af udsættelse for nedladende og ydmygende adfærd fra mandlige kolleger, stort ansvar, højt arbejdspres og manglende støtte på den ene side og kropslige og psykiske reaktioner på den anden side. Reaktionerne er domineret af kropslige stressreaktioner og depressive reaktioner. Tidligere depressive reaktioner har formentlig haft betydning for de psykiske reaktioners intensitet.
Plan:
Vurderes at have behov for samtaleforløb med praktiserende psykolog. Der anbefales fortsat fuld sygemelding. På sigt kunne det måske være hensigtsmæssigt med gradvis opstart i anden afdeling på ...
UK egen læge.
Opfølgende samtale 04.10.2011 kl. 13.

Medicin:
Siden foråret 2010 antidepressiv medicin. I en periode 10 mg. Aktuelt 2 former for antidepressiv medicin på hhv. 20 og 40 mg. Seroquel 25-50 mg.
Medicin ikke afstemt."

Under sagens behandling har klageren fremlagt en udfyldt "Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1". Attesten er efter sin ordlyd udfyldt af en læge i forbindelse med ansøgning om udbetaling ved tab af erhvervsevne fra et andet selskab end det indklagede. Af attesten, der ikke er dateret eller underskrevet, fremgår bl.a.:

"**3** a) Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: depression af svær grad
…
Hvad oplyser patienten om?
b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten? Dato:Tiltagende symptomer fra 1-5-2011
c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten?
Dato: 4-7-2011
…
5 a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden?

	NEJ JA
b) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region?	☐ ☒….

Hvis JA, Hvilke?
Lette depressive symptomer efter abort i maj 2010. Symptomer af en Helt anden og meget mildere karakter, ikke sammenlignelige med den nuværende svære depression. Jeg mener ikke at der er sammenhæng mellem dette og den nuværende situation."

6. 82.293

Den 22/3 2012 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Tryg vurderer modsat min praktiserende læge at nuværende situation har sammenhæng med tidligere derfor afslag. Jeg beder Tryg om sagen genoptages pr. telefon den 16.01.2012. Igen afslag pr telefon den 24.01.2012. hvor til jeg beder om en mere uddybende begrundelse. Denne modetages den 13.03.2012. (bilag …) Der fremgår: Forsikringserklæring: fra min egen læge, er hverken noget min læge … eller jeg kender til. Det fremgår også at jeg har haft behov for psykolog tidligere. Jeg har IKKE før min arbejdsskade haft nogen form for konsultationer med psykologer, så det er jeg meget uforstående overfor. Tryg skriver 'i forbindelse med tidligere depression' Jeg har aldrig før haft en depression! Det Tryg refererer til er sandsynligvis et tidsrum i foråret 2010, hvor jeg pga. abort havde det svært både psykisk og fysisk. Et privatanliggende som absolut ikke har nogen form for sammenhæng med min nuværende situation.(se læges vurdering bilag …) Jeg kan undre mig over at Tryg må 'grave' i gamle journaler for at finde noget de kan hænge deres hat på? Tryg har ikke villet svare på min psykolog … henvendelser, hverken på mail eller pr. telefon. Samt har Tryg aldrig haft personlig kontakt med min Praktiserende Læge ... Tryg har 'informeret' sig selv da Tryg har påkrævet en samtykke erklæring fra mig, hvor de kan, i forskellige instanser læse om sagen agter. Men må de virkelig gå over et år tilbage i tid og læse?
Deslige er Tryg selv forvirret over sagen, da der frem går af første afslag (bilag …) at forsikringen trådte i kraft den 1. okt. 2011, men på afslag nr. 2. fremgår det at den trådte i kraft den 1.06.2011 (bilag …)
…
2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Økonomisk støtte til psykolog konsultationer, da dette vurderes nødvendigt, fra både, arbejdsmedicinsk klinik …, og praktiserende læge …, som har udstedt en Tryg påkræver. + Økonomisk reprimande for at, have udsat en psykisk syg for dette pres. Det første afslag (bilag …) hvor Tryg påstår at jeg 'har løbende psykiske problemer' hvilket jeg samt min læge er uforstående overfor. Sådan en usand meddelelse til en psykisk syg patient med svær depression pga. arbejdsmæssige årsager (bilag …) , er ikke tilfredsstillende, og bevirker deslige også et psykisk tilbagefald. Tryg burde være dem der kunne hjælpe til, at jeg kunne få den helt rigtige behandling, men i stedet giver de utryghed samt frustrationer, og psykisk tilbagefald."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 23/5 2012 bl.a. anført:

"**Bemærkninger til sagen**
Af forsikringsbetingelsernes pkt. 3.1 fremgår følgende:

Sygdomme/gener og følger af skader, der er opstået og/eller diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft, og som du kender til eller burde kende til, er dækket, når forsikringen har været i kraft i 2 år. Denne bestemmelse gælder for alle de følgende dækninger, med undtagelse af punkt 3.1.1 Kroniske sygdomme.

Det betyder, at forsikringen dækker sygdom eller tilskadekomst, som er opstået i den periode, hvor man har haft sin sundhedsforsikring. Det betyder, at der ikke må have været sygdomssymptomer (gener) før forsikringen trådte i kraft.

Forsikringen dækker tidligere sygdomme og lidelser, når forsikringen har været i kraft i mindst 2 år. Kroniske lidelser dækkes i op til 3 måneder fra dato fra diagnosticering.

Vores kunde blev tilmeldt Sundhedsforsikringen pr. 1. juni 2011, på hvilken dato vores kunde således var omfattet af forsikringsdækningen.

Vores kunde havde i 2010 en svær depression, hvilket fremgår af de lægelige akter af 25. juni 2010. Vores kunde var umiddelbart ikke interesseret i medicinsk behandling, men da hun startede på medicinen, fik hun det bedre. Vores kunde blev behandlet med paroxetin for depression. Terapi og reduktion af arbejdstimer hjalp også. Tilstanden var svingende herunder også med angstsymptomer og alkohol.
…
En behandlende psykolog har … vurderet i 2011, at tidligere depressive reaktioner formentlig har haft betydning for de psykiske reaktioners intensitet (hvor vores kunde blev indlagt).

Det er også vores lægers vurdering, at de tidligere depressive reaktioner har sammenhæng med den nuværende situation. De ydre omstændigheder har varieret sig og ændret sig for vores kunde hele vejen igennem, hvilket synes at have en kraftig virkning på vores kunde.

Konklusion
Det er således vores opfattelse at de tidligere depressive reaktioner har sammenhæng med den nuværende situation. Vi fastholder derfor, at forholdet er undtaget i forsikringsdækning, idet lidelsen er opstået, før forsikringen trådte i kraft, og som vores kunde kendte til eller burde kende til.

Jeg skal slutteligt beklage, at vi i første afslag anførte, at forsikringen var trådt i kraft den 24. oktober 2011. Yderligere kan jeg oplyse, at vi ikke har noteret henvendelser fra vores kundes psykolog, hvorfor eventuelle henvendelser bedes genfremsendt."

Hertil har klageren i brev af 14/6 2012 til nævnet bemærket:

"Det fremgår af Tryg's vurdering at jeg i 2010 led af en svær depression - hvilket ikke er sandt.

Den lægelige vurdering var depressive symptomer. Jeg blev medicineret en kort tid p.g.a. en abort, altså et privat anliggende, derfor er Tryg's påstand om nedsat arbejdstid, terapi, angst, en voldsom overvurderet konklusion.

Med det lægelige skrevne menes det, at jeg er utryg og en anelse bange for min private situation. Angstsymptomer og alkoholproblemer er ligeledes usande. Ovenstående kan bekræftes af min praktiserende læge ...

Tryg har betalt min praktiserende psykolog … 1570 kr., så hvorfor står der i Tryg's skrivelse at jeg er undtaget for forsikringsdækning, det stiller jeg mig uforstående overfor.

Min psykolog … står ligeledes til rådighed for spørgsmål.

Jeg har tilladt mig at vedlægge lægelig udtalelse fra …, omkring indflydelse af tidligere symptomer *bilag* ... Spørgeskemaet blev fremsendt af Skandia forsikring, hvor det fremgår med overstregning at Tryg's vurdering af 2010 ikke er rigtig. *Bilag …*

Ligeledes stiller jeg mig stadig uforstående overfor, som der også fremgår i 1. klage, at Tryg har bemyndigelse til at 'rode' i gamle private lægejournaler, og som der ikke overhovedet ikke har noget med denne sag at gøre."

Selskabet har i brev af 9/7 2012 til nævnet anført:

> "Det skal præciseres, at det ikke er vores (Tryg) vurdering, at vores kunde led af en svær depression i 2010. Det fremgår af de lægelige akter af 25. juni 2010 skrevet af vores kundes læge.
> …
> Lægen, som behandlede vores kunde i sommeren 2010, er … en læge med initialerne '[AA]' og ikke '[BB]',(…) som er den læge, er udtaler sig i forhold til erklæringen fra Skandia. Den behandlende læge af vores kunde i sommeren 2010 har dermed vurderet, at vores kunde også dengang led af en svær depression.
>
> I forbindelse med vurderingen af om en sag er omfattet af forsikringsdækningen, anmodes om samtykke til at indhente lægelige akter, som kan have forbindelse med den anmeldte sygdom/lidelse. De lægelige akter skal netop belyse, hvorvidt forholdet er omfattet af forsikringsbetingelsernes pkt. 3.1 om forudbestående.
>
> I forhold til vores betaling af 1.570 kr. til …Psykologerne, fremgår det imidlertid ikke af sagen, at vi har betalt dette beløb."

Den 20/7 2012 har nævnet modtaget et brev fra klagerens psykolog. Af dette brev fremgår:

> "Jeg har haft [klageren] i psykolog behandling siden 25. oktober 2011. Der har været tale om støttende samtaler i forhold til at komme sig ovenpå en stressrelateret depression som følge af dårlige arbejdsvilkår på tidligere arbejdsplads, herunder mobning fra mandlige kolleger, ledelsesmæssige svigt og deraf følgende stort arbejdspres, der endte med 16 dages indlæggelse på psykiatrisk afdeling ...
>
> [Klageren] er oprindeligt uddannet administrations assistent, og har arbejdet som ikke uddannet pædagogisk personale i et 1½ års vikariat på …, et opholdssted for 12-18-årige unge med følelsesmæssige og sociale handicaps. [Klageren] var meget glad for sit arbejde, hvor hun var vellidt af personale og brugere og blev pr. 1. maj 2011 tilbudt en fast stilling på …, en underafdeling til …, hvor målgruppen ligeledes var følelsesmæssige tidlige skadet unge med tilknytningsforstyrrelser, samt udadreagerende i krav og konfliktsituationer.
>
> Desværre oplevede [klageren], at tingene langt fra fungerede på …, hvor personalet ikke levede op til stedets målsætninger og visioner. I følge [klageren] blev der taget meget let på de pædagogiske opgaver i forhold til at skabe struktur for de unge, ligesom både praktiske og administrative opgaver blev givet videre til [klageren], der følte et stort ansvar i sin nye stilling, samtidig med at hendes kolleger tog meget løst på både opgaver og arbejdstider, tenderende til pjækkeri. De mandlige kolleger spillede for det meste Playstation, mens [klageren] tog sig af rengøring og referater, ligesom at de ikke overholdt deres vagtplaner i forhold til arbejdstider, hvor de ofte tog hjem før tiden.
> [klageren] kom således meget hurtigt på overarbejde, samtidig med at hun af både kolleger og de unge blev tildelt rollen, som den skrappe indpisker og morakker, hvilet udviklede sig til både direkte og subtil mobning fra kolleger, samt disrespekt fra de unge.
> [Klagerens] kritik af det pædagogiske arbejde, samt bestræbelser på at gøre et godt stykke arbejde blev ikke taget alvorligt af lederen, som først anerkendte hendes indsats efter, at hun blev indlagt med depression efter en meget ubehagelig og traumatiserende episode d. 4/7 2011, hvor [klageren] blev udsat for en fysisk og verbalt udadreagerende dreng. [Klageren]

følte sig truet på livet, og får lidt efter lidt afværget situationen. Efterfølgende får [klageren] skylden for episoden af sine kolleger, som mener, hun må have sagt eller gjort noget, som får drengen til at reagere aggressivt. Dette opfatter [klageren] som et udtryk for en generel modstand i forhold til hendes person, hvilket går kraftigt udover hendes selvopfattelse.

[Klageren] bryder sammen, får konstateret depression, og får i den forbindelse besøg af sin leder, der udtrykker tilfredshed med hendes arbejdsindsats og arbejdsmetoder, hvilket [klageren] havde haft brug for langt tidligere i forbindelse med den megen kritik fra kolleger og som kunne have forhindret den negative udvikling med indlæggelse på psykiatrisk afdeling, samt efterfølgende psykologsamtaler.

I forbindelse med disse samtaler fremgår det tydeligt, at der er tale om en direkte sammenhæng mellem [klagerens] psykiske tilstand, og det hun har været udsat for på arbejdspladsen."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Grunddækning**
3.1 Sygdom og følger af skade
…
Sygdomme/gener og følger af skader, der er opstået og/eller diagnosticeret, før forsikringen trådte i kraft, og som du kender til eller burde kende til, er dækket, når forsikringen har været i kraft i 2 år.
…
4. Øvrige dækninger
Det fremgår af forsikringsaftalen (policen)/dækningsoversigten, om du ud over Grunddækningen også er omfattet af en eller flere af følgende dækninger:

For alle dækninger beskrevet her gælder også punkt 3.1. Vi henviser derfor til dette punkt.
…
4.2 Psykologhjælp
Forsikringen er udvidet til at dække psykologbehandling.
Det er en forudsætning, at du har fået en henvisning eller anbefaling fra din egen læge.
Forsikringen dækker op til 12 konsultationer hos psykolog pr. sygdom eller skade. Dog altid højst 12 konsultationer i en periode på 12 sammenhængende måneder regnet fra første behandling, uanset antal sygdomme eller skader."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af journaloplysningerne fra klagerens egen læge, at klageren før forsikringens ikrafttræden fik konstateret svær depression, og at hun blev behandlet herfor med

antidepressiv medicin. Efter det oplyste finder nævnet, at klagerens nuværende depression må ses i sammenhæng med den forudbestående lidelse. Det er på den baggrund nævnets opfattelse, at selskabet har været berettiget til at afslå dækning af psykologbehandling med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 3.1. Nævnet finder heller ikke herudover grundlag for at udtale kritik af selskabets sagsbehandling. Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson