

Ankenævnet for Forsikring

Den 14. december 2022 blev i sag nr. 98359:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sygedriftstabsforsikring. I klageskrift som bilag til klageskema af 15/6 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"1 PÅSTAND:

1) Topdanmark Forsikring (selskabet) skal anerkende, at klageren er berettiget til dækning under den hos selskabet tegnede sygetabsdriftsforsikring, med virkning fra den 26. juli 2021, subsidiært fra et af Ankenævnet for Forsikring fastsat senere tidspunkt.
Forfaldne og ikke betalte ydelser skal tillægges rente efter forsikringsaftalelovens § 24.

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

2 SAGSFREMSTILLING:

2.1 Forsikringsforhold og afvisning af dækning

Med virkning fra den 8. november 2017 tegnede klageren en sygedriftstabsforsikring hos selskabet. Forsikringen dækker sikrede ..., der er eneejer af det personligt ejede selskab, ..., som er forsikringstager og klager i nærværende sag.

Det følger af dækningsoversigt af 8. november 2017, **bilag 1**, at
'Forsikringen dækker i forsikringsperioden forsikringstagerens driftstab og rimelige, nødvendige og dokumenterede meromkostninger som følge af at den eller de forsikrede bliver helt eller delvist erhvervsudygtig/erhvervsudygtige som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde.

Forudbestående sygdom

Forsikringen dækker ikke enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden forsikringens ikrafttrædelse.'

Som **bilag 2** fremlægges endvidere kopi af vilkår for sygedriftstabsforsikring.

Det fremgår endvidere, at dækningsperioden begynder 3 uger efter erhvervsudygtigheden opstår, og der dækkes ved samme lidelse i op til 49 uger.

Som nævnt er klageren en af sikrede personligt ejet virksomhed. Sikrede blev sygemeldt den 5. juli 2021 som følge af en længere periode med stress. Sikrede oplevede i foråret 2021 øget salg og travlhed i virksomheden, men også tiltagende konflikter med kunder. Den 5. juli 2021 sygemeldte sikrede sig, fordi han følte sig stresset, overbelastet og udbrændt.

Klageren har ansøgt om dækning under sygedriftstabsforsikringen. Selskabet har afvist dækning, først ved skrivelse af 2. september 2021, **bilag 3**, og derefter ved skrivelse af 12. januar 2022, **bilag 4**. Denne afvisning blev påklaget ved e-mail af 13. januar 2022, **bilag 5**. Klagen blev uddybet ved e-mail af 9. februar 2022, **bilag 6**, hvorefter selskabet fastholdt afvisningen ved brev af 14. februar 2022, **bilag 7**.

Afvisningen af forsikringsdækning er begrundet i, at den sygdom der er årsag til sikredes sygemelding skulle være opstået inden forsikringen blev tegnet i november 2017.

Indledningsvist var afvisningen begrundet i, at sygemeldingen skyldtes en depression, og at selskabet med henvisning til et lægejournalnotat af 8. november 2017, gik ud fra, at sikrede led af depression før forsikringen blev tegnet.

Ved afvisningen af 12. januar 2022, bilag 4, anførte selskabet, at selskabets lægekonsulent mente, at der var tale om en sygdom, der havde udviklet sig, og som til sidst kunne diagnosticeres som bipolar lidelse, og at der var sket en udvikling af sygdommen, hvorfor selskabet fastholdt afvisningen.

Ved den seneste afvisning af 14. januar 2022 ændrede selskabet opfattelse og begrundede afvisningen med sikredes personlighedstræk, der skulle være baggrund for, at sikrede havde udviklet de belastningssymptomer der var årsag til sygemeldingen.

Klageren og sikrede er ikke enige i selskabets vurderinger, idet klageren særligt finder, at selskabets svingende udlægninger af de lægelige oplysninger ikke er korrekte.

2.2 Lægelige oplysninger:

Selskabet har indhentet lægelige oplysninger fra blandt andet praktiserende læge

Som **bilag 8** fremlægges selskabets anmodning, hvoraf det fremgår, at sikrede den 5. juli 2021 '*var udsat for/fik konstateret psykisk sygdom og derfor er uarbejdsdygtig...*'

I anmodningen er krydset af i feltet '*Psyriske symptomer og tilstande*' hvor der er tilføjet '*stress, udbrændthed, depression*'.

Som **bilag 9** fremlægges lægesvar af 17. september 2021 med uddrag af sikredes lægejournal for perioden 8. august 2014 til 7. december 2017.

Den passus fra lægejournalen, som selskabet har lagt vægt på, fremgår af datoen 7. december 2017, hvor det blandt andet er anført:

'Kendt med depression, aktuelt forværring. øges i cymbalta og har brug for kognitiv terapi.'

Sikrede har modtaget sygedagpenge og har i den forbindelse været i kontakt med Jobcenter Herfra fremlægges som **bilag 10** oplysningsskema af 20. juli 2021. Det fremgår heraf, at årsagen til sygefraværet var udbrændthed og overbelastet nervesyndrom.

Fra Jobcenter ... fremlægges endvidere som **bilag 11** journalnotat af 23. juli 2021. Det fremgår blandt andet heraf, at sikrede i 10 år har været medicineret antidepressivt, at han har været i et misbrug – selvmedicinering, og at han to gange har været i forløb hos psykolog uden at have fundet det rigtige match. Aktuelt er han ikke i medicinsk behandling, ej heller i nogen form for misbrug længere. Sikrede havde oplyst, at han den seneste tid havde været i et forløb hos en psykoterapeut, hvilket han oplyste fungerede godt for ham.

Det fremgår af det lægelige materiale, at sikrede blev henvist til psykolog i december 2019, og gik til konsultationer hos psykolog ... i perioden 28. januar 2020 til 24. februar 2021. Som **bilag 12** fremlægges henvisninger med videre til psykologhjælp. Det fremgår af psykologepikrise af 4. juni 2020, at der på det tidspunkt var udført 12 samtaler, at der var tydelig bedring og at sikrede bad om en genhenvisning.

Det fremgår af psykologens anmodning om genhenvisning, at sikredes psykiske tilstand var i klar bedring, og at der de seneste uger ikke havde været nogen tegn på depression. Sikrede følte nu en større indre ro, og var generelt mere tilfreds med sig selv, sine reaktioner og beslutninger.

Af psykologens slutbrev af 24. februar 2021, **bilag 13** fremgår det, at der på det tidspunkt havde været en længere behandlingspause, hvorefter psykologen havde kontaktet sikrede telefonisk. Det fremgår, at behandlingens slutdato var 20. oktober 2020.

Videre fremgår det, at sikrede havde det rigtig godt, og at han i samråd med sin læge (som er den psykologen i slutbrevet henvender sig til) var i gang med en nedtrapning af antidepressiv medicin. Psykologen har videre noteret følgende

'Bedringen er sket over en længere periode siden behandlingsstart den 28-01-20, med lidt udsving indimellem i starten, men efterhånden er det lykkedes [klageren] at bryde mere og mere med gamle negative tanke- og handlemønstre og nu agere langt mere konstruktivt både i sit arbejdsliv og privat. Han har således haft god gavn af samtalerne her i klinikken, hvor der har været anvendt kognitiv terapi med hjemmeopgaver.

[Klageren] og jeg har nu aftalt at afslutte hans forløb her.'

Selskabet har indhentet oplysninger fra psykoterapeut ... (**bilag 14**) og oplyste i anmodningsbrevet blandt andet, at sikrede havde været udsat for psykisk overbelastning og i den forbindelse pådraget sig psykisk sygdom. Selskabet anmodede om behandlerens egne notater vedrørende '*psykiske symptomer og tilstande*'.

Psykoterapeut ... besvarede henvendelsen den 21. september 2021 og krydsede blandt andet af i feltet der '*ikke for den angivne tidsperiode er oplysninger i journalen fra patienten om de sygdomme eller gener fra de legemsdele, som selskabet har anmodet om.*' [Min understregning]

Sikrede blev efter henvisning fra egen læge og anbefaling fra ... Kommune udredt hos [lokalpsykiatrien], ..., for mistanke om bipolar lidelse.

Psykiaterens redegørelse fremlægges som sagens **bilag 15**.

Under overskriften 'Aktuelt' er det anført, at
'... nuværende debuterede i juli måned 2021 med et 'kollaps', hvor han måtte sygemeldes. Forudgående har der været nogle konflikter omkring en kunde, som havde triggeret frustration og vrede som til sidst overvældede ham og havde en oplevelse af ikke at kunne være i det længere. Efterfølgende har han lukket store dele af sin egen virksomhed og er fortsat sygemeldt.'

Det fremgår, at sikrede selvbehandlede sig med alkohol indtil 2010, samt at han har været på misbrugscenter i ..., hvor han fik hjælp og kom på højkant igen. [min understregning]

Vedrørende medicin fremgår det, at sikrede har været i behandling med Cymbalta, og at egen læge i forbindelse med en krise i 2017, ..., forsøgte at øge dosis uden nogen effekt, men tværtimod med bivirkninger, og at sikrede gradvist er trappet ud af behandlingen af flere omgange og oplever at få det bedre i forbindelse med seponering i februar 2021.

Under konklusion og plan fremgår det blandt andet, at psykiateren ikke får indtryk af bipolar affektiv sindslidelse og ikke indtryk af psykoselidelse og ikke indtryk af aktuell angstlidelse. Psykiateren vurderede endvidere ikke, at sikredes symptom billeder og kompleksitet berettigede til et forløb i lokalpsykiatrien men anbefalede ham at fortsætte et samtaleforløb.

Psykiateren vurderede ikke, at der var indikation for at opstarte psykofarmakologisk behandling.

2.3 Økonomiske oplysninger:

Som nævnt driver sikrede virksomheden ... (forsikringstageren) som personligt drevet virksomhed, og som **bilag 16, 17 og 18** fremlægges saldobalance for henholdsvis 2019, 2020 og 2021. Saldobalancen for 2021 er alene for første halvår af 2021, hvorimod saldobalancen for de forrige år er for et fuldt kalenderår.

Som det fremgår af saldobalancen, var der i første halvår 2021 en betydelig stigning i omsætningen, også når bortses fra Corona-kompensation.

Stigningen i omsætning vidner om øget travlhed i første halvdel af 2021.

3 ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand om tilkendelse af forsikringsdækning under sygedriftsforsikringen gøres det gældende,

- at** den sikrede i juli 2021 blev sygemeldt og efterfølgende helt erhvervsudygtig som følge af sygdom i form af stress,
- at** sygemeldingen ikke skyldes en forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden forsikringens ikrafttrædelse per 8. november 2017.

I tilknytning hertil gøres det gældende,

- at** sygemeldingen i juli 2021 var en stressreaktion som følge af udbændthed og overbelastet nervesygdom, jf. bilag 10,
- at** sikrede tidligere har haft symptomer på depression og angst og har modtaget antidepressiv medicin, dog uden beviselig effekt,
- at** sikrede var fuldstændig ud-trappet heraf for tidspunktet for sygemeldingen og havde været det siden februar 2021, hvorefter sikrede fik det bedre
- at** der ikke siden har været indikation for genoptagelse af behandlingen med antidepressiv medicin, jf. bilag 15.
- at** sygemeldingen således ikke skyldtes forudbestående sygdom i form af depression, men en nyopstået stress og belastningsreaktion som følge af det usædvanlige arbejdspress dokumenteret ved de økonomiske oplysninger, jf. bilag 16-18,
- at** de af selskabet nævnte personlighedstræk som begrundelse for afvisningen af dækning, jf. bilag 7, afvisningsbrev af 14. februar 2022, ikke er en forudbestående sygdom, et sygdoms anlæg eller en lidelse, der er diagnosticeret inden forsikringens ikrafttrædelse, idet personlighedstræk ikke er en lidelse, hvorimod belastningssyndrom, udbændthed og stress er lidelser, og at disse lidelser ikke var diagnosticeret inden forsikringens ikrafttræden.
- at** lidelserne belastningssyndrom, udbændthed og stress er adskillelige fra en egentlig depressions diagnose og at sikrede var færdigbehandlet for depression allerede slut 2020, psykologen slutbrev, bilag 13.
- at** sikrede ikke er diagnosticeret som bipolar og at denne lidelse – selv hvis sikrede havde denne diagnose– også ville være en ny lidelse adskillelig fra depressionslidelsen og opstået efter forsikringens indtegnning.

Til støtte for påstanden om tilkendelse af omkostninger, gøres det gældende,

- at** det har været nødvendigt for forsikringstager og forsikrede at søge advokatbistand, idet selskabet har fastholdt afvisning af forsikringsdækning og fastholdt denne med forskellige begrundelser."

Selskabet har i brev af 7/7 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren har tegnet en Sygedriftstabsforsikring for enkeltmandsvirksomheden med Cvrnr. ... den 8. november 2017, hvor klageren er sikrede på policen.

Der bliver tegnet en forsikring for klagerens eventuelle sygedriftstab eller rimelige og nødvendige dokumenterede meromkostninger, som følge af den sikredes hele eller delvise erhvervsudygtighed grundet sygdom eller ulykkestilfælde, se hertil klagerens Bilag 1.

De gældende vilkår ved indtegningen er Sygedriftstab 99182 juni 2017, se vores Bilag A Vilkår 2017. De gældende vilkår for tidspunktet for sygemeldingen er Vilkår 99182 november 2020, se her klagerens Bilag 2.

Der gælder ingen selvrisiko for forsikringen, men det tab, der måtte være de første 3 uger ved Sygedriftstabsdækningen, er ikke omfattet af forsikringen, jf. forsikringens vilkår punkt 45870.10 side 5.

Sådan har sagsforløbet været

Vi bemærker, at klagerens advokat har redegjort for hændelsesforløbet. Vi vil dog opsummere sagen med de elementer, som vi mener skal medtages i sagen.

Klageren anmelder sygdomsmeldingen på sin sygedriftstabsforsikring den 13. juli 2021, hvor han alene angiver skadebeskrivelsen 'Udbrændt', og oplyser at symptomerne første gang opstod den 21. juni 2021, samt han ikke tidligere har været sygemeldt med denne diagnose, se vores Bilag B – Anmeldelse.

Selskabet indhenter herefter en lægejournal med klagerens samtykke (se vores bilag C – Lægejournal 07.12.2017 – 06.07.2021), hvor det fremgår i et lægenotat den 7. december 2017, at '*Depression forværring, øges til 60 mg dgl opfølgning om 1 mrd. Henvises til psykolog mhp kognitiv terapi da er meget negativiserende.*'

Herefter fremgår det løbende i klagerens lægejournal frem til den 6. juli 2021, at klageren fortsat er depressiv, presset, har samtaler med psykolog, får medicin, svinger i humøret, er belastet og til sidst stresset, grådlabil og har ingen overskud, hvilket til sidst ender med en sygdomsmelding fra den 5. juli 2021.

Selskabet konfererer med en lægekonsulent, som i dette tilfælde er psykiater. Lægekonsulenten vurderer ud fra lægejournalerne, at det er klagerens tidligere depressioner, som er årsag til den anmeldte aktuelle sygdomsmelding. Selskabet sender i forlængelse af dette en afvisning den 2. september 2021, hvor selskabet informerer klageren om, at klageren har fået en forværring af en depression i december 2017, og forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom der er opstået inden forsikringens tegning eller sygdom der opstår i karensperioden, som er 6 måneder efter forsikredes indtegnning på forsikringen.

Klageren og sagsbehandleren taler efterfølgende sammen telefonisk den 2. september 2021, da klageren er ked af afvisningen på dækning. Vi aftaler i den forbindelse med klageren, at vi gerne vil medvirke til yderligere oplysning af sagen, hvorfor selskabet indvilliger i at indhente journal fra psykolog og fra egen læge længere tilbage i tiden.

Selskabet modtager herefter en journal fra egen læge fra en periode i 2014 og frem til 2017. Det fremgår af journalnotaterne i 2014, at klageren er kendt med depression siden 2014 og før, samt for angst, træthed, manglende overskud/energi til andet efter arbejde, hurtig irritabel, mister overskud. I journalnotaterne i 2015 og frem, nævnes depression fortsat, herunder der er dårlige perioder en gang imellem, og hvis klageren har for travlt kan han mærke, at han bliver mere træt (se klagerens bilag 9).

Psykologen svarer selskabet den 27. september 2021 uden at sende en journal, men alene med en håndskreven besked i vores anmodning, hvor psykologen oplyser, at klageren ikke har været i terapi for de symptomer selskabet har angivet i anmodningen, hvorfor psykologen ikke har sendt nogen journal til selskabet. Psykologen tilføjer dog, at psykologen har bemærket at klageren har et øget stressniveau (se klagerens bilag 14).

Efterfølgende modtager selskabet kommunale akter, og det fremgår af disse, at klageren har sygemeldt sig med 'udbrændt/overbelastet nervesystem'. Kommunen har afholdt et opfølgningsmøde med klageren den 23. juli 2021, hvor klageren fortæller, at hans årsag til uarbejdsdygtigheden, er af psykisk karakter, og hans instabilitet aktuelt er udløst af usikkerhed i såvel privatliv som

arbejdsrelaterende. Klageren oplyser også, at han hele sit liv har kæmpet med at kunne håndtere sig selv, herunder han havde et traume i barndommen, at han i 10 år har været medicineret antidepressivt, og været i en form for selvmedicinering med misbrugs midler (se klagerens bilag 11).

Klagerens anmodes om en attest hos egen læge i forhold til den kommunale sag, og her svarer klageren bl.a., at han med højeste score har været udsat for en traumatisk eller voldsom oplevelse, som påvirker ham den dag i dag.

Klageren fremsender kort efter en screening fra en speciallæge i psykiatri, som er dateret den 14. september 2021. Af denne fremgår det, at klageren har haft debut af psykiske vanskeligheder i [barndommen] årsalderen, herefter udviklede klageren svær angst i 20'erne og starten af 30'erne har klageren episodiske psykiske vanskeligheder, men klageren opsøger aldrig hjælp herfor. Som ... årig kommer klageren i kontakt med et misbrugscenter, som udskriver medicin mod depression, og klageren er i behandling indtil januar 2021, hvor han trapper ud af medicineringen (se vores bilag D Psykiatrisk screening).

I screeningen nævnes det, at klageren aktuelt har det psykisk dårligt og overtænker, samt fanges af gamle problemstillinger. Energiniveauer er dårligt, og han har svært ved at komme igennem dagen uden hvile. Klageren kan genkende angstsymptomer, fx hjertebanken, sveden og rysten, anfald fra tidligere i livet. Klageren nævner undervejs, at han selv har mistanke om en psykisk lidelse, og klageren vil gerne udredes og behandles. Psykiateren anbefaler klageren om at få en henvisning til psykiatrien.

Selskabet modtager herefter den 8. november 2021 en journal fra en psykolog, hvor det fremgår, at klageren er henvist den 4. december 2019, og i henvisningen fremgår det, at klageren kendt med depression og der aktuelt er forværring. Klageren oplever gavn af samtaler med psykologen, hvor der bl.a. arbejdes med at bryde med gamle negative tanke og handlemønstre (se klagerens bilag 12 og 13)

Selskabet drøfter de nye modtagne journaler og akter med den psykiatriske lægekonsulent, som vurderer, at der kan være mistanke om bipolaraffektiv sindslidelse, men at det er ikke bekræftet. Selskabet kan imidlertid konstatere, at klageren i lang tid før forsikringens tegning har lidt af angst og depression, som har udviklet sig, hvorfor klagerens symptomer har været der hele tiden. Selskabet fastholder sin afvisning i sagen overfor klagerens mægler, som nu er indtrådt i sagen, med begrundelse om, at klagerens psykiske lidelser hele tiden har været til stede, og det er selskabet opfattelse at der er sket en udvikling i klagerens forudbestående psykiske sygdom.

Klagers mægler fremsender herefter den 9. februar 2022 en journal fra en psykiater (se klagerens bilag 15), hvor det er vigtigt at understrege, at der ikke stilles diagnoser i forbindelse med undersøgelsen/samtalen med psykiateren, hvilket formentligt skyldes, at det kræver flere samtaler med psykiateren før der kan stilles en diagnose, og dernæst er der ikke grundlag for et videre forløb i psykiatrien ifølge journalen. Det er dog værd at bemærke, at det fremgår af journalen fra psykiateren, at

'Er henvist af egen læge, som oplyser at pt. har været til psykiatrisk vurdering via ... kommune, hvor det er konkluderet, at der er mistanke om Bipolar lidelse og man har anbefalet henvisning til Regionens psykiatri. Der er oplysninger om tidligere alkoholmisbrug. Det er oplyst at han gennem år har reageret på belastninger og ikke kan tåle pres'

Psykiateren har herefter en samtale med klageren, og noterer, at klageren beskriver sin nuværende debuterende i juli 2021 med et kollaps, hvor han måtte sygemeldes, fordi der har været konflikter omkring en kunde, som har trigget frustration og vrede, som til sidst overvældende ham, og han havde derfor en følelse af ikke at kunne være i det længere. Førhen har klageren haft 'kollaps' fra ... års alderen og frem. Klageren blev sat i antidepressiv behandling og henvist til psykolog.

Klageren anfører bl.a., at baggrunden for hans kollaps skyldes, at *'det gennemgående har hængt sammen med hans personlige stil og han beskriver, at han har en veludviklet retfærdighedssans, en vis stivindethed som medfører at han kan have svært ved at lægge uretfærdigheder eller oplevede urimeligheder på hylden. Han beskriver, at han opbygger frustration og vrede og kommer ind i en ond cirkel, hvor han tilsidst nedsmelter. Trigger kan være 'instanser', chefer, banker, jobcentre og lignede'*

Her får i vores syn på sagen

Det følger af sagsforløbet, at klageren via sin erhvervsvirksomhed har tegnet en forsikring der ser på dækning af et dokumenteret driftstab, som følge af klagerens erhvervsudygtighed ved sygdom. Selskabet gør gældende, at forsikringen ikke dækker ved forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden tegning eller er opstået i karenperioden på 6 måneder efter klageren er omfattet af forsikringen, og det dertil er en betingelse, at de første symptomer på sygdommen viser sig i dækningsperioden, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 45812.11 på side 4, punkt 45840.15 på side 5 og punkt 45.850.10 på side 5 (se klagerens bilag 2).

Det er ud fra de lægelige journaler i sagen ubestridt, at klageren er kendt med mangeårige psykiske lidelser og diagnoser, i form af depressioner, angst og kollapse, hvorfor klageren gennem mange år har reageret med belastninger og at han ikke kan tåle pres. Der er dermed tale om langvarige psykiske lidelser, som har udviklet sig til angst og depression længe før indtegnning, og aktuelt er klageren sygemeldt med det samme.

Vi mener dermed, at det ud fra klagerens sygdomshistorik må stå klart, at der er tale om sygdom og symptomer, som har været til stede før indtegnningen af forsikringen den 8. november 2017. Det er dermed selskabets opfattelse, at klagerens sygemelding skyldes symptomer og sygdom, som er opstået før forsikringen trådte i kraft, og der dermed er årsagssammenhæng mellem klagerens sygemelding og klagers mangeårige sygdomshistorik, hvorfor det i klagerens tilfælde, er uadskillelige lidelser fra klagerens aktuelle sygemelding.

Selskabet bemærker, at klagerens advokat har fremhævet at klageren har fået 'nyopstået stress', som følge af arbejdspress. Vi henviser til klagerens bilag 15, hvor det fremgår, at det som sådan ikke er arbejdspresset, som er årsag til klagerens sygemelding, men nærmere hans forudbestående sygdom, der forårsager at klageren 'nedsmelter'. Selskabet finder det derfor ikke bevist, at det er arbejdspress eller nyopstået sygdom, som er årsag til sygemeldingen.

Hvad angår klagers advokats anbringende om, at personlighedstræk ikke er en forudbestående sygdom mm., så kan det tilføjes, at visse personlighedstræk godt kan karakteriseres som en personlighedsforstyrrelse, f.eks. ved en psykiatrisk tilstand, hvor der er afvigelser i personens livsstil og holdning til sig selv og andre, som kan medføre problemer i forholdet til andre mennesker, og medfører ofte at den syge person er forpint. Nogle mennesker med personlighedsforstyrrelse er dernæst følsomme overfor at udvikle psykoser, depression og angst (Se her bilag E – Personlighedsforstyrrelse fra sundhed.dk med fagkilder fra psykiatrien).

I forhold til klagerens advokats anbringende om, at det har været nødvendigt for klageren at søge advokatbistand, hvorfor selskabet skal betale et efter Ankenævnet for Forsikrings skøn til dækning af advokatomkostninger, så bemærker selskabet, at advokaten ikke har bistået klageren i andet end klagen til jer. Klager kunne grundet den simple proces og sagsgang hos jer, selv have skrevet klagen til jer og dermed tabsbegrænset sig. Dernæst skal ingen af parterne betale omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part, jf. nævnets vedtægter § 23, stk. 3.

Vi fastholder vores afgørelse

På den ovennævnte baggrund mener vi, at vi har behandlet sagen korrekt i henhold til vilkår og praksis for forsikringen, og at klagerens virksomhed på den baggrund ikke er berettiget til at modtage erstatning i sagen.

Vi fastholder derfor, at vi har løftet bevisbyrden for, at klagerens aktuelle sygdomsmelding skyldes hans forudbestående sygdom/lidelser og/eller en forværring af sygdommen. Klagerens sygdomsmelding er af disse årsager ikke omfattet af forsikringen, da vi ikke erstatter krav, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden tegning, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 45840.14.

Vi gør i den forbindelse tillige gældende, at symptomerne er startet før dækningsperioden begynder, hvilket for sygdom er efter udløbet af karenstiden på 6 måneder fra indtegnelse, dvs. efter den 8. maj 2018, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 45812.11 og 45850.10. Klagerens sygdomsmelding er allerede af den årsag ikke omfattet af forsikringens dækning.

For en god ordens skyld skal det oplyses, at vi ikke har taget stilling til driftstab/kravet størrelse i øvrigt, da det er vores opfattelse, at den aktuelle sygdomsmelding ikke er omfattet af forsikringens dækning."

Klagerens advokat har i brev af 10/8 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Skåret helt til består uenigheden mellem klageren og Topdanmark i, hvorvidt [klagerens] sygdomsmelding i juli 2021 skyldtes en forudbestående lidelse. Det vil sige en lidelse, som klageren led af, inden klageren i november 2017 tegnede sygedriftstabsforsikring hos Topdanmark eller skyldtes en anden diagnose

Klager fastholder, at sygdomsmeldingen skyldtes en anden diagnose og dermed en anden lidelse end den klageren havde forud for tegningen af forsikringen.

Det er korrekt, at klageren i 2014 og 2015 led af depression, og at han i december 2017 opsøgte læge, da der på det tidspunkt var tegn på et tilbagefald/en forværring af depressionen, jf. bilag 9.

Klageren afsluttede et psykologforløb i oktober 2020 og nedtrappede antidepressiv medicin jf. psykolog ... psykologepikrise fremlagt som bilag 13. Klagen var ikke i antidepressiv behandling i juli 2021.

Som det fremgår af anmeldelsen fremlagt som bilag B, blev klageren sygdomsmeldt i juli 2021 som følge af udbrændthed. Som det ligeledes fremgår af lægejournalen fremlagt som bilag C under 6. juli 2021, følte klageren sig stresset og grådlabil.

Det fremgår endvidere af det som bilag 15 fremlagte journalnotat fra den psykiatriske undersøgelse, at der ikke var indikation for at opstarte psykofarmakologisk behandling. Det vil sige, at der ikke var indikation for ordination af antidepressiv medicin. Klageren havde således ikke en depression.

Det fastholdes derfor, at årsagen til klagers sygdom i juli 2021 ikke var den depressive lidelse, klager i slutningen af 2017 modtog medicinsk behandling for, men var (en følelse af) udbrændthed.

Det har været kendetegnede for Topdanmarks begrundelser for at afvise forsikringsdækning, at selskabet har henvist til forskellige diagnoser, såsom depression, bipolar lidelse, personlighedsstræk eller angst og depression, men ikke har adskilt disse diagnoser. Som anført i klageskriftet har Topdanmark således anvendt flere forskellige diagnoser som afvisningsgrundlag.

Selskabet har i svarskriftet elaboreret over spørgsmålet om, hvorvidt et personlighedsstræk kan karakteriseres som en personlighedsforstyrrelse og selskabets bemærkninger herom må forstås således, at selskabet sætter lighedstegn mellem personlighedsstræk, personlighedsforstyrrelse og risikoen for at udvikle psykoser, depression og angst.

Der er ikke fremlagt nogen lægelige dokumentation for sådanne konklusioner, hverken generelt eller specifik vedrørende klageren, hvorfor selskabets konklusioner må anses for udokumenterede.

Selskabet ser i den forbindelse også bort fra det faktum, at såvel klagers psykolog, ... som klagers egen læge, ... samt [lokalpsykiatrien] i overensstemmelse med klagerens anmeldelse til selskabet, alle omtaler stress eller belastningssymptomer som det, der i juli 2021 var den aktuelle lidelse, der var årsag til sygdomsmeldingen. Ingen af de lægefaglige specialister, som klageren har konsulteret, omtaler således en depressiv lidelse som værende årsag til klagerens sygdomsmelding.

Konkrete bemærkninger vedrørende Topdanmarks svarskrift

Topdanmark har i svarskriftet henvist til, at selskabet efter første afvisning og efter anmodning fra klageren var indstillet på at medvirke til indhentelse af yderligere oplysninger i sagen, hvorefter selskabet indhentede en journal fra psykoterapeut ..., som klageren gik til konsultation hos i løbet af 2021, jf. bilag 14.

Topdanmark har kritiseret det indhentede materiale, me[d] henvisning til at 'psykologen' (psykoterapeuten) alene besvarede henvendelsen med en håndskreven besked med oplysning om, at klageren ikke havde været i terapi for de symptomer, som selskabet havde angivet i anmodning om journaloplysninger.

Som det fremgår af sagens bilag 14, oplyste selskabet i anmodningen om journaler, at klageren havde anmeldt, at han den 5. juli 2021 havde været udsat for psykisk overbelastning og i den forbindelse havde pådraget sig psykisk sygdom. Selskabet bad om notater vedrørende psykiske symptomer og tilstande.

Psykoterapeuten krydsede af i anmodningen punkt B, og det vil sige svarede, at *'der ikke for den angivne tidsperiode er oplysninger i journalen fra patienten om de sygdomme eller gener fra de legemsdele, som selskabet har anmodet om.'*

Psykoterapeuten oplyste, at der i stedet var et øget stressniveau hos klageren. Dette stemmer overens med, at det i lægejournalen fra den 6. juli 2021, jf. bilag C er anført, at klageren var stresset og grådlabil. Det stemmer ligeledes overens med anmeldelsen i bilag B, hvor klageren som nævnt beskrev den sygdom, han anmeldte som 'udbrændt(hed)'.

Selskabet synes at bebrejde psykoterapeuten, at hun ikke har svaret på selskabets spørgsmål og overser derved, at terapeuten netop har svaret, at klageren *ikke* er i behandling for en psykisk sygdom (som er det selskabet spørger ind til), men at klageren havde et øget stressniveau.

Terapeuten har således svaret henvendelsen på relevant vis og overensstemmelse med det i øvrigt oplyste.

Selskabets henvisning til, at klageren havde anmeldt, at han havde været udsat for psykisk overbelastning og pådraget sig psykisk sygdom er desuden ikke i overensstemmelse med klagerens anmeldelse, idet det af anmeldelsen, bilag B fremgår, at klageren anmeldte, at han var syg og oplyste sygdommen som udbrændt(hed). Det samme fremgår af Oplysningsskema, bilag 10 til jobcenteret, hvor klageren har anført *'udbrændt/overbelastet nervesystem'* som årsag til sygefraværet i juli 2021.

Selskabet har endvidere henvist til journalen fra [lokalpsykiatrien], bilag 15 og har anført, at der ikke er stillet en diagnose, hvilket ifølge selskabet *'formentlig skyldes, at det kræver flere samtaler med psykiateren før der kan stilles en diagnose, og dernæst, at der ikke [er] grundlag for et videre forløb i psykiatrien ifølge journalen.'*

Selskabet synes her at overse, at baggrunden for klagers samtale med psykiater ... var en mistanke om en bipolar lidelse. Som det fremgår, var klageren henvist til undersøgelsen af egen læge efter anmodning fra ... Kommune. Psykiaterens opdrag var således at be- eller afkræfte, hvorvidt der var grundlag for en mistanke om en bipolar lidelse eller i øvrigt grundlag for et forløb i lokalpsykiatrien, hvilket psykiateren afviste. Psykiateren havde ikke i opdrag at stille en anden diagnose. Psykiateren forholdt sig til, hvorvidt der var mistanke om bipolar lidelse.

Det fremgår således af psykiaterens konklusion og plan *'jeg får ikke indtryk af bipolar affektiv sindslidelse, ikke indtryk af psykoselidelse og ikke indtryk af aktuel sindslidelse.'*

Hermed forholdt psykiateren sig – trods sit opdrag – også til om der var andre psykoselidelser eller sindslidelser end bipolar lidelse, hvilket psykiateren afkræftede.

Videre fremgår det, at *'personlighedstrækkene som jeg får indtryk af det, været baggrund for, at han har udviklet belastningssymptomer. Det er fordi han ikke har kunnet slippe oplevelsen af at være uretfærdigt og urimeligt behandlet og ikke har kunnet lukke konflikterne.'*

Psykiateren anførte således, at klagerens belastningssymptomer kunne have rod i klagerens personlighedstræk.

Psykiateren anførte intet om tilstedeværelse af depressiv lidelse, idet det tværtimod blev anført at der ikke var en '*aktuel sindslidelse*'. Klagerens belastningssymptomer eller personlighedstræk kunne således ikke i følge den undersøgende psykiater karakterisere som en sindslidelse

Videre fremgår det, at der ikke var indikation for at opstarte psykofarmakologisk behandling. Journalnotatet understøtter således, at der ikke var grundlag for at ordinere antidepressiv medicin.

Det må formodes, at hvis psykiateren havde fundet, at klageren havde en depressiv lidelse, ville psykiateren have fundet indikation for ordinering af psykofarmaka i form af antidepressiv medicin.

Psykiaterens konklusioner understøtter således, at klageren havde belastningssymptomer, som var netop det det, han i juli 2021 blev sygemeldt med.

Supplerende anbringender

Det fastholdes således, at klagerens sygemelding i juli 2021 ikke skyldes en forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, idet sygemeldingen i juli 2021 var en stressreaktion som følge af udbrændthed, således som det er bekræftet af egen læges journal, bilag C, psykologepikrise, bilag 13 og psykiatriske journal, bilag 15.

Det gøres gældende, at Topdanmark Forsikring sammenblander flere forskellige diagnoser og udokumenteret konkluderer, at udbrændthed eller forhøjet stressniveau er identisk med depressiv lidelse.

Det er endvidere udokumenteret og uden relevans for den konkrete sag i øvrigt, at når Topdanmark anfører at '*visse personlighedstræk godt kan karakteres som en personlighedsforstyrrelse, f.eks. ved en psykiatrisk tilstand, hvor der er afvigelser i personens livsstil og holdning til sig selv og andre, som kan medføre problemer i forholdet til andre mennesker, og medfører ofte at den syge person er forpint. Nogle mennesker med personlighedsforstyrrelse er dernæst følsomme overfor at udvikle psykoser, depression og angst (Se her bilag E – Personlighedsforstyrrelse fra sundhed.dk med fagkilder fra psykiatrien)*'.

Det gøres gældende, at psykiaterens bemærkning jf. bilag 15 om, at: '*personlighedstrækkene som jeg får indtryk af det, været baggrund for, at han har udviklet belastningssymptomer*' ikke understøtter Topdanmarks konklusioner, allerede fordi psykiateren 1) konkluderer, at der ikke er en sindslidelse og 2) heller ikke beskriver personlighedstrækkene som en sindslidelse men 3) bekræfter, at der er tale om belastningssymptomer, der ikke er en diagnose i sig selv men netop symptomer på belastning – i klagerens tilfælde arbejdsrelateret stress.

Hvad angår omkostninger fastholdes det, at denne sag på linje med andre komplicerede sager om tab af erhvervsevne eller sygedriftstabsdækning berettiger klageren til at få dækket sine udgifter til advokat, idet der både juridisk og medicinsk er tale om ret komplekse problemstillinger."

Selskabet har i brev af 2/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"...vi kan bemærke, at vi er for så vidt enige i, at sagen skåret helt ind til benet angår, om sygdommeldingen i juli 2021 skyldes en forudbestående lidelse eller symptomer som var til stede før forsikringen trådte i kraft eller dækningsperioden påbegyndte.

Klagerens advokat har argumenteret for, at vi sammenblander klagerens diagnoser, og fremhæver, at klagerens sygdommelding i juli 2021 var en stressreaktion som følge af udbrændthed, og sygdommeldingen dermed skyldes en anden diagnose og en anden lidelse end den klageren havde forud for tegningen af forsikringen.

Vi er ikke enige i ovenstående, og kan fremhæve, at klageren selv er kommet med årsagen til sygdommeldingen i den psykiatriske undersøgelse 19. januar 2022 på side 2 under aktuelt, jf. bilag 15 at:

'Aktuelt:

Beskrivelse: Pt. beskriver, at nuværende debuterede i juni måned 2021 med et 'kollaps', hvor han måtte sygemeldes. Forudgående har det været konflikter omkring en kunde, som havde triggeret frustration og vrede, hvilket til sidst overvældede ham og havde en oplevelse af ikke at kunne være i det længere.'

Vi bemærker dertil, at klagerens advokat har fremhævet i sit seneste svar, at klageren ikke var i behandling for en psykisk sygdom, men at klageren havde et øget stressniveau. Dette harmonerer ikke med klagerens egen opfattelse og oplysninger til psykiateren, da klageren har modtaget hjælp til hans forudbestående psykiske sygdom, jf. bilag 15 side 3.

'Pt. har igennem et års tid haft samtaler ved en psykoterapeut..., hvor der er arbejdet med hans angsttendens, barndomshændelser og følger af et overbelastet nervesystem'

Klagerens advokat har dertil fremhævet, at de belastningssymptomer klageren oplever skyldes arbejdsrelateret stress. Dette er selvom psykiateren i bilag 15 på side 6 konkluderer, at klageren lider af en belastende somatisk lidelse fra barndommen og har gennemgående personligheds-mæssige vanskeligheder, der giver psykiateren et indtryk af, at klageren har visse problemer med følelsesregulering mv. Psykiateren anfører herefter følgende:

'Personlighedstrækkene har som jeg får indtryk af, været baggrund for, at han har udviklet belastningssymptomer. Det er fordi han ikke har kunne slippe oplevelsen af, at være uretfærdigt og uretmeligt behandlet og ikke har kunne lukke konflikterne'

Det dermed fortsat vores opfattelse, at der er tale om forudbestående sygdom, og sygdommen er årsagen til klagerens aktuelle sygdommelding. Vi er kommet til den vurdering i samråd med selskabets lægekonsulent, som er psykiater. Vi vedlægger i den forbindelse bilag F, hvor psykiateren i sit sidste svar til sagsbehandlerens spørgsmål til om der er tale om forudbestående symptomer og sygdom oplyser følgende:

'Ja der er klart tale om noget forudbestående. Psykiateren skriver bl.a. i notat 19.1.22,' Gennem år har reageret med belastninger og kan ikke tåle pres'.

En belastningsreaktion starter som regel med stress. Det kan blive noget langvarigt og udvikle sig til både angst og depression. Når der har været tale om en langvarigt belastning eller depression, hvor tilstanden er stationær og dårligt kan man i visse tilfælde kalde det for en udbrændthed. Han har haft en psykisk sårbarhed det meste af livet og reageret med depression før indtegnning, så dårligt har han det heldigvis ikke nu, men det er klart samme lidelse han sygemeldes med nu. Der er faktisk ikke så meget mere at sige'

I relation til sagsomkostninger til klagerens advokat, så fastholdes det, at klageren ikke er berettiget til at få dækket sine udgifter til advokat, da udgangspunktet for nævnets praksis i overensstemmelse med vedtægtsbestemmelsen har været, at selskabet ikke skal dække sikredes advokatombudsninger efter indbringelse af sagen for nævnet."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 23/9 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Topdanmark henviser til en række citater fra journalmateriale fra psykiatrisk undersøgelse foretaget af [lokalpsykiatrien], bilag 15.

Journalnotatet er fra 19. januar 2022, og det vil sige cirka et halvt år efter sygemeldingen i juli 2021, der gav anledning til anmeldelsen til Topdanmark Forsikring.

Der erindres om, at årsagen til henvendelsen var en mistanke om en bipolar lidelse, hvilket psykiateren afkræftede.

Det fastholdes, at klager forud for 2017 var i medicinsk behandling mod depression, men at klager i juli 2021 ikke led af en depression og ikke modtog behandling for sådan.

Dette er blandt andet dokumenteret ved nævnte bilag 15, hvoraf det på side 4 under medicin-anamnesen fremgår, at klager var

'gradvis trappet ud af behandlingen af flere omgange og oplever at have fået det bedre i forbindelse med seponering i februar 2021.'

Dette harmonerer med det forløb klageren har haft hos psykoterapeuten (...), der netop ikke var en behandling for depression. Som det fremgår af bilag 14, var klager ikke i behandling hos psykoterapeuten ... for psykisk sygdom, det vil sige depression, men en belastningsreaktion, således som det også er beskrevet af psykiateren i bilag 15.

Topdanmarks lægekonsulent har udtalt, at
'klart [er] samme lidelse han sygemeldes med nu.'

Lægekonsulenten har i modsætning til de øvrige behandlere, hvis journalmaterialer er fremlagt, ikke talt med eller undersøgt klageren, og derfor må lægekonsulentens udtalelse være sekundær i forhold til disse behandleres udtalelser, særligt den psykiatriske journal, jf. bilag 15.

Til yderligere understøttelse af, at klagers sygemelding i juli 2021 skyldes udbrændthed, således som det fremgår af anmeldelsen fremlagt som bilag B, fremlægges som sagens **bilag 19** journal fra [fysioterapeut].

Klageren begyndte først på de fysioterapeutiske behandlinger i april 2022, men havde forud herfor gået til behandling hos en kraniosakralterapeut, ... fra maj 2021, det vil sige fra relativt kort tid før sygemeldingen i juli 2021.

Årsagen til såvel kraniosakralterapibehandlingerne som fysioterapeutbehandlingerne var spændinger i nakke og ryg. Det er først efter at klager har påbegyndt behandlingerne hos [fysioterapeut], at han har oplevet en lindring af spændinger i nakke og ryg.

De fysiske smerter medvirkede til følelsen af udbrændthed og stress, og dermed sygemeldingen i juli 2021.

Klager har genoptaget sit arbejdsliv og arbejder i øjeblikket cirka 3 dage om ugen ..."

Hertil har selskabet i brev af 7/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi finder ikke, at klagerens advokat er fremkommet med oplysninger, som ændrer sagen. Det forhold, at klagerens advokat påberåber sig, at selskabets psykiaters vurdering, som i øvrigt tager afsæt i de lægelige akter, er sekundær, blot fordi denne ikke har undersøgt klageren selv, mener vi ikke kan lægges til grund. Der er tale om selskabet netop rådfører sig med en psykiater, som er uddannet læge, der har videreuddannet sig til speciallæge i psykiatri, hvorfor selskabet på rette og faglige vis har adspurgt denne til råds for at kunne vurdere klagerens sygemelding pga. psykisk sygdom.

Det leder os til, at klagerens advokat vedlægger bilag fra en fysioterapeut, hvor journalnoterne er mere end et halvt år efter sygemeldingen på behandling af nakke og ryg, og efter at klagerens sygemelding er afvist af selskabet med begrundelse om, at hans forudbestående psykiske lidelser ikke er dækket. Selskabet har navnlig svært ved at se, hvorfor journalen fra en fysioterapeut, hvis formål er, at bedre muskler og ledes funktion og bevægelighed, samt lindre for smerter – i modsætning til uddannet læger indenfor psykiatrien, der er trænet i at stille diagnoser og behandle sværere psykiske lidelser, der med sine subjektive vurderinger og observationer skulle fravige sagens øvrige lægenotater.

Klagerens advokat har imidlertid fremhævet, at det nu også er de fysiske smerter, som har været årsag til klagerens følelse af udbrændthed og stress, selvom advokaten i sit første klageskrift meddelte, at det var øget salg og travlhed i virksomheden, samt tiltagende konflikter med kunder, som var årsag til sygemeldingen. Uanset om klagerens advokat kommer med nye eller mulige udokumenterede forklaringer på årsagen til, hvorfor klageren er sygemeldt, så ændrer det ikke på det, at klagerens sygemelding efter de lægelige journaler skyldes forudbestående mangeårige psykiske lidelser og diagnoser, i form af depressioner, angst og kollapse, som forårsager klageren både før uheldet og frem til den dag i dag, reagerer med belastninger og i øvrigt ikke kan tåle pres.

Det kan opstilles således, at med afsæt i klagerens forudbestående psykiske lidelser må anses for tilstrækkeligt at statuere en årsagsforbindelse mellem det forudbestående og den aktuelle sygemelding, da dette er *hovedårsagen* til at klageren reagerer som han gør, hvorfor det er vores klare vurdering ud fra de foreliggende oplysninger, at sygemeldingen er opstået som følge af klagerens forudbestående psykiske tilstand, og der dermed er tale om samme grundlæggende psykiske sygdom såvel forud for som efter etableringen af forsikringen.

Vi vil for god ordens skyld erindre om, at selve årsagen til, at der pågår diskussion om netop detaljerne i klagerens forudbestående psykiske lidelser skyldes, at forsikringen ikke dækker ved forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden tegning af forsikringen eller er opstået i karenperioden på 6 måneder efter klageren er omfattet af forsikringen, og det dertil er en betingelse, at de første symptomer på sygdommen viser sig i dækningsperioden, jf. forsikringsbetingelserne 99182 November 2020 punkt 45812.11 på side 4, punkt 45840.14 på side 5 og punkt 45850.10 på side 5.

På den ovennævnte baggrund fastholder vi vores afgørelse i sagen, som vi mener er i overensstemmelse med de gældende vilkår og praksis."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 14/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Der henvises i det hele til det i klageskriftet og de øvrige indlæg anførte, heri særligt, at Topdanmark ikke ved afvisning af klagers krav har sondret mellem klagers forudbestående lidelse i form af depression og den senere tilkomne belastningsreaktion og stresstilstand."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens anmeldelse fremgår bl.a.:

"Om skaden

...

Hvad vil du anmelde?:

Sygdom

Hvornår blev diagnosen stillet?:

05-07-2021

Hvornår opstod symptomerne første gang?:

21-06-2021

Giv en detaljeret beskrivelse af sygdommen:

Udbrændt

Har du/personen tidligere været sygemeldt med denne diagnose?:

nej

Hvor længe forventes sygemeldingen at vare?:

31-08-2021

Er sygemeldingen meldt til kommunen?:

Ja

Hvilken dato skete sygemeldingen?:

05-07-2021

Navn på praktiserende læge:

..."

Af egen læges journal fremgår bl.a.:

"11-08-2014

Ny pt, depression er under udtrapning med cymbalta, aktuelt 30 mg hver 2 dag. Har det svært med bivirkninger.

17-09-2014

Led/muskel ømhed. fri fra cymbaltha i 1 uge. sans den. prøver se an. hvis vedvarende skal ses.

10-11-2014

Depression/angst. Nu igen træthed har ikke overskud og energi til andet efter arbejde. obs skal have struktureret dag. sover godt. træt om morgen. hurtig irritabel. ikke ved træthed mister overskud. Tages Bp, hvis alt i orden starte med 30 mg cymbaltha da træthed sans startede efter udtrapning og nu også vinter som han plejer altid at kunne mærke. ...

06-02-2015

... har det godt på de 30 mg cont uændret.

09-11-2015

Depression er i remission men har dårlige perioder en gang imellem. Hvis han har haft for travl kan mærke at han bliver mere træt i 1 uges tid efter. Opf til forår mhp evt sep.

...

Ankenævnet for Forsikring

17.

98359

07-12-2017

Depression forværring. øges til 60 mg dgl opfølgning om 1 mdr.

Henvises til psykolog mhp kognitiv terapi da er meget negativiserende.:Kendt med depression, aktuelt forværring. øges i cymbalta og har brug for kognitiv terapi....

...

25-06-2019

Samtale:

Har været mere depressiv og presset, har haft god effect af ferie og nu mere energi og oversky. ...
Øges ikke i medicin, må tale igen i augus/sept hvis alligevel ikke går godt nok.

04-12-2019

Samtale. Psykolog.

05-01-2021

Samtale.

Vi prøver udtrapning med cymbalta, prøver 30 mg i 4 uger og stilling til yderl 30 mg dgl eller 30 mg hver 2. dag i 4 uger. Skal mærker efter. Har prøvet det før, ved godt om bivirkninger. Hører fra ham om 4 uger.

05-02-2021

Er i tvivl derfor 30 mg cont med 2 uger.

05-05-2021

Psykoaterapeut ... behandlinger, medicin fri, svinger i humøret men mere og mere styre på.

24-06-2021

Samtale, belastet men vil trække og tror kan klare men balancerer, kontakt straks hvis ikke det går. Har ferie lige om lidt

06-07-2021

Stresset, grådlabil, har ingen oversk[ud]. Sygemeldes fra 05.07.21

Psykoaterapeut

Samtale, vil ikke starte medicin.

Redskaber og cont psykoterapi.Opf i august efter ferie"

Af psykologjournal fremgår bl.a.:

"Henvisning til Psykologhjælp

Årsag: 10.Personer med let til moderat depression

...

Henvisningsdato 04-12-19

...

Lægens oplysninger til psykologen

Kendt med depression, aktuelt forværring, øges i cymbalta og har brug for kognitiv terapi. Ringer og aftaler tid.

...

Dato sendt 11-02-20

...

Ankenævnet for Forsikring

18.

98359

Start på psykologsamtaler

Tak for henvisningen

Til din orientering er [klageren] påbegyndt samtalebehandling hos mig den 28-01-20, har foreløbigt været her 3 gange og ønsker at fortsætte.

Vi har fået skabt en god kontakt, og han er allerede godt i gang med at omsætte samtalerne til helt konkrete, mere konstruktive ændringer i dagligdagen.

...

Dato sendt 04-06-20

...

Overskrift Psykologepikrise

Antal Samtaler: 12

Start dato: 28-01-20

Slut dato: 04-06-20

Evaluerig Tydelig bedring

...

Hermed anmoder [klageren] og jeg om en genhenvisning, årsag 10: depression.

[Klagerens] psykiske tilstand er i klar bedring, og der har de seneste uger ikke været nogen tegn på depression. Han føler nu en større indre ro og er generelt mere tilfreds med sig selv, sine reaktioner og beslutninger.

Bedringen er dog stadig så ny og så skrøbelig, føler han, og vurderer jeg, at han fortsat har brug for psykologisk støtte. Han har jo tidligere oplevet tilbagefald, og det skulle gerne undgås

...

Dato sendt 24-02-21

...

Overskrift Psykologepikrise

Antal Samtaler: 3

Start dato: 23-06-20

Slut dato: 20-10-20

Evaluerig Tydelig bedring

...

Efter en længere behandlingspause har jeg i dag kontaktet [klageren] på telefonen for at følge op på ham og høre, om han stadigvæk var i bedring.

Han fortæller, at han fortsat har det rigtig godt, og at han faktisk i samråd med dig er i gang med en nedtrapning af sin antidepressive medicin. Med andre ord er du jo så åbenbart allerede bekendt med hans bedring

Bedringen er sket over en længere periode siden behandlingsstart den 28-01-20, med lidt udsving indimellem i starten, men efterhånden er det lykkedes [klageren] at bryde mere og mere med gamle negative tanke- og handlemønstre og nu agere langt mere konstruktivt både i sit arbejdsliv og privat. Han har således haft god gavn af samtalerne her i klinikken, hvor der har været anvendt kognitiv terapi med hjemmeopgaver.

[Klageren] og jeg har nu aftalt at afslutte hans forløb her."

Af kommunens notat af 23/7 2021 fra sygedagpenge-opfølgningssamtale fremgår bl.a.:

"[Klageren] er d. 5-7-2021 sygemeldt fra drift af selvstændig virksomhed Han fortæller at årsag til uarbejdsdygtighed er af psykisk karakter. Hans instabilitet aktuelt er udløst af usikkerhed i såvel

privatliv som arbejdsrelaterede spørgsmål bl.a. som følge af covid-19. Oplyser at han hele sit liv har kæmpet med at kunne håndtere sig selv, fortæller at det har udgangspunkt i et traume i forbindelse med hospitalsindlæggelse som [barn] -årig, et traume der ikke er bearbejdet.

[Klageren] fortæller at han i ti år har været medicineret antidepressivt, at han har været i et misbrug – selvmedicinering og at han to gange har været i forløb hos psykolog uden at have fundet det rigtige match. Aktuelt ikke i medicinsk behandling, ej heller i nogen form for misbrug længere. Han fortæller at han den seneste tid har været i forløb hos psykoterapeut, et forløb der fungerer rigtig godt for ham.

Han er dog usikker på, om det nuværende forløb er det rigtige i forhold til den aktuelle situation der som han oplever det er helt ude af kontrol. Han kan aktuelt ikke varetage jobfunktioner af nogen art, har intet overblik fungerer kognitivt ikke på et sådant niveau aktuelt, at han kan varetage virksomhedens interesser.

Vi har i dag talt om mulighed for at medvirke i en screeningssamtale hos psykiater med henblik på at få afklaret om der er behov for behandling. [Klageren] er meget interesseret i dette,

Sagsbehandlerens beskrivelse og vurdering:

[Klageren] er aktuelt fuldt uarbejdsdygtig grundet psykiske belastninger der gør at han kognitivt ikke kan varetage jobfunktioner af nogen art på nuværende tidspunkt, han er grådlabil og kan ikke overskue sin hverdag.

Han vurderes at kunne fremme en tilbagevenden ved deltagelse i samtale med psykiater i forhold til at han screenes for behandlingsbehov.

Han vurderes ikke aktuelt at kunne indgå i andre tilbud, da han er verbalt udadreagerende når han presses – og er bange for at han også vil kunne blive fysisk udadreagerende, han oplever at miste kontrol når han presses – alt er sort og udenfor hans bevidste styring. Han vurderes omfattet af sygedagpengelovens § 7 og dermed berettiget til sygedagpenge.

Den aktuelle sygemelding vurderes ikke at have betydning for den fremadrettede tilknytning til arbejdsmarkedet."

Af "Screening ved speciallæge i psykiatri" af 14/9 2021 fremgår bl.a.:

"KONKLUSION

[I 40'erne] mand, aktuelt sygemeldt, vurderes ved screeningssamtale.

[Klageren] beskriver debut af psykiske vanskeligheder i skoletiden, hvor han grundet angst har modtaget samtaler ved skolepsykolog. Han har i en periode i 20'erne og 30'erne haft alkoholoverforbrug samtidig med, at han har varetaget beskæftigelse. Han har været afholdende siden 2011.

[Klageren] har tidligere haft kontakt med privatpraktiserende psykiater og har modtaget behandling for depression. Han har været i behandling indtil januar 2021. Siden juli 2021 har han været sygemeldt grundet psykiske vanskeligheder.

[Klageren] har ved dagens samtale svært ved at beskrive sin psykiske tilstand. Han beretter dog om både perioder med humørdyk, men også perioder med, hvad der kunne mistænkes af være hypomane/maniske symptomer. Undertegnede kunne mistænke bipolar affektiv sindslidelse.

Undertegnede vil anbefale, at [klageren] går i dialog med egen læge omkring henvisning til regionspsykiatrien. Henvisningen kan begrundes med, at han er diagnostisk uafklaret, har påvirket funktionsniveau, forpinthed og at der er mistanke om bipolar affektiv sindslidelse."

Af journalnotat af 19/1 2022 fra lokalpsykiatrien fremgår bl.a.:

" Årsag til henvendelsen:

Årsag til henvendelsen: Er henvist af egen læge, som oplyser at pt. har været til psykiatrisk vurdering via ... kommune, hvor det er konkluderet, at der er mistanke om Bipolar lidelse og man har anbefalet henvisning til Regionens psykiatri.

Der er oplysninger om tidligere alkoholmisbrug. Det er oplyst at han gennem år har reageret på belastninger og ikke kan tåle pres.

Aktuelt:

Beskrivelse: Pt. beskriver, at nuværende debuterede i juni måned 2021 med et 'kollaps', hvor han måtte sygemeldes. Forudgående har der været nogle konflikter omkring en kunde, som havde trigget frustration og vrede som til sidst overvældede ham og havde en oplevelse af ikke at kunne være i det længere.

Efterfølgende har han lukket store dele af sin egen virksomhed og er fortsat sygemeldt.

Pt. oplyser, at han har haft problemer tilbagevendende fra ungdommen.

I teenageårene havde han en del ængstelighed, som han selvbehandlede med alkohol og han oplyser, at han har drukket alkohol dagligt fra ca. ... års alderen og indtil 2010, hvor han fik sit første kollaps og var sygemeldt i knap 2 år. Han blev sat i antidepressiv behandling med usikker effekt og henvist til psykolog, som ikke duede, idet kemien ikke var der.

Først da han blev henvist til Misbrugscenter i ..., som han betegner som fantastisk, fik han hjælp og kom på højkant igen.

Omkring baggrunden for sine kollaps, anfører pt., at det gennemgående har hængt sammen med hans personlige stil og han beskriver, at han har en veludviklet retfærdighedssans, en vis stivsinthed som medfører at han kan have svært ved at lægge uretfærdigheder eller oplevede urime-ligheder på hylden.

Han beskriver, at han opbygger frustration og vrede og kommer ind i en ond cirkel, hvor han til sidst nedsmelter.

Trigger kan være 'instanser', chefer, banker, jobcentre og lignende. Han beskriver, at han let falder ind i en offerrolle, hvor han får tanker om, at andre skal dømmes, straffes og udsættes for bod.

Han bliver fastlåst og overbevist om, at andre skal give sig og kan ikke slippe 'sagen'.

Omkring sin personlighed beskriver han sig som følelse, givende, sårbar, ærlig og konsekvent.

Han kan finde på at cutte forbindelser pga. ovenstående retfærdighedssans.

Problemstillingerne udspiller sig ikke hjemme i familien, hvor han ikke bliver trigget, men han er klar over, at han ikke kan samarbejde med hvem som helst, med baggrund for han efter kollaps i 2012 startede eget firma, hvor han havde oplevelsen af at kunne indrette sig på egne præmisser og mere fleksibelt i forhold til sig selv.

Pt. beskriver, at han i almindelig afbalanceret perioder i mindre grad mærker disse vanskeligheder, men at det bliver mere udtalt, når han oplever sig presset og stresset.

Det kan f.eks. som anført være i længere perioder med konflikter, ligesom jeg også får fornem-melsen af, at det er situationer, hvor han oplever sig magtesløs og ude af kontrol.

Pt. beskriver sig selv som med perfektionistiske træk.

Angsten kan blusse op i situationer, hvor han ikke har det godt, men aktuelle tilstand er den allerede klinget af igen og ikke så fremtrædende.

Pt. har igennem et års tid haft samtaler ved en psykoterapeut(...), hvor der er arbejdet med hans angsttendens, barndomshændelser og følger af et overbelastet nervesystem.

Han har haft god gavn af samtaleforløbet.

Af aktuelle belastninger anfører pt. den uafklarede situation i Jobcenter, hvor han står foran indtægtsnedgang angivelig pga. fejl i sagsbehandlingen.

Han forholder sig på den ene side accepterende til at der er sket fejl, som kommunen har beklaget og samtidig også utilfreds med at det kan ske.

Han ønsker, så vidt jeg forstår på ham, ikke at klage.

Han har søgt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i sine forsikringer, som han tegnede med det formål, men der er sagen stadigvæk ikke afklaret og det stresser ham også.

Pt. er begyndt at orientere sig mod en tilbagevenden til arbejdsmarkedet og har gjort sig tanker om, at han vil i gang med en uddannelse og beskæftige sig med noget helt andet end det han hidtil har gjort.

Pt. oplever god støtte fra hustruen og ikke belastninger derhjemme.

Pt. oplyser, at han så småt er begyndt at komme i gang med interesser igen og har således genoptaget [sport].

Han har opretholdt forbindelse til vennenetværk.

Er spurgt ind til depressive perioder og maniske perioder, men får ikke klart billede af sådanne.

Pt. beskriver de 2 situationer med kollaps, hvor han beskriver angst og depressive symptomer, men jeg får indtryk af, at det snarere har været indtryk af stress symptomer.

Pt. tager afstand fra på noget tidspunkt, at have oplevet maniske eller hypomane episoder.

Jeg har spurgt indtil psykosymptomer, hvilket pt. benægter.

I forbindelse med barndommens angst, kunne han i forbindelse med indsovning være mere utryg og have fornemmelsen af, at der stod en person ved forenden.

Han har altid været mørkeræd og haft fornemmelsen af, at nogen holdt øje med ham, men ikke en konkret vrangforestilling.

I voksenalderen har det kun været til stede i perioder hvor han har følt sig stresset og haft det dårligt.

...

Medicinanamnese:

Medicinanamnese: Pt. har i forbindelse med første kollaps i 2010 været i behandling med Cymbalta. Han er usikker på om der var effekt.

I forbindelse med en krise i 2017, ..., forsøgte egen læge øgning af Cymbalta dosis uden nogen effekt, men tværtimod med bivirkninger og han er gradvis trappet ud af behandlingen af flere omgange og oplever at have fået det bedre i forbindelse med seponering i februar 2021.

...

Objektiv psykiatrisk undersøgelse:

Fremtoning: Alderssvarende almindelig af udseende og påklædning og signeringsgrad.

Bevidsthedstilstand: Vågen.

Orientering: Klar.

Stemningsleje: Neutralt. Pt. bliver følelsesmæssigt påvirket i forbindelse med at vi kommer ind på barndomsbelastninger, men fremstår ellers neutralt i stemningsleje og samlet.

Psykomotorik: Upåfaldende.

Tankegang: Ingen formelle tankeforstyrrelser. Beretter noget ustruktureret.

Hallucinationer: Får ikke indtryk af egentlige hallucinationer.

Vrangforestillinger: Ingen.

Kontaktform: Formelt god.

Intellektuelt funktionsniveau: Fornemmelse af det er i normalområdet.

Følelser: Diskret dramatiseringstendens. Beskriver følelsesreguleringsproblemer under pres.

Koncentrationsevne: Oplever ikke problemer i samtalsituationen.

...

Konklusion og plan:

Konklusion og plan: Det drejer sig om en [i 40'erne] mand, der som følge af belastende somatisk lidelse i barneårene og teenageårene har haft angstproblemer. Han har selvbehandlet sig og udviklet alkoholmisbrug i de tidlige voksenår, som han har fået hjælp til og nu er ude af.

Jeg får ikke indtryk af Bipolar affektiv sindslidelse, ikke indtryk af psykoselidelse og ikke indtryk af aktuel angstlidelse. Pt. beskriver gennemgående personlighedsmæssige vanskeligheder, der giver indtryk af, at han har visse problemer med følelsesregulering, en tendens til overdreven retfærdighedssans og perfektionisme og en vis regiditet, som igennem årene har givet udfordringer, dels i forhold til sig selv, men også i forhold til arbejdspladsen, hvor der opstod konflikter, som har ført til, at han har skiftet job og endt med at etablere sig med egen virksomhed.

Personlighedstrækkene har som jeg får indtryk af det, været baggrund for, at han har udviklet belastningssymptomer. Det er fordi han ikke har kunne slippe oplevelsen af at være uretfærdigt og urimeligt behandlet og ikke har kunne lukke konflikterne. Pt. synes at have fået god indsigt som følge af den aktuelle samtalebehandling og han er klar over, hvad han skal arbejde med.

Han synes at være vej i en god retning og jeg opfordrer ham til, at han begynder at orientere sig mod at vende tilbage til arbejdsmarkedet igen, med støtte fra Jobcenter.

Pt. oplyser, at han havde ønske om at kunne overgå til et samtaleforløb i Lokalpsykiatrien som erstatning for psykoterapeuten.

Har i dag været nødt til at informere ham om, at vi kun i begrænset omfang og ved særlige kompleksitet tilbyder individuelle psykologsamtaler i Lokalpsykiatrien.

Jeg vurderer ikke, at pt.'s symptombillede og kompleksitet berettiger til forløb i Lokalpsykiatrien, men har anbefalet ham at han fortsætter det samtaleforløb han har gavn af og alternativt for talt med egen læge om muligheden for at få en henvisning til privat praktiserende psykolog, idet jeg har oplyst ham om, at der er særlige kriterier for, hvornår man kan få tilskud.

Pt. tilbydes således ikke forløb i Lokalpsykiatrien.

Ordination af medicin:

Ordination af medicin: Jeg vurderer ikke, at der er indikation for opstarte psykofarmakologisk behandling."

Af selskabets forespørgsel af 9/9 2021 til klagerens psykoterapeut fremgår bl.a.:

"Vi beder om oplysninger for følgende periode:

3. januar 2021 til 9. september 2021.

...

Til vores vurdering ..., beder vi om dine egne notater vedrørende:

- Psykiske symptomer og tilstande x"

Af psykoterapeutens svar af 21/9 2021 fremgår bl.a.:

"Angiv den periode, hvor patienten har været patient hos mig: 13/1-21 til ikke afsluttet

... Klienten går ikke i terapi for de symptomer som er angivet, hvorfor jeg ikke har relevante oplysninger stående i journalen. Dog ser jeg at der i den angivne tidsperiode er et øget stressniveau hos klienten."

Af selskabets lægekonsulents vurderinger fremgår bl.a.:

"28-08-2021

...

Klart afvises. Tidligere depressioner, som formentlig er årsagen til udbrændtheden.

...

07-12-2021

...

Jeg læser i den psykiatriske screening, at der kan være mistanke om en bipolar-affektiv sindslidelse, men det er jo ikke bekræftet... (en screening er en kort samtale).

...

01-07-2022

...

Ja der er klart tale om noget forudbestående. Psykiater skriver bl.a. i notat fra 19.1.22, - 'Gennem år har reageret med belastninger og kan ikke tåle pres'.

En belastningsreaktion starter som regel med stress. Det kan blive noget langvarigt og udvikle sig til både angst og depression. Når der har været tale om en langvarigt belastning eller depression, hvor tilstanden er stationær og dårligt kan man i visse tilfælde kalde det for en udbrændthed.

Han har haft en psykisk sårbarhed det meste af livet og reageret med depression før indtegningen, så dårligt har han det heldigvis ikke nu, men det er klart samme lidelse han sygemeldes med nu.

Der er faktisk ikke så meget mere at sige."

Af forsikringsbetingelser 9918-2 November 2020 Vilkår for sygedriftstabsforsikring fremgår bl.a.:

"45812 Hvilke tab og meromkostninger bliver erstattet?

45812.10 Forsikringen dækker i forsikringsperioden forsikringstagerens driftstab* og rimelige, nødvendige og dokumenterede meromkostninger* som følge af,

45812.11 - at den eller de forsikrede bliver helt eller delvist erhvervsudygtig/erhvervsudygtige som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde, hvor de første symptomer viser sig i dækningsperioden*. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

45840 Hvilke tab og meromkostninger bliver ikke erstattet?

45840.10 Erhvervsudygtighed, som følge af:

...

45840.14 Enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden tegning.

...

45850 Sygdomskarens

Ankenævnet for Forsikring

24.

98359

45850.10 Tab som følge af forsikredes uarbejdsdygtighed, der opstår i de første 6 måneder efter, at forsikrede er omfattet af forsikringen er alene dækket, hvis der er tale om en ulykke. Dette gælder også selvom en sygdom strækker sig længere end de første 6 måneder.

...

45870 Dækningsperiode*

45870.10 Dækningsperioden begynder 3 uger efter erhvervsudygtigheden opstår. Det tab, der måtte være de første tre uger, er ikke omfattet af forsikringen.

45870.20 Dækningsperioden er op til 49 uger for samme lidelse."

Af forsikringsbetingelser 9910-1 Marts 2014 Ordforklaring fremgår bl.a.:

"Dækningsperiode (ved driftstabs- og meromkostningsforsikring)

Dækningsperioden, der er nævnt i forsikringsaftalen, er det tidsrum, for hvilket Topdanmark erstatte tab som følge af en skade.

Dækningsperioden skal derfor svare til hele det tidsrum, hvor driftstab*/meromkostninger som følge af en skade kan konstateres, da tab, som falder uden for dækningsperioden, ikke erstattes.

Dækningsperioden ophører så mange måneder senere, som svarer til den dækningsperiode, der er nævnt i forsikringsaftalen og på samme tidspunkt på døgnet, som den starter."

Nævnet udtaler:

Klageren er selvstændig. Han tegnede sygedriftstabsforsikring med ikrafttræden den 8/11 2017 og anmeldte den 13/7 2021, at han var sygemeldt fra den 5/7 2021, fordi han var udbrændt, og at symptomerne var opstået første gang den 21/6 2021. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens sygdom og symptomer har været til stede før købet af forsikringen. Klageren ønsker dækning for driftstab og meromkostninger som følge af erhvervsudygtighed. Han ønsker, at selskabet betaler hans advokatomkostninger.

Klageren har anført, at sygemeldingen ikke skyldtes hans forudbestående lidelse i form af depression, men en nyopstået stress og belastningsreaktion. Belastningssyndrom, udbrændthed og stress er adskillelige fra en egentlig depressionsdiagnose, og han var færdigbehandlet for depression allerede slut 2020. Selskabet har sammenblandet forskellige diagnoser og har udokumenteret konkluderet, at udbrændthed eller forhøjet stressniveau er identisk med depressiv lidelse. Det er udokumenteret og uden relevans for den konkrete sag, når selskabet anfører, at "visse personlighedstræk godt kan karakteriseres som en personlighedsforstyrrelse".

Klageren har anført, at sagen på linje med andre komplicerede sager om tab af erhvervsevne eller sygedriftstabsdækning berettiger ham til at få dækket sine udgifter til advokat, idet der både juridisk og medicinsk er tale om ret komplekse problemstillinger.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens tidligere depressioner og forudbestående psykiske lidelser er hovedårsagen til hans sygemelding. Selskabet har anført, at "Det er ud fra de lægelige journaler i sagen ubestridt, at klageren er kendt med mangeårige psykiske lidelser og diagnoser, i form af depressioner, angst og kollapser, hvorfor klageren gennem mange år har reageret med belastninger og at han ikke kan tåle pres. Der er dermed tale om langvarige psykiske lidelser, som har udviklet sig til angst og depression længe før indtegning, og aktuelt er klageren sygemeldt med det samme". Selskabet har anført, at visse personlighedstræk godt kan karakteriseres som personlighedsforstyrrelse.

Selskabet har afvist at betale klagerens advokatudgifter. Selskabet har anført, at advokaten ikke har bistået klageren i andet end klagen til nævnet, og at klageren grundet den simple proces og sagsgang ved nævnet selv kunne have indbragt klagen og dermed tabsbegrænset sig.

Af journalnotater fra klagerens egen læge fremgår den 11/8 2014, at klageren var ny patient med depression og fik antidepressiv medicin, den 7/12 2017 at han havde en depressionsforværring og blev øget i medicin og henvist til psykolog "mhp kognitiv terapi da er meget negativiserende", den 5/1 2021 at udtrapning af medicin prøves, og den 5/5 2021 at klageren får psykoterapeutbehandlinger, er medicinfri, "svinger i humøret, men mere og mere styre på". Den 24/6 2021 er noteret, at klageren er "belastet men vil trække og tror kan klare men balancerer" og den 6/7 2021, at han er "Stresset, grådlabil, har ingen overskud]. Sygemeldes fra 05.07.21 ... vil ikke starte medicin".

Af journalnotat af 19/1 2022 fra lokalpsykiatrien fremgår det, at klageren er henvist på grund af mistanke om bipolar lidelse, og at "han gennem år har reageret på belastninger og ikke kan tåle pres". Det fremgår videre, at "nuværende debuterede i juni måned 2021 med et 'kollaps', hvor han måtte sygemeldes. Forudgående har der været nogle konflikter omkring en kunde, som

havde triggeret frustration og vrede som til sidst overvældede ham og havde en oplevelse af ikke at kunne være i det længere ... Pt. oplyser, at han har haft problemer tilbagevendende fra ungdommen. I teenageårene havde han en del ængstelighed, som han selvbehandlede med alkohol ... indtil 2010, hvor han fik sit første kollaps og var sygemeldt i knap 2 år. Han blev sat i antidepressiv behandling med usikker effekt og henvist til psykolog ... Pt. beskriver de 2 situationer med kollaps, hvor han beskriver angst og depressive symptomer, men jeg får indtryk af, at det snarere har været indtryk af stress symptomer ... Jeg får ikke indtryk af Bipolar affektiv sindslidelse, ikke indtryk af psykoselidelse og ikke indtryk af aktuel angstlidelse. Pt. beskriver gennemgående personlighedsmæssige vanskeligheder, der giver indtryk af, at han har visse problemer med følelsesregulering, en tendens til overdreven retfærdighedssans og perfektionisme og en vis regiditet, som igennem årene har givet udfordringer, dels i forhold til sig selv, men også i forhold til arbejdspladsen ... Personlighedstrækkene har som jeg får indtryk af det, været baggrund for, at han har udviklet belastningssymptomer. Det er fordi han ikke har kunne slippe oplevelsen af at være uretfærdigt og urimeligt behandlet og ikke har kunne lukke konflikterne ... Jeg vurderer ikke, at der er indikation for opstarte psykofarmakologisk behandling."

Af selskabets lægekonsulents vurdering af 1/7 2022 fremgår, at "der er klart tale om noget forudbestående. Psykiater skriver bl.a. i notat fra 19.1.22, - 'Gennem år har reageret med belastninger og kan ikke tåle pres'. En belastningsreaktion starter som regel med stress. Det kan blive noget langvarigt og udvikle sig til både angst og depression. Når der har været tale om en langvarigt belastning eller depression, hvor tilstanden er stationær og dårligt kan man i visse tilfælde kalde det for en udbrændthed. Han har haft en psykisk sårbarhed det meste af livet og reageret med depression før indtegningen, så dårligt har han det heldigvis ikke nu, men det er klart samme lidelse han sygemeldes med nu".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 45812, at "Forsikringen dækker i forsikringsperioden forsikringstagerens driftstab og rimelige, nødvendige og dokumenterede meromkostninger som følge af ... sygdom eller et ulykkestilfælde, hvor de første symptomer viser sig i dækningsperioden". Forsikringen dækker ikke erhvervsudygtighed som følge af "Enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden tegning", jf. punkt

Ankenævnet for Forsikring

27.

98359

45840.14. Selskabet har oplyst, at forsikringens dækningsperiode for sygdom blev påbegyndt den 8/5 2018 efter udløbet af karenperioden på 6 måneder fra indtegningen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afslag på at yde driftstab og meromkostninger som følge af klagerens erhvervsudygtighed.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens erhvervsudygtighed skyldes en belastningsreaktion, som er udløst af en konflikt med en kunde.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren siden ungdommen har haft problemer med følelsesregulering, en tendens til overdreven retfærdighedssans og perfektionisme og en vis regiditet, som har medført, at klageren i en stor del af sit liv har været psykisk sårbar og forud for købet af forsikringen har reageret med kollaps og depression på f.eks. konflikter.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at en psykiater den 19/1 2022 har vurderet, at klagerens to kollapse i 2010 og i 2021 har været stress symptomer. Nævnet bemærker, at stress og udbrændthed har betydelige lighedstræk, og at disse lidelser må betragtes som sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 45812, at de første symptomer, der er årsag til erhvervsudygtighed, skal have vist sig i dækningsperioden, og at det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 45840.14, at enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden tegning, er undtaget dækning.

Det forhold, at klagerens tidligere kollaps var i 2010, kan efter en konkret vurdering ikke føre til andet resultat.

Det fremgår af § 32, stk. 3, i forsikringsaftaleloven, at den sikrede i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af krav mod selskabet kan kræve rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand dækket af selskabet. Ifølge § 23, stk. 3, i nævnets vedtægter, er udgangspunk-

Ankenævnet *for* Forsikring

28.

98359

tet, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Dette udgangspunkt kan fraviges, når særlige grunde taler herfor.

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at betale for, at klageren har valgt at være repræsenteret ved advokat ved sagens behandling i nævnet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen