

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. september 2023 blev i sag nr. 99788:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danica Pension, Livsforsikringsaktieselskab
Parallelvej 17
2800 Lyngby

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved tab af erhvervsevne. I klage af 3/5 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt min klient er berettiget til udbetaling fra sin pensionsordning ved Danica Pension.

Min klients tilkendelse af førtidspension skyldes følger efter en anerkendt arbejdsskade, som medfører min klient psykiske følger. Der har været flere hændelser i forbindelse med arbejdet, som er årsag hertil.

Danica Pension har afvist dækningen, idet der ikke er tale om et enkelt ulykkestilfælde. Jeg er uenig, idet jeg ikke mener, at dækningsbetingelserne kan læses så snævert."

Selskabet har i brev af 28/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Hvilken forsikring er der tale om?

Klager tegnede den 3. december 1982 en privat ordning i Assurance-Compagniet Baltica. Ordningen blev senere overtaget af Danica Pension, hvorfor Danica Pension besvarer nærværende klage.

Balticas forsikringsbetingelser nr. 110-70 af oktober 1982 med tillæg gælder for ordningen, jf. klagers bilag Forsikringsbetingelser relevante er 013.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne under Almindelige regler, at hvis arbejdsevnen [herefter benævnt erhvervsevnen] nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, udbetales hele

forsikringsydelsen. Nedsættes erhvervsevnen til mellem 1/2 og 1/3, udbetales halvdelen af forsikringsydelsen.

Danica Pension gør opmærksom på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne 013, at dækningen udbetales ved forsikredes tab af arbejdsevnen som følge af ulykkestilfælde. Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelserne 023, at forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes erhvervsevne som følge af ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde erhvervsevne, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Det fremgår tillige af forsikringsbetingelserne 023, at ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning, som medfører en påviselig legemsbeskadigelse. Påvirkningen skal være tilfældig, hvilket vil sige, at den sker uden den forsikredes vilje.

Der ydes i henhold til forsikringsbetingelserne 'Specielle regler for ulykke/heltid, pkt. 6 Præmiens betaling m.m. Bortfald af præmiebetaling', fritagelse for præmiebetalingen (præmiefritagelse), hvis forsikredes evne til at erhverve en arbejdsindtægt som følge af sygdom eller ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre.

Endvidere gælder Ændring af forsikringsbetingelser – ny bestemmelse om beskæftigelsesordning af den 22. november 2004, jf. bilag A og tillæg fra november 2013, jf. bilag B.

Det fremgår blandt andet af bilag B, at Danica Pension tilpassede forsikringen og ændrede dækningen ved tab af erhvervsevne. Hvis klager kommer ud for en ulykke og derfor går ned i løn, kan hun få udbetalt et beløb, der supplerer op til klagers hidtidige løn før arbejdsmarkedsbidrag. Får klager fulde sygedagpenge, eller har klager en indtægt fra et fleksjob, fylder Danica Pension således op til klagers hidtidige løn. Det er stadig en forudsætning, at klagers erhvervsevne er nedsat i det omfang, som hun kan se i sin dækningsoversigt. Klager får ingen udbetaling, hvis hun har samme indtjening, efter at hun har mistet sin erhvervsevne.

Karensperioden er tre måneder.

Hvori består uenigheden?

Der er uenighed om, hvorvidt klager er berettiget til dækning af tab af erhvervsevne hos Danica Pension.

Danica Pension har afvist at udbetale ydelser ved tab af erhvervsevne med henvisning til, at klagers fravær fra arbejdsmarkedet skyldes sygdom og ikke en ulykke.

Klagers advokat mener, at Danica Pensions fortolkning af ulykkesbegrebet er for snæver. Klagers advokat har henvist til U2010.1609 H.

Klagers advokat har endvidere anført, at klagers tilkendelse af førtidspension skyldes følger efter en anerkendt arbejdsskade, som har medført psykiske følger. Advokaten har også anført, at der har været flere hændelser i forbindelse med arbejdet, som er årsag hertil.

Danica Pension fastholder, at klager ikke er berettiget til dækning ved tab af erhvervsevne, da klagers fravær fra arbejdsmarkedet skyldes sygdom og ikke en ulykke.

Sagsfremstilling

[Speciallæge i psykiatri 1] erklæring af den 16. maj 2016 til Helbredsnet, Moderniseringsstyrelsen

På anmodning af Helbredsnet var klager til samtale den 28. april 2016 hos [speciallæge i psykiatri 1] med henblik på udfærdigelse af en speciallægeerklæring til brug for Helbredsnetts stillingtagen til tjenestemandspension, jf. klagers bilag Speciallægeerklæring af 16-5-16.

Det fremgår af erklæringen, som [speciallæge i psykiatri 1] på baggrund af samtalen udarbejdede den 16. maj 2016, at klager blev uddannet ... i 2001, og at hun umiddelbart herefter fik [job 1], hvor hun var i seks år.

Det fremgår endvidere af erklæringen, at klager fra 2007-2010 arbejdede som ... i [job 2], og at hun var meget glad for arbejdet. Klager tog efteruddannelse i ... Det var fantastisk, både med kollegaer og fagligt. Det sidste år var klager [lederstilling]. Allerede i 2008 kunne hun se, at det gik ned ad bakke, og at ordrene forsvandt.

Det fremgår også af erklæringen, at klager søgte [job 3] i 2010. Fra første arbejdsdag blev klager ifølge erklæringen generet af en lille gruppe i ..., der allerede ved ... kom med klager over klagers [arbejde] og fremtoning. Gennem alle år var chikanen fra denne gruppe fortsat med klager over klagers arbejde, påklædning og samlivsforhold. Allerede efter et års ansættelse havde klager stresssymptomer, der forværredes de følgende år. Klager havde ikke været udsat for dødstrusler og havde ikke følt sig truet på livet. Arbejdsforholdene blev anmeldt som en arbejdsskade, men anmeldelsen blev afvist, da det blev vurderet, at der ikke var tale om PTSD.

Det fremgår endvidere af speciallægeerklæringen, at klager mente, at de første symptomer kom i 2011 eller 2012. Klager fik indre uro, søvnløshed og tankemylder. Det var på det tidspunkt, at klager gik til egen læge første gang for at få sovemedicin, da det var for svært at sove. Egen læge anbefalede sygemelding, og at klager fandt et andet arbejde. Klager turde ikke give efter, da hun var bange for, at hun aldrig ville komme i gang igen, hvis hun først blev sygemeldt.

Stresssymptomerne blev til egentlig angst og depressive symptomer. Egen læge og psykolog vurderede, at der var tale om PTSD-symptomer.

Det fremgår også af speciallægeerklæringen, at klager blev sygemeldt i januar 2015. Før 2010 havde klager ikke haft angstlidelse og symptomer på affektive lidelser, og hun havde aldrig været psykotisk.

Klager havde aldrig tidligere været sygemeldt på grund af psykiske symptomer, og klager havde aldrig haft kontakt til det psykiatriske behandlersystem. Klager havde før 2010 aldrig været i psykofarmakologisk behandling.

Klager havde første gang været i antidepressiv behandling i 2011 både med lykkepiller og anden antidepressiv medicin, men klager huskede ikke præparaterne. Klager oplevede ingen effekt af medicinen. Aktuelt var klager ikke i antidepressiv behandling. Egen læge skrev, at klager tidligere havde været i behandling med Efexor Depot 150 mg [anvendes til behandling af depression og angst] og siden Valdoxan 50 mg [anvendes til behandling af depression].

[Speciallæge i psykiatri 1] konkluderede i erklæringen af den 16. maj 2016, at aktuelt havde klager symptomer på agorafobi – panisk angst for at færdes alene uden for hjemmet. Diagnosen var F 40.01 agorafobi, panisk angst for at færdes alene uden for hjemmet med panikangst, F 32.8 depressive enkeltepisode af anden type, Z 56.2 trusler om tab af job og Z 56.6 anden mental belastning i forbindelse med arbejde.

Anmeldelse ved tab af erhvervsevne, dateret den 25. september 2016

Den 25. september 2016 fremsendte klagers samlever på vegne af klager en anmeldelse ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, jf. bilag C. Det fremgår af anmeldelsen, at klager på grund af sin sygdom ikke var i stand til at forholde sig til sagen. Det fremgår også af anmeldelsen, at diagnosen var PTSD og stress, at klager havde mærket de første symptomer på sygdommen/lidelsen i 2012, at der ikke var andre sygdomme, der havde indflydelse på klagers nuværende tilstand, at første sygedag var den 1. januar 2015, og at klager havde været fuldstændig uarbejdsdygtig siden første sygedag. Det fremgår endvidere, at klager ikke tidligere havde haft samme lidelse.

FP 401 Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, dateret den 6. oktober 2016

På baggrund af klagers anmeldelse indhentede Danica Pension herefter en FP 401 Lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1, jf. bilag D, hos klagers egen læge. Det fremgår af erklæringen, som er dateret den 6. oktober 2016, at diagnosen var agorafobi [angst for åbne pladser] og panikangst. Det fremgår også, at klager oplyste, at behandling var påbegyndt den 31. marts 2013. Det fremgår endvidere, at klager oplyste at have været sygemeldt i det aktuelle forløb fra den 19. januar 2015.

Danica Pensions brev af den 15. november 2016 om fritagelse for indbetaling

Den 15. november 2016 skrev Danica Pension til klager, at hun havde ret til fritagelse for indbetaling (præmiefritagelse) fra karenperiodens ophør den 19. april 2015 og foreløbig til den 1. december 2017, jf. bilag E.

[Speciallæge i psykiatri 1] erklæring af den 23. december 2016 til Helbredsnet

Det fremgår af [speciallæge i psykiatri 1] erklæring af den 23. december 2016 til Helbredsnet, Moderniseringsstyrelsen, at Moderniseringsstyrelsen ønskede en opfølgning på speciallægeerklæringen [fra den 16. maj 2016] for at kunne vurdere tjenestemandens erhvervsevne indenfor et hvert erhverv, jf. klagers bilag [klageren] opfølgning på speciallægeerklæring.

Det fremgår endvidere af erklæringen, at klager før 2010 ikke haft angstlidelse og symptomer på affektive lidelser, og at hun aldrig havde været psykotisk. Klager havde aldrig haft kontakt til det psykiatriske behandlersystem, og klager havde før 2010 aldrig været i psykofarmakologisk behandling.

Ifølge erklæringen mente klager, at hun stoppede med antidepressiv medicin et år tidligere, mens klagers samlever mente, at det var et halvt år tidligere. Klager brugte stadig Oxabenz [et beroligende middel] og Melatonin [mod søvnforstyrrelser] til natten. Klager oplevede ingen positiv effekt af den psykofarmakologiske behandling. Klager kunne ikke mærke noget, og hun kunne ikke mærke glæde, men hun oplevede stadig, at de depressive symptomer var der. Klager huskede ikke navnene på de præparater, hun havde været i behandling med. Egen læge skrev, at klager havde været i behandling med Venlafaxin 150 mg [anvendes til behandling af depression og angst] og Valdoxan 50 mg [anvendes til behandling af depression].

Det fremgår tillige af erklæringen, at speciallægen ikke havde indtryk af en underliggende personlighedsforstyrrelse eller anden psykisk lidelse, før klager blev ansat som [job 3] i 2010.

Det fremgår også af erklæringen, at chikane fra en lille gruppe i ... gav tiltagende stresssymptomer, der over år havde udviklet sig til en alvorlig angstlidelse, uden at speciallægen vurderede, at der var tale om PTSD. Klager havde ikke været udsat for dødstrusler og havde ikke følt sig truet på livet. Aktuelt havde klager symptomer på agorafobi – panisk angst for at færdes alene uden for hjemmet.

[Speciallæge i psykiatri 1] konkluderede, at klagers tilstand var yderligere forværret det sidste halve år, hvor klager på baggrund af en arbejdsskade havde fået en alvorlig angstlidelse, agorafobi, hvor den mindste belastning gav forværring af angst og symptomer på moderat depression. Diagnosen var F 40.01 agorafobi, panisk angst for at færdes alene uden for hjemmet med panikangst, F 32.8 depressiv enkeltepisode af anden type, Z 56.2 trusler om tab af job og Z 56.6 anden mental belastning i forbindelse med arbejde.

Spørgeskema ved fortsat tab af erhvervsevne dateret den 12. oktober 2017

Klager udfyldte den 12. oktober 2017 Danica Pensions spørgeskema ved fortsat tab af erhvervsevne. Det fremgår af spørgeskemaet, at klagers tilstand var uforandret, og hun var fuldstændig uarbejdsdygtig. Klager kunne ikke udføre nogen af sine normale arbejdsfunktioner. Der var ikke påbegyndt eller planlagt arbejdsprøvning, revalidering eller omskoling gennem det offentlige. Der var rejst sag om offentlig førtidspension, og klager var tilkendt pension, jf. bilag F.

Danica Pensions brev af den 7. november 2017 til klager

Ved brev af den 7. november 2017 skrev Danica Pension til klager, at perioden for fritagelse for indbetaling af præmie var forlænget, længst til den 1. december 2024, hvor forsikringen ophører, jf. klagers bilag Akter vedrørende dækning AKFS.

[Speciallæge og overlæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Det fremgår af [speciallæge og overlæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), at klager blev ... omkring 2000. Det fremgår også, at klager udviklede en krisereaktion i forbindelse med sin eksamen, sin [familiemedlems] samtidige død og kort efter indsættelse i sit første [job], jf. klagers bilag SPECIALLÆGEERKLÆRING.

Klager var herefter ansat som ... i seks år, hvorefter hun blev ansat som ... i [job 2] i perioden fra 2007-2010.

Det fremgår endvidere af [speciallæge og overlæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018, at der var medsendt journalnotater fra egen læge, som klager konsulterede i perioden fra januar 2007 til januar 2009. Det fremgår, at klager blev sygemeldt med stress på grund af arbejdsbelastninger og stressende arbejdsforhold, og ugen efter vurderede man, at klager havde udviklet en depression. Klager startede behandling med Efexor [mod depression], som løbende blev øget til 150 mg. I forløbet tilkom angst.

Klager gik til regelmæssige samtaler hos egen læge, og fra ultimo januar så man en lille fremgang. Klager blev øget i Efexor til 225 mg. Ultimo april så man klar fremgang. Klager var ved at føle sig klar til at starte nyt arbejde, og ultimo juli fandt man, at klager havde det godt, fraset træthed og

vægtøgning, på hvilken baggrund man omlagde klager fra Efexor til Cymbalta [mod depression]. Kort efter og svarende til primo september så man en forværring i klagers tilstand svarende til mild depression, og klager blev omlagt til Efexor. Derefter fandt man hende psykisk stabil, men med bivirkninger i form af træthed og vægtøgning med skift til Akarin [mod depression] i april 2008. I november 2008 beskrives forværring af depressive symptomer og recidiv af angst og grådlabilitet. Klager genoptog behandlingen med Efexor, og i journalnotaterne frem til januar 2009 beskrives klager psykisk velbefindende og stabil.

I 2010 blev klager atter ansat som ... Klager mærkede efter [de eller det] første år i det nye [job 3] begyndende stresssymptomer på grund af gentagende klager, belastningen i forbindelse med, at hun til de fleste [møder] skulle tage stilling til klagerne og belastningerne i relation til svært mangelfulde arbejdsrammer og støtte og massivt arbejdspress, som ofte var forbundet med utryghed og uforudsigelighed.

Det fremgår endvidere af [speciallæge og overlæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018, at klager havde været i medicinsk behandling via egen læge på grund af arbejdsrelateret stress og udvikling af depression i 2006/2007, at klager var i antidepressiv medicinsk behandling under sit arbejde ved [job 2] [i 2007-2010], og at hun først ophørte behandlingen efter opstart i [job 3] [i 2010] og uden forværring i sin tilstand.

Klager angav sig psykisk rask og velbefindende frem til 2011, fraset periodevis belastninger i relation til sit arbejde i perioden 2007-2009 med depressive symptomer og lettere angst, men aldrig i et omfang og intensitet, som hun havde oplevet siden 2011. Klager kunne fastholde sig i arbejde og social aktivitet uden sværere påvirkning af funktionsniveau eller livskvalitet. Klager fortsatte med antidepressiv medicin frem til start på [job 3], da tingene bare kørte.

De første symptomer meldte sig i 2011/2012 i forbindelse med indre uro, søvnløshed og tanke-mylder, hvor klager gik hvileløst rundt om natten. Stresssymptomerne udviklede sig gradvist til angst og depressive symptomer, som blev forværret i forbindelse med samtaler på jobcenter og ressourceforløb. Klager gik til regelmæssige samtaler ved egen læge og kom i behandling med antidepressiv medicin i perioden 2012-2015. I 2014 startede klager forløb hos psykolog ...

Det fremgår også af [speciallæge og overlæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018, at jf. medsendte akter havde klager været i behandling med Venlafaxin 150 mg og Valdoxan 50 mg dagligt, som hun angiveligt stoppede med 2-3 år tidligere. I perioden herefter havde hun mulighed for at gøre brug af beroligende i form af Oxabenz og Melatonin med henblik på en bedre nattesøvn, men som hun ikke længere tog.

Det fremgår endvidere af erklæringen, at klager præsenterede fortsat symptomer på posttraumatisk stressreaktion, men hun opfyldte ikke kriteriet for denne diagnose i henhold til ICD-kriterierne om, at traumet skal være af en exceptionel truende eller katastrofeagtig natur. Klager led af vedvarende generaliseret svær angst med markant forværring ved færden udenfor hjemmet og i samværet med andre, men hvor også blot tanken om samme forværrede angsten. De psykiatriske diagnoser var F41.1 Generaliseret angst og F33.1 Periodisk depression, p.t. af moderat grad.

Klagers advokats mail af den 13. september 2019 til Danica Pension incl. afgørelser fra Arbejds-markedets Erhvervssikring

Ved mail af den 13. september 2019 meddelte klagers advokat, at hun bistod klager i klagers personskadeerstatningssag som følge af en arbejdsskade, der var anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 6. oktober 2015, jf. bilag G.

Klagers advokat oplyste endvidere, at hun var bekendt med, at klager havde en dækning ved Danica Pension, og at advokaten derfor anmodede om dækningsoversigt samt betingelser.

Klagers advokat fremsendte endvidere kopi af afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvoraf det fremgik, at klagers midlertidige erhvervsevnetab var fastsat til 90 pct. [i henhold til arbejdsskadesikringsloven]. Det kunne dog oplyses, at klagers erhvervsmæssige situation var afklaret og ikke blev bedre. Klagers advokat anførte, at hun herefter imødeså selskabets tilbagevenden samt stillingtagen vedrørende eventuel dækning fra selskabet.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 13. maj 2019 om varigt mén

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 13. maj 2019 om varigt mén, vedhæftet klagers advokats mail af den 13. september 2019, at sagen var forelagt for Erhvervs sygdomsudvalget, og at Erhvervs sygdomsudvalget ikke var enig i den stillede diagnose. Erhvervs sygdomsudvalget henviste til speciallægeerklæring af den 5. januar 2018, hvor diagnosen depression var stillet. Det fremgår endvidere, at Erhvervs sygdomsudvalget vurderede, at klagers symptomer i form af uro, søvnbesvær, koncentrationsbesvær, angst, tristhed, isolationstendens, støjfølsomhed og undvigeadfærd svarede til diagnosen uspecificeret belastningsreaktion, som i overvejende grad var forårsaget af klagers arbejde som ... Klager var berettiget til godtgørelse for et varigt mén på 15 pct., jf. klagers bilag Afgørelse AES – Mén 15 %.

Det fremgår tillige af afgørelsen, at klagers advokat den 4. april 2019 sendte bemærkninger til partshøring af den 1. april 2019. Advokaten oplyste, at hun var enig med udvalget i, at klagers psykiske gener skulle anerkendes som en erhvervs sygdom.

Det fremgår ligeledes af afgørelsen, at klager havde beskrevet en række ikke-datofastsatte episoder. Den første episode var i forbindelse med ..., hvor der blev klaget over klagers [arbejde]. Efterfølgende var der flere klager over klagers [arbejde], fremtoning og privatliv, ligesom der var utilfredshed med klagers [andet arbejdsområde].

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 5. august 2019 om aktuelt tab af erhvervsevne

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 5. august 2019 om aktuelt tab af erhvervsevne, vedhæftet klagers advokats mail af den 13. september 2019, at klagers aktuelle tab af erhvervsevne var 90 pct. jf. klagers bilag Afgørelse fra AES.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede, at det ikke var muligt for klager at vende tilbage til jobbet som ... Årsagen var, at jobbet ofte er forbundet med et højt stressniveau og uforudsigelighed i opgaverne. Hertil kom opgaver, som blandt andet stiller krav til overblik og koncentration. Der ville også være daglig kontakt med andre mennesker, som klager havde svært ved at klare.

Der henvises i afgørelsen til [speciallæge og overlæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018, hvor det fremgår, at klager fortsat præsenterede symptomer på PTSD med vedvarende og generaliseret svær angst med markant forværring ved færden udenfor hjemmet og i samværet

med andre. Det fremgår endvidere, at klager fortsat var svært sårbar for selv små belastninger i hverdagen med forværring af angsten, yderligere hæmmet funktionsniveau og

Danica Pensions brev af den 20. september 2019 til klagers advokat

Som svar på klagers advokats mail af den 13. september 2019 fremsendte Danica Pension ved brev af den 20. september 2019 forsikringsbetingelser samt overblik til både klager og klagers advokat. I brevet til klagers advokat vedlagde Danica Pension endvidere kopi af Danica Pensions brev af den 7. november 2017 til klager, hvor det fremgår, at klager er bevilliget præmiefritagelse frem til den 1. december 2024, jf. bilag H.

Klagers advokats mail af den 1. juni 2021 til Danica Pension

Ved mail af den 1. juni 2021 skrev klagers advokat til Danica Pension og henviste til sin mail af den 13. september 2019. Klagers advokat anførte, at hun var blevet opmærksom på, at klager ikke havde modtaget udbetaling i henhold til sin dækning ved selskabet, jf. bilag I.

Klagers advokat anførte endvidere, at klager var tilkendt førtidspension, og at det derfor fortsat blev gjort gældende, at klager var berettiget til udbetaling fra selskabet.

Klagers advokat anførte tillige, at hun stod helt uforstående overfor, at dette ikke endnu var sket, idet der tilbage i 2019 blev sendt oplysninger til selskabet herom.

Danica Pensions brev af den 2. juni 2021 til klagers advokat

Danica Pension henviste i et brev af den 2. juni 2021 til klagers advokat til forsikringsbetingelserne, som Danica Pension fremsendte til klager og klagers advokat den 20. september 2019. Danica Pension anførte, at det heraf fremgår, at kunden kun er berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne, såfremt der er tale om et ulykkestilfælde. Da det ikke var en ulykke, der var anmeldt og fremsendt dokumentation for, havde Danica Pension alene bevilliget fritagelse for indbetaling, jf. klagers bilag Brev fra Danica Pension af 2. juni 2021.

Danica Pension anførte endvidere, at det af anmeldelsen fremgik, at klager var syg som følge af agorafobi og panikangst. Af kendelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgik det, at der var tale om belastningssyndrom og ikke et ulykkestilfælde.

Danica Pension anførte tillige, at såfremt advokaten og klager vurderede, at der var tale om et ulykkestilfælde i forsikringstiden og i henhold til betingelserne, måtte advokaten og klager fremsende dokumentation til Danica Pension til vurdering af sagen.

Danica Pension anførte også, at klagers tilkendelse af tab af erhvervsevne på grund af en arbejdsskade hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke var ensbetydende med, at der var ret til udbetaling fra forsikringen, da der var forskellige vurderingsgrundlag.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings endelige afgørelse af den 15. juni 2021 om klagers tab af erhvervsevne

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fandt ved endelig afgørelse af den 15. juni 2021, at klagers erhvervsevnetab fortsat var 90 pct. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagde vægt på, at klager tidligere fik bevilliget et jobafklaringsforløb, men at dette ikke blev til noget, da forslag om jobtræning forværrede angstsymptomerne. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagde også vægt på, at det fremgik af speciallægeerklæring af den 5. januar 2018, at klager fortsat præsterede symptomer på

PTSD med vedvarende og generaliseret svær angst med markant forværring ved færden uden for hjemmet og i samværet med andre, jf. klagers bilag Afgørelse fra AES – Endelig EET 90 %.

Klagers advokats mail af den 3. august 2021 til Danica Pension

Ved mail af den 3. august 2021 fra klagers advokat til Danica Pension takkede klagers advokat for Danica Pensions brev af den 2. juni 2021. Advokaten bad samtidig selskabet om at oplyse, hvilket dækningsnummer klager var omfattet af, jf. bilag J.

Danica Pensions telefoniske henvendelse af den 5. august 2021 til klagers advokat

Danica Pension meddelte den 5. august 2021 klagers advokat telefonisk, at klager var omfattet af dækningsnummer 413.

Klagers advokats mail af den 4. marts 2022 til Danica Pension

Klagers advokat har ved mail af den 4. marts 2022 til Danica Pension anført, at selskabet havde oplyst, at klager var omfattet af dækningsnummer 413. Klagers advokat kunne dog umiddelbart ikke finde et dækningsnummer 413 i de vedlagte dækningsbetingelser. Advokaten imødeså selskabets tilbagevenden, jf. bilag K.

Klagers advokats mail af den 27. maj 2022 til Danica Pension

Ved mail af den 27. maj 2022 til Danica Pension henviste klagers advokat til seneste korrespondance, herunder selskabets brev af den 2. juni 2021 og anmodede selskabet om at foretage en revurdering vedrørende dækning i sagen, jf. klagers bilag Anmodning om revurdering af 27. maj 2022.

Klagers advokat henviste til, at selskabet ved skrivelse af den 2. juni 2021 oplyste, at der ikke var tale om et ulykkestilfælde i henhold til betingelserne, idet der var tale om belastningssyndrom.

Klagers advokat oplyste også i mailen af den 27. maj 2022, at hun ikke var enig i selskabets fortolkning af, om der var tale om et ulykkestilfælde. Der var efter advokatens opfattelse tale om en for snæver [fortolkning af] ulykkesbegrebet, jf. praksis. Advokaten henviste til U.2010.1609 H. Advokaten anførte også, at selskabets revurdering blev imødeset herefter.

Danica Pensions brev af den 12. juli 2022

Danica Pension kvitterede i brev af den 12. juli 2022 til klagers advokat for modtagelsen af advokatens mail af den 27. maj 2022. Danica Pension anmodede atter advokaten og klager om at fremsende dokumentation, såfremt klager og advokaten mente, at der var tale om et ulykkestilfælde, jf. klagers bilag Brev fra Danica Pension af 12. juli 2022.

Klagers advokats mail af den 1. september 2022 til Danica Pension

Ved mail af den 1. september 2022 kvitterede klagers advokat for Danica Pensions brev af den 12. juli 2022, jf. bilag L. Advokaten henviste til i det hele til tidligere fremsendte oplysninger til sagen, herunder beskrivelse af hele forløbet, jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 13. maj 2019, jf. klagers bilag Afgørelse AES – Mén 15 %.

Advokaten anførte også, at der således var tale om flere episoder, men med udspring i en episode i forbindelse med ... i 2010.

Klagers advokat anførte endvidere, at dette er i overensstemmelse med U2010.1609 H, hvor der også var tale om flere episoder. Videre støttede dommen efter klagers advokats opfattelse også, at der i sager om psykisk skade ofte vil være tale om flere hændelser med udspring i en episode, hvor følgerne først viser sig efter andre episoder.

Danica Pension afgørelse af den 29. november 2022

Ved afgørelse af den 29. november 2022 vurderede Danica Pension, at klagers sygemelding ikke skyldtes en ulykke, og at klager derfor ikke var berettiget til udbetaling ved tab af erhvervsevne.

Danica Pension lagde vægt på, at klagers sygemelding skyldtes en uspecificeret belastningsreaktion, som er udviklet over tid. Danica Pension anførte endvidere blandt andet, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde vurderet, at sygdommen i form af uspecificeret belastningsreaktion i overvejende grad var forårsaget af klagers arbejde som ... i perioden fra 2010-2014, jf. klagers bilag Fastholdelse fra Danica Pension af 29. november 2022.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Danica Pensions begrundelse for at fastholde afgørelsen

Danica Pension skal indledningsvis bemærke, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at vedkommende er berettiget til udbetaling.

Danica Pension har vurderet, at klager ikke er berettiget til udbetaling i henhold til sin forsikring, fordi der alene er ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne som følge af en ulykke og ikke som følge af sygdom.

Danica Pension har således vurderet, at klager ikke har godtgjort, at hun var udsat for en eller flere dækningsberettigende ulykker i forsikringsbetingelsernes forstand.

Danica Pension har endelig vurderet, at klagers fravær fra arbejdsmarkedet skyldes sygdom og ikke en dækningsberettiget skade i form af en ulykke.

Forudbestående sygdom

Danica Pension har lagt vægt på, at klager allerede inden ansættelsen som [job 3] i 2010 led af psykisk sygdom i form af en depression, og at hun modtog medicinsk behandling for sin sygdom. Det fremgår således af [speciallæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018, jf. klagers bilag SPECIALLÆGEERKLÆRING, at der var medsendt journalnotater fra egen læge, og at klager havde været i medicinsk behandling via egen læge på grund af arbejdsrelateret stress og udvikling af depression i 2006/2007. Det fremgår endvidere, at klager blev sygemeldt med stress i januar 2007.

Det fremgår også af erklæringen, at det derefter blev vurderet, at klager havde udviklet depression og angst. Det fremgår også, at klager blev behandlet medicinsk, og at behandlingen flere gange blev ændret på grund af bivirkninger og forværringer af klagers tilstand. Således var der en forværring i november 2008 af depressive symptomer samt angst og grådlabilitet.

Først i januar 2009 var klager ifølge [speciallæge i psykiatri 2's] erklæring psykisk velbefindende og stabil.

Det fremgår tillige af [speciallæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018, at klager først ophørte med antidepressiv medicinsk behandling efter opstart i [job 3] [i 2010].

Danica Pension skal endvidere bemærke, at det fremgår af [speciallæge i psykiatri 1] erklæringer af henholdsvis den 16. maj 2016 og den 23. december 2016, at klager oplyste, at hun ikke havde lidt af psykisk sygdom før 2010, og at hun aldrig havde været i psykofarmakologisk behandling.

Danica Pension skal også bemærke, at det fremgår af [speciallæge i psykiatri 1's] erklæringer af henholdsvis den 16. maj 2016 og den 23. december 2016, at klager oplyste, at hun fra 2007-2010 arbejdede som ... i [job 2], og at hun var meget glad for arbejdet, som var fantastisk både med hensyn til det faglige og i forhold til kollegaerne. Klager oplyste også, at hun tog efteruddannelse i ..., og at hun det sidste år var [lederstilling].

Danica Pension bemærker i den forbindelse, at klager må være blevet sygemeldt med stress enten samtidig med, at hun begyndte at arbejde i [job 2] i januar 2007 eller umiddelbart herefter, jf. [speciallæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018. Det er ikke klart for Danica Pension, hvor længe klager var sygemeldt, men det fremgår af erklæringen, at klager først i januar 2009 var psykisk velbefindende og stabil.

Danica Pension skal også bemærke, at det fremgår af klagers anmeldelse af den 25. september 2016 ved tab af erhvervsevne til Danica Pension, at diagnosen var PTSD og stress, og at klager ikke tidligere havde haft samme lidelse.

Anerkendt erhvervssygdom

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anerkendt klagers psykiske sygdom som en arbejdsskade. Det fremgår således af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 13. maj 2019, jf. klagers bilag Afgørelse AES – Mén 15 %, at klager fik tilkendt godtgørelse for et varigt mén på 15 pct. som følge af sygdom i form af uspecificeret belastningsreaktion, og at denne sygdom er en arbejdsskade.

Danica Pension har ligeledes lagt vægt på, at klagers advokat var enig med Erhvervssygdomsudvalget i, at klager havde en erhvervssygdom. Det fremgår således af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 13. maj 2019, at klagers advokat, som svar på en partshøring af den 1. april 2019, oplyste den 4. april 2019, at hun var enig med udvalget i, at klagers psykiske gener skulle anerkendes som en erhvervssygdom. Klagers advokat gjorde i den forbindelse opmærksom på, at det var udvalgets vurdering, at klagers symptomer svarede til diagnosen uspecificeret belastningsreaktion, samt at det var udvalgets vurdering, at klager havde været udsat for relevante arbejdsmæssige belastninger i forhold til at udvikle sygdommen uspecificeret belastningsreaktion.

Ulykke

Danica Pension skal bemærke, at klagers advokat på trods af opfordringer fra Danica Pensions side i brev af den 2. juni 2021, jf. klagers bilag Brev fra Danica Pension af 2. juni 2021 og brev af den 12. juli 2022, jf. klagers bilag Brev fra Danica Pension af 12. juli 2022, ikke har redegjort for, hvorfor hun mener, at klager har været ude for et eller flere ulykkestilfælde.

Klagers advokat har således alene anført, at hun ikke er enig i selskabets fortolkning af, om der var tale om et ulykkestilfælde, og at der efter advokatens opfattelse er tale om en for snæver [for-

tolkning af] ulykkesbegrebet, jf. praksis og U.2010.1609 H. Det fremgår af klagers advokats mail af den 27. maj 2022, jf. klagers bilag Anmodning om revurdering af 27. maj 2022.

Klagers advokat har ikke beskrevet, hvorfor hun mener, at U2010.1609 H er relevant i denne sag, men har alene henvist til beskrivelsen af hele forløbet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 13. maj 2019, jf. klagers bilag Afgørelse AES – Mén 15 %. Advokaten har anført, at der var tale om flere episoder, men med udspring i en episode i forbindelse med ... i 2010, og at dette er i overensstemmelse med U2010.1609 H, hvor der også var tale om flere episoder. Det er endvidere klagers advokats opfattelse, at der i sager om psykisk skade ofte vil være tale om flere hændelser med udspring i en episode, hvor følgerne først viser sig efter andre episoder.

Danica Pension har forstået klagers advokats bemærkninger således, at klagers advokat mener, at klagers arbejdsforhold som ... i [job 3] i perioden 2010-2015 med klager fra ... side, således som dette er beskrevet i [speciallæge i psykiatri 1's] erklæringer af henholdsvis den 16. maj 2016 og den 23. december 2016 og [speciallæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018 og i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser, er en eller flere ulykker i forsikringsbetingelsernes forstand. Danica Pension har også lagt til grund, at klagers advokat mener, at U2010.1609 H støtter denne opfattelse.

Danica Pension har for så vidt angår U2010.1609 H vurderet, at klagers sag ikke er sammenlignelig med Højesterets dom, som vedrørte en lærer, der blev fysisk overfaldet af en elev. Knap et år senere udsatte en anden elev læreren for et verbalt overfald med trusler. Højesteret fandt, at lærerens psykiske skade i det hele måtte anses for en følge af det første (og fysiske) overfald.

Højesteret fandt således ikke, at lærerens psykiske skade var en følge af begge episoder, det vil sige både det fysiske overfald og det verbale overfald.

Højesteret endvidere mere generelt, at anvendelse af ordet 'legemsbeskadigelse' i beskrivelsen af et ulykkestilfælde ikke har været til hinder for – inden for snævre rammer – som almindelig opfattelse at anse psykisk personskaade for omfattet af ulykkesforsikringsdækningen, når forsikrede personligt under omstændigheder, som i øvrigt karakteriserer et ulykkestilfælde, har været udsat for en sådan trussel om eller fare for at blive påført en fysisk skade, at den psykiske skade må anses for påregnelig.

Danica Pension har vurderet, at klager i forbindelse med sin ansættelse som ... i [job 3], således som forholdene er beskrevet i sagen, ikke har godtgjort, at hun under omstændigheder, der karakteriserer et ulykkestilfælde, har været udsat for en trussel om fysisk skade eller fare for at blive påført en fysisk skade, at den psykiske skade må anses for påregnelig.

Danica Pension har lagt vægt på, at det fremgår af [speciallæge i psykiatri 1's] erklæringer af den 16. maj 2016 og den 23. december 2016, at klager ikke har været udsat for dødstrusler og ikke har følt sig truet på livet.

Danica Pension har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af [speciallæge i psykiatri 1's] erklæringer af henholdsvis den 16. maj 2016 og den 23. december 2016 og [speciallæge i psykiatri 2's] erklæring af den 5. januar 2018, at der gentagne gange blev klaget over klager, da hun var ... i [job 3] i 2010-2015. Danica Pension har vurderet, at sådanne klager ikke er ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, jf. ovenfor.

Danica Pension skal afslutningsvis bemærke, at Danica Pension ikke har taget stilling til størrelsen af et eventuelt tab af erhvervsevne som følge af ulykke, da Danica Pension har vurderet, at klager ikke opfylder forsikringsbetingelserne. Såfremt ankenævnet måtte finde, at klager har været udsat for en eller flere dækningsberettigede ulykker, forbeholder Danica Pension sig at vurdere størrelsen af et eventuelt tab af erhvervsevne.

Danica Pension forbeholder sig endvidere at gøre forældelse gældende.

Konklusion

Danica Pension mener ikke, at klager er berettiget til dækning af tab af erhvervsevne fra sin ulykkesforsikring hos Danica Pension, da forsikringen alene dækker tab af erhvervsevne som følge af ulykke og ikke som følge af sygdom.

Danica Pension mener ikke, at klager har godtgjort, at hun været udsat for en eller flere ulykker i forbindelse med sin ansættelse som ... i [job 3] i 2010-2015.

Danica Pension mener, at klagers fravær fra arbejdsmarkedet skyldes sygdom og ikke en ulykke."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af speciallægeerklæring af 16/5 2016 fra speciallæge i psykiatri 1 fremgår bl.a.:

"Resume

[50'erne] kvinde, [uddannelse] fra ... 2001 og blev ordineret til første [job 1] i januar 2001. [Klageren] har fra 2001-2015 haft stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, men blev sygemeldt i januar 2015 pga. flere års chikane fra en lille gruppe personer i ... [Klageren] er ikke disponeret til psykisk lidelse. [Klageren] er opvokset i kernefamilie som nr. ... søskende. [Klageren] fungerede fagligt og socialt godt gennem folkeskolen. ... år gammel var [klageren] impliceret i [færdselsulykke]. ... Efter et langt genoptræningsforløb blev [klageren] første uddannet ..., tog derefter ... eksamen og startede på ..., hvor hun blev ... i 2001. Fra 2010 ansat som ... i [job 3]. Allerede det første år begyndende stresssymptomer pga. vedvarende chikane og klager fra en lille gruppe i ... I 2012 udtalt søvnproblemer, indre uro, tankemylder. [Klageren] har været for belastet og har haft for udtalt angstsymptomer til at kunne indgå i nogen form for jobtræning. Fysiske har [klageren] siden [1980'erne] haft en alvorlig kronisk smertetilstand efter ulykke, hvor [klageren] brækkede begge lårben lige over knæet. ... Psykisk har [klageren] været velfungerende uden mistanke til psykisk lidelser før 2010. Efter ansættelsen som ... i [job 3] udviklede [klageren] det første år tiltagende stresssymptomer pga. den chikane hun var udsat for. Hun beskriver indre uro, udtalt søvnproblemer og tankemylder. Chikanen fortsatte helt frem til 2015, hvor [klageren] blev sygemeldt. Stresssymptomer blev over år til egentlig angstlidelse. Aktuelt er der symptomer på agorafobi, panisk angst for at færdes alene uden for hjemmet. Mindste belastning giver forværring af angstsymptomer og det, at skulle til speciallægesamtale har været så stor en belastning, at [klageren] de sidste 14 dage har haft symptomer på moderat depression. Via egen læge har [klageren] været i behandling med antidepressiv medicin, Efexor Depot 150 mg og Valdoxan 50 mg, uden effekt. Hun har været i psykologbehandling med regelmæssige samtaler i mere end 2 år, uden at dette har bedret tilstanden mærkbart.

Konklusion / Lidelse

[Klageren] har siden ... års alderen haft alvorlig kronisk smertetilstand, uden at dette har givet angst og depressive symptomer. [Klageren] har tidligere formået at håndtere belastning ved at sætte sig et mål og arbejde mere fokuseret. Ut har ikke indtryk af underliggende personlighedsforstyrrelse eller anden psykisk lidelse før [klageren] blev ansat som ... i [job 3] i 2010. Chikane fra en lille gruppe i ... gav tiltagende stresssymptomer, der over år har udviklet sig til -alvorlig angstlidelse, uden at ut vurderer, at der er tale om PTSD. [Klageren] har ikke været udsat for dødstrusler og har ikke følt sig truet på livet. Dette er indgangskriteriet til PTSD ud fra det internationale diagnosesystem ICD-10. Ud fra det amerikanske diagnosesystem er det muligt, at [klageren] opfylder kriterierne på PTSD, men ut er underlagt at stille diagnoser ud fra ICD-10.

Aktuelt har [klageren] symptomer på agorafobi - panisk angst for at færdes alene uden for hjemmet. [Klageren] har været så belastet af det at skulle til special lægesamtale, at der de sidste uger har været symptomer på moderat depression.

Ut ser en klar sammenhæng mellem [klagerens] psykiske symptomer og arbejdsmæssige forhold. Før 2010 havde EL et højt funktionsniveau, både fagligt og socialt, trods kronisk smerteproblematik. Ud fra GAF (Global assessment Function Scale) vurderer ut, at [klageren] før 2010 havde et funktionsniveau på mellem 80-90, men de sidste år, har haft et funktionsniveau på mellem 40-50. Det svarer til en person, der ikke kan arbejde og har store problemer med at fungere socialt.

Behandling

Via egen læge har [klageren] været i behandling med antidepressiv medicin, Efexor og Valdoxan. De sidste 2 år har [klageren] haft et samtaleforløb hos psykolog ... Der har været sparsom effekt eller manglede effekt på symptomer af behandling. Ut vurderer, at det er helt urealistisk, at [klageren] vil kunne vende tilbage som ... På nuværende tidspunkt kan det ikke vurderes om [klagerens] arbejdsevne inden for et erhverv er nedsat til det ubetydelige. Aktuelt er [klageren] meget langt fra det ordinære arbejdsmarked og ethvert tiltag i forhold til arbejdsprøvning eller lignede, som [klageren] ikke er parat til, er med stor risiko for, at [klageren] dekomenserer yderligere psykisk. Ut kan aktuelt ikke pege på behandling, der kan bedre [klageren] tilstand.

Prognose

Ut vurderer, at prognosen for at vende tilbage til et [hidtidige erhverv] er dårlig og vil være med stor risiko for forværring af [klagerens] psykiske symptomer. Ut vurderer, at denne tilstand er stationær. Hvorvidt [klagerens] arbejdsevne er nedsat til det ubetydelig inden for et hvert erhverv kan ikke vurderes på nuværende tidspunkt.

Diagnose

F 40.01 agorafobi, panisk angst for at færdes alene uden for hjemmet med panikangst

F 32.8 depressive enkeltepisode af anden type

Z56.2 trusler om tab af job

Z56.6 anden mental belastning i forbindelse med arbejde"

Af opfølgning på speciallægeerklæring af 23/12 2016 fra speciallæge i psykiatri 1 fremgår bl.a.:

"Aktuelle psykiske symptomer fra maj 2016

Det sidste halve år, har der været forværring af symptomer, med flere tilbagefald med forværring af angst og depressive symptomer. Forværring af symptomer, da [klageren] blev opsagt fra [job 3], og flytningen fra ... Tilbagefald i forbindelse med møder på jobcenter. Forværring af symptomer, hvis der har været besøg eller [klageren] har skulle noget udenfor huset. Forværring af symptomer i forbindelse med opfølgning af speciallægeerklæring, hvor angst og depressive symptomer

forværres i ugerne op til samtalen. På baggrund af tidligere arbejdsforhold, har [klageren] fortsat symptomer på agorafobi, panisk angst for at færdes alene udenfor hjemmet. Der er udtalt undgåelse af alt, der kan minde om tidligere arbejdsplads. Det høje angstniveau giver moderate depressive symptomer, med nedtrykthed, glædesløshed, mangel på energi. Det depressive er forværret det sidste ½ år, da [klageren] har mistet håbet om, at det kan blive bedre. Når håbløshedsfølelsen er udtalt, Angsten ligger der hele tiden i baggrunden og i perioder er der angstanfald hver dag og ofte om natten. [Klageren] har fortsat mareridt hver nat, og det er sjældent, at hun har en nat, hvor hun ikke vågner i angst. Det høje generaliseret angstniveau og de hyppige angstanfald ved mindste belastning, har tilbagevendende det sidste halve år givet symptomer på moderat depression, med kedafhed, mangel på lyst og glæde og udtalt nedsat energi. Der er håbløshedsfølelse, med oplevelse af, at [klageren] ikke kan noget, og at hun er blevet for gammel og for kognitiv svækket til at lære nyt. [Klageren] går stadigvæk hos psykolog ..., en gang om mdr. Hun kører selv derhen, men må tvinge sig selv til at tage derhen. Det betyder noget at komme et sted, hvor et andet menneske ved, hvad hun har været igennem, men tror ikke, at det gør den store forskel ellers. I terapien er der blevet brugt mindfulness meditation, som [klageren] kan bruge en gang imellem. De fleste gange får hun for meget angst og uro, når hun skal sidde i øvelserne, og må opgive. Det giver en oplevelse af, at der er endnu en ting hun ikke kan.

...

Konklusion december 2016

[Klagerens] tilstand er yderligere forværret det sidste ½ år. [Klageren] har på baggrund af arbejds-skade fået en alvorlig angstlidelse, agorafobi- panisk angst for at færdes alene udenfor hjemmet, hvor mindste belastning giver forværring af angst og symptomer på moderat depression. Det sidste ½ år, har [klageren] oplevet større håbløshedsfølelse [Klageren] har et meget lavt funktionsniveau reduceret med mere end 50 %, magter kun få ting i hjemmet, har meget lidt kontakt med et tidligere godt netværk og er alvorlig kognitiv svækket. Tilstand vurderes at være stationær.

Behandling december 2016

[Klageren] har været i behandling med antidepressiv medicin 2 præparater i moderat dosis, uden at det har bedret angst og depressive symptomer. [Klageren] har de sidste 2½ år gået hos psykolog ... [Klageren] er usikker på, om hun får noget ud af forløbet, men ut vurderer, at forløbet er vigtigt, da psykolog er den der har størst kendskab til [klagerens] situation og [Klageren] har de sidste år haft et funktionsniveau, der er reduceret med mere end 50 % og tilstanden er kun forværret de sidste år. Ut kan ikke pege på behandling, der kan bedre funktionsniveauet, så [klageren] kan stå til rådighed for arbejdsmarkedet. Ut vurderer, at det vigtigste i forhold til [klagerens] fysiske og psykiske helbred, er en afklaring i forhold til tjenestemandspension. Ut vurderer, at tilstanden er stabilt dårlig og at behandling, der sigter på at bedre funktionsniveau i forhold til arbejdsmarkedet, er med risiko for at [klageren] dekomenserer yderligere psykisk

Prognose december 2016

Prognosen inden for ethvert erhverv er nedsat til det ubetydelige og tilstanden er stationær. Behandling er udelukkende for at bedre [klagerens] livskvalitet, og ut håber, at der er mulighed for en hurtig sagsbehandling, da det uafklarede er en stor belastning for [klageren].

Diagnose

F 40.01 agorafobi, panisk angst for at færdes alene uden for hjemmet med panikangst

F 32.8 depressive enkeltepisode af anden type

Z56.2 trusler om tab af job

Z56.6 anden mental belastning i forbindelse med arbejde"

Af speciallægeerklæring af 5/1 2018 fra speciallæge i psykiatri 2 fremgår bl.a.:

"Tidligere psykiske symptomer før 2011:

[Klageren] angiver sig psykisk rask og velbefindende frem til 2011, fraset periodevis belastninger i relation til sit arbejde i perioden 2007-2009, med depressive symptomer og lettere angst, men aldrig i et omfang og intensitet, som hun har oplevet siden 2011. Hun kunne fastholde sig i arbejde og social aktivitet, uden sværere påvirkning af funktionsniveau eller livskvalitet. Hun fortsatte med antidepressiv medicin frem til start på ... i [job 3], da tingene bare kørte. [Klageren] har aldrig været indlagt i psykiatrisk regi, og hun har kun haft kontakt til psykiatrien ifm. de 2 psykiatriske speciallægeerklæring.

...

Konklusion:

[Klageren] har forud for aktuelle sygdomsforløb været i medicinsk behandling via egen læge pga. arbejdsrelateret stress og udvikling af depression i 2006/2007, som var med gavn og støttet af regelmæssige samtaler ved egen læge. [Klageren] restituerede sig, og var psykisk velbefindende og velfungerende frem til hun startede i ... i [job 3]. Det er ikke muligt at konkludere noget sikkert om efterfølgende psykisk sårbarhed, men der vurderes at være en klar sammenhæng mellem [klagerens] psykiske symptomer siden 2011 og de beskrevne arbejdsmæssige forhold, uden konkurrerende forhold, der kan antages at have haft indflydelse på udviklingen af sygdommen, sygdomsforløbet og den samlede tilstand. [Klageren] præsenterer fortsat symptomer på posttraumatisk stressreaktion, men opfylder ikke kriteriet for denne diagnose iht. ICD-kriterierne om, at traumat skal være af en exceptionel truende eller katastrofeagtig natur. [Klageren] lider af vedvarende og generaliseret svær angst, med markant forværring ved færden udenfor hjemmet og i samværet med andre, men hvor også blot tanken om samme forværrer angsten. Angsten invaliderer [klageren], med svært indskrænket funktionsniveau, under hjemlige rammer og ift. den lavpraktiske hverdag, men også i sociale sammenhænge og aktivitet, med reduceret livskvalitet. [Klageren] præsenterer testmæssigt symptomer på svær depression, men findes ikke klinisk eller anamnestisk med holdepunkt for svær depression. Hendes høje score og forværring af depressive symptomer skal også ses i lyset af det pres [klageren] har følt ifm. at forberede sig og deltage i aktuelle samtale og undersøgelse. [Klageren] findes anamnestisk med symptomer på moderat depression. [Klageren] har ikke oplevet nævneværdig bedring i sin tilstand, siden sidste psykiatriske speciallægevurdering i december 2016, dette til trods for fravær af pres fra eksternt side om aktivitet og mødedeltagelse. Hun er fortsat svær sårbar for selv små belastninger i hverdagen, med forværring af angsten, yderligere hæmmet funktionsniveau og [Klagerens] funktionsniveau vurderes at være reduceret, udtrykt ved GAF score i intervallet 30-40, og således fortsat reduceret mere end 50%. Hendes tilstand vurderes at være stationær, uden forslag til yderligere behandlingstiltag i en forventning om en bedring af tilstanden, og heller ikke livskvaliteten. [Klageren] er meget tydelig i, at hun ikke magter flere velmenende aktiviteter og behandlingstiltag, hvor blot tanken presser hende og Prognosen for bedring er dårlig og [klagerens] arbejdsevne i ethvert erhverv vurderes at være varigt nedsat til det ubetydelige.

Psykiatriske diagnoser:

F41.1 Generaliseret angst [Disordo anxiosusgeneralisatus]

F33.1 Periodisk depression, p.t. af moderat grad (depressio mentis recurrens, p.t medio gradu)"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 13/5 2019 i arbejdsskadesagen fremgår bl.a.:

"Afgørelser og beslutninger

Din sygdom i form af uspecificeret belastningsreaktion er en arbejdsskade.

Du får 119.950 kroner i godtgørelse for varigt mén (15 procent).

...

Forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget

Din sag har været forelagt Erhvervssygdomsudvalget på et møde den 7. maj 2019.

Partshøringssvar

Din advokat har den 4. april 2019 sendt bemærkninger til partshøring af 1. april 2019. Advokaten oplyser, at hun er enig med udvalget i, at dine psykiske gener skal anerkendes som en erhvervssygdom. Advokaten redegør for dine arbejdsmæssige belastninger som ... siden 2010, og det er på grund af disse, at du i 2011/primo 2012 udviklede dine første psykiske symptomer, samt der er tidsmæssig sammenhæng mellem symptomernes debut og den arbejdsmæssige belastning. Endvidere at den chikane du har været udsat for, har været personrettet, ligesom den har været i systematisk omfang.

Advokaten henviser videre til Bekendtgørelse nr. 960 af 28/06/2016 om fortegnelse over erhvervssygdomme, bilag 1, pkt. F.1. og anfører, at speciallægen i den forbindelse har konkluderet, at du fortsat udviser symptomer på posttraumatisk stressreaktion. Speciallægen diagnosticerer dog dig med periodisk depression i moderat grad, idet du ikke efter speciallægens vurdering opfylder kriteriet om, at traumet skal være af en exceptionel truende eller katastrofeagtig natur. Advokaten gør i den forbindelse opmærksom på, at det er udvalgets vurdering, at dine symptomer svarer til diagnosen uspecificeret belastningsreaktion, samt at det er udvalgets vurdering, at du har været udsat for relevante arbejdsmæssige belastninger i forhold til at udvikle sygdommen uspecificeret belastningsreaktion.

Advokaten oplyser videre, at du fortsat har betydelige psykiske gener og henviser til speciallægeerklæring af 5. januar 2018 fra [speciallæge i psykiatri 2]. Endvidere at der ikke findes andre årsager til dine psykiske symptomer.

Advokatens oplysninger er indgået i vurderingen af sagen og har ikke ført til en ændret vurdering af udvalgets indstilling. Der henvises derfor til udvalgets indstilling nedenfor.

Udvalget er opmærksom på, at du fortsat har betydelige psykiske gener. Udvalget bemærker i den forbindelse, at udvalget alene tager stilling til spørgsmålet om anerkendelse af din sag som en arbejdsskade. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vil tage stilling til et eventuelt varigt mén.

Udvalgets indstilling

Sagen indstilles til anerkendelse.

Udvalgets vurdering

I den psykiatriske speciallægeerklæring af 5. januar 2018 er der stillet diagnosen depression. Erhvervssygdomsudvalget er ikke enig i den stillede diagnose. Erhvervssygdomsudvalget har i stedet vurderet, at dine symptomer i form af uro, søvnbesvær, koncentrationsbesvær, angst, tristhed, isolationstendens, støjfølsomhed, undvigedfærd, svarer til diagnosen uspecifiseret belastningsreaktion.

Du fik i 2011/2012 de første psykiske symptomer i form af indre uro, søvnløshed og tankemylder med tiltagende gener frem til første lægebesøg i januar 2014, hvor du fik udtalt søvnbesvær.

Erhvervssygdomsudvalget har vurderet, at din sygdom i form af uspecifiseret belastningsreaktion i overvejende grad er forårsaget af dit arbejde som ... i perioden 2010 til 2014 (§ 7, stk. 1, nr. 2, 2. led).

Du har været udsat for relevante arbejdsmæssige belastninger i forhold til at udvikle sygdommen uspecifiseret belastningsreaktion.

Du har oplyst, at du i perioden 2010 til 2016 var ansat som [job 3] i ... Du, ... og ... modtog hyppige klager fra en lille gruppe inden for det ... om din væremåde, fremtoning, [arbejdsopgaver]. Du fik også negative bemærkninger om din person, dit tøjvalg, din væremåde, dit udseende og samlivsforhold, samt gentagne gange blev der spurgt ind til kærestebesøg og dit privatliv. ... Pressen blev kontaktet med henblik på at sværte dig til. Du blev kaldt sindssyg, opfordret til at blive indlagt og truet med at komme i helvede, hvis ikke du ændrede livsstil og holdninger.

Du har konkret beskrevet følgende ikke-datofastsatte episoder.

...

Udvalget vurderer, at det er sandsynliggjort via arbejdsgiver- og vidneoplysninger, at du har været udsat for flere episoder med chikane i form af klager, nedladende tale omkring udseende og privatliv, skældsord og sladder.

Udvalget vurderer også, at du har været udsat for personrettet chikane i et systematisk omfang i form af blandt andet negative udtalelser omkring dit udseende samt grænseoverskridende kommentarer omkring dit privatliv. De klager, der blev fremsat, lå udover, hvad der var sagligt og havde et indhold og omfang, som har været ekstraordinært belastende.

Udvalget vurderer derfor, at du har været udsat for en psykisk belastning i et omfang, der har udgjort en ekstraordinær belastning således, at den har været tilstrækkelig til at forårsage din uspecificerede belastningsreaktion.

I den psykiatriske speciallægeerklæring af 5. januar 2018 fremgår det, at du udviklede de første psykiske symptomer i 2011/primio 2012 i form af indre uro, søvnløshed og tankemylder. Du har selv oplyst, at dine angstsymptomer har været konstante fra efteråret 2013, og du gik første gang til egen læge i januar 2014. I egen læges journal fremgår det, at du i januar 2014 havde store problemer jobmæssig og fik udtalt søvnbesvær. Udvalget vurderer, at mens den psykiske belastning stod på, har dine psykiske gener udviklet sig siden debut i 2011/2012 og frem til første lægebesøg i januar 2014.

Udvalget har således lagt vægt på, at du har udviklet sygdommen i tidsmæssig sammenhæng med arbejdsbelastningen, at du i hele ovenstående periode har været udsat for chikane, og der er ikke grundlag for at antage, at der er andre årsager til sygdommen.

Samlet set vurderes sygdommen derfor i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art.

...

Udvalget er opmærksomt på, at det i egen læges journal er oplyst, at du havde depression i perioden 2007-2009. Udvalget tillægger det dog ikke nogen betydning, fordi forløbet er længe siden, og depressionen var svundet nogen tid før aktuelle psykiske sygdom.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 15/6 2021 i arbejdsskadesagen fremgår bl.a.:

"Afgørelser og beslutninger

Vi har truffet en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne.

Dit aktuelle tab af erhvervsevne er stadig 90 procent.

...

Begrundelse

Vi traf senest afgørelse om dit tab af erhvervsevne den 5. august 2019. Du var ikke i arbejde, men modtog alene din tjenestemandspension. Dit tab af erhvervsevne blev fastsat til 90 procent. Vi har skrevet til dig, at vi ville vurdere dit tab af erhvervsevne igen. Vi har nu truffet en ny afgørelse om dit tab af erhvervsevne.

Du er ikke i arbejde, men din erhvervsmæssige situation er tilstrækkeligt afklaret. Årsagen er, at du fortsat alene modtager tjenestemandspension, og at du grundet dine gener ikke er i stand til at gennemføre et jobafklaringsforløb. Vi har derfor truffet en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden

Vi har set på, hvilke funktionsbegrænsninger du har som følge af arbejdsskaden, og hvordan de påvirker dine muligheder for at tjene penge ved arbejde sammenlignet med, hvad du kunne tjene uden arbejdsskaden.

Vi har tidligere fastsat dit varige mén til 15 procent for uspecificeret belastningsreaktion med søvnbesvær, koncentrationsbesvær, angst, tristhed, isolationstendens, støjfølsomhed og undvigedfærd.

Vi vurderer fortsat som i vores seneste afgørelse, at du på grund af dine samlede gener ikke vil kunne vende tilbage til dit arbejde som ... i samme omfang som før skaden.

Vi vurderer også fortsat, at du er markant og betydeligt funktionsreduceret i forhold til ethvert erhverv.

Vi har lagt vægt på, at du tidligere fik bevilget et jobafklaringsforløb, men dette blev ikke til noget, da forslag om jobtræning forværrede angstsymptomerne.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 5. januar 2018, at du fortsat præsenterer symptomer på PTSD med vedvarende og generaliseret svær angst med markant for-

værring ved færden uden for hjemmet og i samværet med andre. Angsten invaliderer dig med svært indskrænket funktionsniveau under hjemlige rammer og i forhold til den lavpraktiske hverdag, men også i sociale sammenhænge og aktiviteter med reduceret livskvalitet. Du har ikke oplevet nævneværdig bedring i din tilstand siden psykiatrisk vurdering i december 2016.

Da du ikke har oplevet nævneværdig bedring i din tilstand siden 2016, og da du ikke har været i stand til at blive arbejdsprøvet eller komme i praktik siden arbejdsskaden, vurderer vi, at din erhvervsmæssige situation er tilstrækkeligt afklaret til at træffe en endelig afgørelse om dit tab af erhvervsevne på 90 procent.

Vi er opmærksomme på, at du havde depression i perioden 2007 til 2009. Vi finder ikke grundlag for at nedsætte erstatningen for tab af erhvervsevne, fordi forløbet er længe siden, og fordi depressionen var svundet nogen tid før aktuelle sygdom.

Vi er også opmærksomme på, at du har været impliceret i en alvorlig [færdselsulykke] som ...-årig og herefter har levet med kroniske smerter i ryg, hofte og knæ. Dette påvirker heller ikke din erstatning for tab af erhvervsevne, da du har arbejdet fuld tid i årene op til arbejdsskaden."

Af lægeattest ved nedsat erhvervsevne 1 af 6/10 2016 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

3	a) Diagnose angivet på dansk og latin:	1. Dansk: Agorafobi og panikangst 1. Latin: -do- 2. Dansk: 2. Latin: <i>Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.</i>
	Hvad oplyser patienten om?	
	b) Hvornår opstod sygdommen eller skaden ifølge patienten?	Dato: Løbende fra 2013 (dag/måned/år)
	c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang ifølge patienten?	Dato: 31/1 2013 Klokken: (dag/måned/år)

5	a) Hvad vurderer du, årsagen er til sygdommen eller skaden?	NEJ JA	Svær belastning i tidl. arbejde som [REDACTED]
	b) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region?	☒ ☐	Hvis JA, hvilke?
	c) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☒ ☐	Hvis JA, hvilke?
	Dato for tidligere sygdom/skade: (dag/måned/år)		

Af selskabets brev fra november 2013 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi tilpasser din forsikring og sætter mere fokus på sundhed

I 2014 bliver din dækning ved tab af erhvervsevne ændret, så den passer bedre til dine behov. Samtidig lancerer vi et nyt online-sundhedstjek.

Målet er at give dig et mere tidssvarende produkt og sikre dig endnu bedre, hvis du kommer ud for en ulykke og kommer i fleksjob.

Ændring af din dækning ved tab af erhvervsevne

Dækket efter dine behov

Hvis du kommer ud for en ulykke og derfor går ned i løn, kan du få udbetalt et beløb, som supplerer op til din hidtidige løn før arbejdsmarkedsbidrag. Får du fulde sygedagpenge, eller har du en indtægt fra et fleksjob, fylder vi således op til din hidtidige løn. Du kan dog aldrig få udbetalt mere end din valgte dækning. Det er stadig en forudsætning, at din erhvervsevne er nedsat i det omfang, du kan se i din dækningsoversigt.

Du får ingen udbetaling, hvis du har samme indtjening, efter du har mistet din erhvervsevne.

Bedre økonomi

Du kan lettere få fritagelse for indbetaling til pensionsordningen, hvis du kommer ud for en ulykke og kommer i fleksjob. Vi tager nemlig ikke længere højde for de offentlige ydelser, du får.

Ændringerne gælder fra den 3. december 2014. Du er ikke omfattet af ændringerne, hvis du er visiteret til eller ansat i et fleksjob, eller hvis du modtager ledighedsydelse før 1. januar 2014."

Af klagerens dækningsoplysninger af 20/9 2019 fremgår bl.a.:

"Hvis du mister din erhvervsevne (Ulykkestilfælde)

Årlig udbetaling (skattepligtig)

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mindst to tredjedele som følge af et ulykkestilfælde, udbetaler vi maksimalt årligt ...

Udbetalingen begynder tidligst 3 måneder efter ulykken og varer længst til 03.12.2024.

Hvis din erhvervsevne bliver nedsat med mellem halvdelen og to tredjedele, udbetaler vi maksimalt halvdelen af det årlige beløb.

Dækningen er en skadeforsikring i livsforsikringsselskabet. I forsikringsbetingelserne kan du se, hvad det betyder for dækningen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. Hvad består forsikringen af?

...

En dæknings omfang vil være angivet ved **SYGDOM + ULYKKE, ULYKKE/HELTID** eller **ULYKKE/FRITID**.

...

Ved **ULYKKE/HELTID** eller **ULYKKE/FRITID** vil der kun ske udbetaling, hvis forsikringsbegivenheden skyldes et ulykkestilfælde.

...

Dækning, når det gælder tab af arbejdsevne/voksne**BALTICA-SKADE****Almindelige regler**

...

Specielle regler for ULYKKE/HELTID - ULYKKE/FRITID

Disse regler gælder for de dækningnumre, som er anført nedenfor.

Husk at se i policen, hvilket dækningnummer Deres forsikring omfatter.

Ved hvert dækningnummer er virkemåden for forsikringen anført. Den skal sammenholdes med de konkrete oplysninger ud for dækningnummeret i policen.

013 udbetales ved forsikredes tab af arbejdsevnen som følge af ulykkestilfælde inden ophørsdatoen

023 udbetales ved forsikredes tab af arbejdsevnen som følge af ulykkestilfælde i fritiden inden ophørsdatoen.

Forsikringen giver ret til udbetaling, hvis forsikredes arbejdsevne som følge af ulykkestilfælde nedsættes til 1/3 eller mindre af den fulde arbejdsevne, respektive til mellem 1/2 og 1/3.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning, som medfører en påviselig legemsbeskadigelse. Påvirkningen skal være tilfældig, hvilket vil sige, at den sker uden den forsikredes vilje.

...

Følger efter sygdom er ikke dækket, medmindre det lægeligt kan godtgøres, at et ulykkestilfælde er direkte årsag til sygdommen.

Ved samvirkning af sygdom og ulykkestilfælde, sker der kun udbetaling, hvis det lægeligt kan godtgøres, at ulykkestilfældet er direkte årsag til tabet af arbejdsevnen.

Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, er aldrig dækket.

Følger efter lægelig behandling, som ikke var nødvendig i forbindelse med et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen, er ikke dækket."

Nævnet udtaler:

Den 25/9 2016 anmeldte klageren tab af erhvervsevne på grund af psykisk sygdom. Af anmeldelsen fremgik det, at klageren havde mærket de første symptomer i 2012 og havde haft første sygedag den 1/1 2015. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har

godtgjort, at hun har været udsat for én eller flere dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Klageren ønsker udbetaling af helbredsbedingede ydelser. Hun har anført, at hun er tilkendt førtidspension på grund af en anerkendt arbejdsskade efter sin ansættelse i job 3, og at hun har psykiske følger efter arbejdsskaden, hvor årsagen skyldes flere hændelser i forbindelse med arbejdet. Hun har anført, at selskabet har fortolket begrebet "ulykkestilfælde" for snævert.

Selskabet har anført, at klagerens fravær fra arbejdsmarkedet skyldes sygdom, hvilket ikke er dækket af forsikringen. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anerkendt klagerens psykiske sygdom – uspecificeret belastningsreaktion – som en arbejdsskade, og at klagerens advokat har været enig med Erhvervssygdomsudvalget i, at klageren har en erhvervssygdom. Selskabet har anført, at U 2010.1609 H ikke er sammenlignelig med denne sag, da klageren ikke har godtgjort, at hun under omstændigheder, der karakteriserer et ulykkestilfælde, har været udsat for en sådan trussel om fysisk skade eller fare for at blive påført en fysisk skade, at den psykiske skade må anses for påregnelig.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 013 fremgår det, at dækningen udbetales ved forsikredes tab af arbejdsevnen som følge af ulykkestilfælde.

Det fremgår videre af forsikringsbetingelserne, at der "ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning, som medfører en påviselig legemsbeskadigelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der efter nævnets opfattelse ikke foreligger omstændigheder, der karakteriserer et ulykkestilfælde. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 16/5 2016 fra speciallæge i psykiatri 1 fremgår, at klageren over

Ankenævnet for Forsikring

24.

99788

en periode har været udsat for chikane, hvilket gav hende "tiltagende stresssymptomer, der over år har udviklet sig til alvorlig angstlidelse, uden at ut vurderer, at der er tale om PTSD".

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anerkendt klagerens psykiske sygdom – uspecificeret belastningsreaktion – efter ansættelsen i job 3 som en arbejds-skade, og at klagerens advokat i forbindelse med arbejdsskadesagen har været enig med Erhvervssygdomsudvalget i, at klageren har en erhvervssygdom.

Nævnet bemærker videre, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren har haft peri-odevise belastninger i relation til sin ansættelse i job 2 i perioden 2007-2009 med depressive symptomer og lettere angst.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen