

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. maj 2024 blev i sag nr. 100777:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klage af 27/11 2023 har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

IF Forsikring tilpligtes at anerkende at [klageren] har pådraget sig et psykisk erstatningsberettigende men som følge af ulykken den 27.09.2016.

INDLEDNING:

[Klageren] var den 27.09.2016 udsat for en voldsom arbejdsulykke, hvor denne brækkede ryggen.

I arbejdsskadesagen er udbetalt svarende til et samlet men på 30 %, som fordeler sig med 15 % på ryg-men og 15 % på psykiske gener som følge af ulykken.

IF Forsikring har udbetalt svarende til de 15 % rygmen, men har ikke villet udbetale svarende til det psykiske men på 15 %.

IF Forsikring har haft sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har vurderet det psykiske men til mindre end 5 %. Hvor dog ikke alle akter loyalt var fremlagt. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har efterfølgende fastholdt denne vurdering uden nærmere begrundelse, hvorfor IF Forsikring også har fastholdt deres vurdering.

Det er hovedsynspunktet i sagen, at den juridiske vurdering af sagen er forkert.

Synspunkterne kan rides op således, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udtalt, at de mener, at vurderingen er hvorvidt ulykken er egnet til at give psykiske gener.

Undertegnede er af den opfattelse, at vurderingen er hvorvidt, at de psykiske følger er en adækvat følge af de fysiske skader – altså hvorvidt, at der er tale om en påregnelig følge.
(I afsnittet anbringender er nærmere redegjort for synspunktet)

SAGSFREMSTILLING:

Den 27. september 2016 kom [klageren] til skade med sin ryg og udviklede i efterforløbet en psykisk lidelse. [Klageren] kom til skade, mens han var på arbejde som [erhverv].

Skaden skete da [klageren] var ved at aflæsse en container. [Maskinen] stejlede herved og slap containeren, og han bumpede derved ned med [maskinen]. Han fik herved straks smerter i bryst- og lænderyggen.

[Klageren] krævede efterfølgende ud af [maskinen] og måtte lægge sig på jorden. Han var på skadestuen samme dag og blev CT-skannet i området L3-L5, (Bilag 1). Skadestue journal af 27.09.2016-29.09.2016 efterfølgende konstateres L2 fraktur.

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk Rygklinik, ... 29.09.2016 – 26.09.2017 (bilag 2), det fremgår af notat af den 29.01.2017 (s. 6), at der er en diskusprotrusion på niveau L1/L2, som kan være opstået i forbindelse med traumet og prolaps på L4/L5-niveau.

I forløbet udvikler skadelidte betydelige psykiske gener som følge af smerter, manglende søvn og nedsat fysisk formåen.

Der er i sagen udarbejdet to neurologisk speciallægeerklæringer af ... af den 23.08.2017 og 26.01.2018 (bilag 3 og 4).

Det fremgår af bilag 3, s. 2:

'Symptomer og gener relateret til aktuelle traume Konstante daglige rygsmerter både thorakalt og lumbalt. Lændesmerter er værst med smerteudstråling til ve. ben. Kan ikke sidde stille i mere end et par minutter afgang pga. smerteprogression i lænden og udstråling til benet. Smerterne er dominerende til daglig og har reduceret hans dagligdags aktivitetsniveau og forværret hans livskvalitet. Han har nedsat følesans i ve. ben mest på ydersiden og nedsat sensibilitet i ve. fod på mediale side, og han har brændende smerter i tærne nr. 2 til 4. Pga. manglende følesans i ve. fod er han meget usikker på ve. ben, når han går eller står, og han slæber ve. ben, når han går, dette mest pga. manglende fornemmelse af kontakt mellem fod/qulv. Han sover dårligt og søvnen er meget afbrudt, han kan ikke finde ro i senge og desuden ophævet sexliv. Han har nedsat følesans i ve. side i ridebukseområdet og har svært ved at komme af med vandet. Han har en del psykiske gener og har ikke været oplagt til noget socialt - arbejdsmæssig aktivitet siden traumet.'

Af afsnittet 'vurdering og konklusion' er anført til slut

'[Klageren] har stærk reduktion af livskvalitet både socialt og i de daglige aktiviteter. Dårlig nattesøvn, stærk nedsat libido og vandladningsproblem'

Samme neurolog skriver i en supplerende speciallægeerklæring af den 26.01.2018 (bilag 4), hvoraf det bl.a. fremgår

'KOGNITIVE FÆRDIGHEDER: Smerterne tager al hans energi og han bliver hurtigt træt, er ikke oplagt om dagen pga. elendig nattesøvn, som er fuld af smerter og afbrudt søvn. Dette trods beroli-

gende medicin (Mirtazapin) som plejer at give god nattesøvn. Han kan ikke rigtigt ligge på den ene side i sengen, så han skal skifte stilling da smerterne ellers intensiveres. ...'

Herudover er udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring af psykiater ... af den 22.10.2019 (bilag 5).

Det fremgår af denne speciallægeerklæring, at [klageren] ikke har nogen forudbestående psykiske diagnoser, ligesom der heller ikke er disposition herfor i familien.

Det er anført under objektivt psykisk:

'[50'erne] mand med alderssvarende udseende, er overvægtig. Står op under hele samtalen, læner sig op ad væggen, og det er tydeligt, at han bliver tiltagende smertepåvirket, jo længere tid samtalen varer. Stemningslejet er neutralt, han kan godt blive grådlabil, når han tænker på, hvad ulykken har afstedkommet og, hvordan det påvirker hans familie og hans forhold til familien. Han er vågen, klar og orienteret. Det psykomotoriske tempo er naturligt, tankegangen er samlet og relevant. Virker velbegavet.'

Under resume er anført om årsagssammenhængen, at

'Derudover har han haft psykiske vanskeligheder og depressive tanker, der dels opstår på baggrund af de konstante smerter og dels på baggrund af den dårlige nattesøvn på trods af intensiv behandling af sidstnævnte'.

[Klageren] var mindre end et år efter ulykken henvist til psykiatrien. Journaler fra psykiatrien i perioden 01.08.2017 – august 2018, fremlægges som bilag 6 og journaler fra psykiatrien i perioden 23.08.2018 – 02.09.2021 fremlægges som bilag 7.

Ankestyrelsen traf i arbejdsskadesagen den 14.09.2020 (bilag 8) afgørelse om at forhøjer det samlede mén til 30 %.

Det som er interessant ved afgørelsen er, at der tilkendes et mén på 15 % for de psykiske følger.

Det fremgår af afgørelsen s. 3

'Vi lægger her vægt på, at der er god sammenhæng mellem arbejdsskaden, dens følger med kronisk smertetilstand i lænderyggen og dine helt ændrede sociale forhold som uarbejdsdygtig og ikke forsørgende og depressionens tilkomst i 2017.

Du har været udsat for et ikke uvæsentligt traume, der er tidsmæssig sammenhæng mellem arbejdsskaden og symptomdebut af psykiske symptomer, du har ikke tidligere haft psykiske symptomer, og der er intet i sagen, som tyder på, at du er disponeret til depression.

Vi er opmærksomme på, at du har andre fysiske helbredsgener, også konkurrerende degenerativ lidelse i ryggen, men vi vurderer, at disse med overvejende sandsynlighed ikke ville have medført depression inden for kortere tid uden arbejdsskaden.

Vi vurderer derfor, at depressionen skal ses som et led i den kroniske smertetilstand efter arbejdsskaden, og at du derfor også er berettiget til godtgørelse for varigt mén for dine varige psykiske gener.'

Ankenævnet for Forsikring

4.

100777

IF Forsikring valgte ikke at følge Ankestyrelsens afgørelse, men valgte i stedet at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Anmodning om vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af den 24.02.2021 fremgår af bilag 9.

Det fremgår af 'kommentarer til sagen':

'Kommentarer og spørgsmål

Vi gør opmærksom på, at en ulykkesforsikring kun dækker de direkte følger efter en ulykke. Vi ønsker vurdering af, hvorvidt den psykiske lidelse er en direkte eller indirekte følge af ulykken.

Særlige forsikringsbetingelser

For at opnå dækning skal der være en årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Det er den tilskadekomne, der har bevisbyrden for årsagssammenhængen.'

Under oplysninger om skade og helbred fremgår, at ingen af de tre speciallægeerklæringer i sagen er vedlagt – ej heller den psykiatriske speciallægeerklæring.

Den 20.09.2022 kom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med en vejledende udtalelse i sagen (bilag 10). Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede det varige men til mindre end 5 %. Det fremgår af begrundelsen:

'Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige psykiske gener.

Vi vurderer på den baggrund, at skadelidtes aktuelle depression med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke.

Det er derudover også vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] psykiske gener er en indirekte følge til en smertetilstand opstået efter hændelsen.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 27. september 2016 ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover.'

Det fremgår af lægekonsulentsvaret (bilag 11)

'1. Jeg vurderer ikke, at hændelsen er egnet til at forårsage psykiske gener. 2. I følge SPA 1.13 s 207 er en depressiv lignende tilstand hos SKL en indirekte følge til en smertetilstand opstået efter UT. Det er jeg enig i 3. Jeg vurderer derfor ikke et psykisk mén'.

Undertegnede anmodede den 20.12.2022 om en revurdering af udtalelsen (bilag 12). I anmodningen blev særligt fremhævet, at den juridiske vurdering i sagen er forkert. Denne argumentation gentages og uddybes nedenfor i afsnittet anbringender, ligesom blev fremsendt en lang række bilag – herunder de tre speciallægeerklæringer i sagen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt efterfølgende denne vurdering ved fornyet udtalelse af den 29.06.2023 (bilag 13), hvor vurderingen blev fastholdt uden nogen nærmere begrundelse

hverken for juraen i sagen eller hvorvidt man har set på de supplerende bilag. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde ikke anvendt lægekonsulent ved vurdering, hvorfor formodes at man ikke har set nærmere på de lægelige bilag i sagen.

FORSIKRINGSSELSKABETS BEHANDLING

IF Forsikring meddelte den 03.10.2022 (bilag 14) efter den første udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at man ikke ville udbetale yderligere.

IF Forsikring er gjort opmærksom på ovenstående forhold, udkast til nærværende klage til Ankenævn for Forsikring er fremsendt den 20.09.2023, hvor IF Forsikring den 09.10.2023 (bilag 15) har fastholdt sin hidtidige afgørelse.

Det er ikke korrekt, når IF Forsikring anfører, at de tre speciallægeerklæringer var fremsendt – der henvises til oversigten over medsendte bilag i anmodningen (bilag 9). IF Forsikring forholder sig ikke nærmere til indsigelserne, men henviser blot til betingelserne og der forholdes således ikke til, at det er klagers opfattelse, at der i betingelserne ikke er undtaget for psykisk følgeskade. IF Forsikring er efterfølgende opfordret til at uddybe afvisningen, men har ikke ønsket dette.

FORSIKRINGSFORHOLD

Det fremgår af police af 11.10.2012 (bilag 16) og police af 04.01.2021 (bilag 17), at det er IF forsikrings forsikringsbetingelser 63-05 (bilag 18) som er gældende, af betingelserne fremgår, at de dækker:

'Varigt men: Erstatning ved ulykkestilfælde som fører til varigt men'

Betingelserne er kort formuleret og indeholder ikke øvrige begrænsninger – særligt fremhæves, at der ikke er begrænsninger i forhold indirekte følger, følgeskader eller psykiske gener.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand om, at [klageren] har pådraget sig et psykisk erstatningsberettigende men som følge af ulykken den 27.09.2016, anføres at

Der er ikke hjemmel i IF Forsikrings forsikringsbetingelser 63-05, til at begrænse dækningens omfang til alene at omfatte den umiddelbare fysiske skade, idet betingelserne er formuleret, at der dækkes:

'Varigt men: Erstatning ved ulykkestilfælde som fører til varigt men'

Der kan heri ikke indfortolkes eventuelle begrænsninger, som at kun direkte skader dækkes.

Eventuelle uklarheder i forståelsen af aftalevilkår, som ikke har været genstand for individuel forhandling skal fortolkes på en måde som er mest gunstig for forbrugeren jf. Aftalelovens § 38b.

Fra litteraturen kan fremhæves, at det fremgår også af U.2004B.28 'Omfatter den private ulykkesforsikring psykisk skade?' af Ivan Sørensen, at

'Der har efterhånden dannet sig en vis praksis for at anerkende psykisk skade, der er en adækvat følge af den skadevoldende begivenhed'

Det fremgår også af bogen 'Den private syge- og ulykkesforsikring' af Ivan Sørensen, 2. udgave, kapitel 4, afsnit 4.2.9 Psykisk skade

'De fleste af de selskaber, der har inkorporeret 2001-definitionen, har samtidig optaget følgende klausul:

»Forsikringen dækker ikke: Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade.«

Klausulen omfatter direkte kun de tilfælde, hvor forsikrede ikke har lidt personskade, det vil her si-ge fysisk skade. I det tilfælde, hvor forsikrede er tilføjet personskade, vil adækvat psykisk skade være dækket af forsikringen.'

Det er således, antaget at psykisk skade er omfattet af dækningen efter ulykkesforsikringens be-tingelser, når andet ikke fremgår.

[Klageren] har pådraget sig et adækvat psykisk men.

Det er i arbejdsskadesagen ved Ankestyrelsens afgørelse af den 14.09.2020 (bilag 8) dokumente-ret, at [klageren] har pådraget sig et adækvat psykisk men som følge af arbejdsulykke den 27.09.2016.

Ved afgørelsen lægges vægt på den betydelige fysiske skade som skadelidte havde pådraget sig og Ankestyrelsen har vurderet, at depression og øvrige psykiske følger er udløst af den kroniske smertetilstand. Ankestyrelsen fremhæver samtidig, at der ikke kan peges på andre årsager til den psykiske skade hverken af forudbestående eller konkurrerende forhold.

Det fremgår af den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af den 20.09.2022 (bilag 10) at der er tale om en følge af arbejdsulykken qua formuleringen *'Det er derudover også vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] psykiske gener er en indirekte følge til en smertetil-stand opstået efter hændelsen'*.

Der kan ikke lægges vægt på de vejledende udtalelses resultat, idet de hviler på et forkert og ikke fyldestgørende grundlag, idet det ikke er i overensstemmelse med betingelserne 63-05 (bilag 18), at IF Forsikring anfører i fremsendelsesbrevet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag 9), hvor de skriver, at de kun dækker direkte følger af ulykken og ikke indirekte følger. Der er i forsikrings-betingelserne intet nævnt om eventuelle begrænsning i forhold til indirekte skader eller psykiske skader.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skriver direkte i deres udtalelse *'Vi er specifikt blevet bedt om at vurdere hvorvidt den psykiske lidelse er en direkte eller indirekte følge af ulykken'*

Der er ej heller ved forelæggelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremsendt de relevante akter, herunder mangler der tre speciallægeerklæringer, hvor særligt bemærkes, at ej heller den psykiatriske speciallægeerklæring er medsendt, selvom det er det psykiske men, som Arbejdsmar-kedets Erhvervssikring blev bedt om at vurdere.

Det fremgår af udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af den 20.09.2022 (bilag 10), at man ved vurderingen af men, har lagt afgørende vægt på, at men-tabet er en indirekte skade.

Ankenævnet for Forsikring

7.

100777

IF Forsikring skal derfor tilpligtes at anerkende at [klageren] har pådraget sig et psykisk erstatnings-berettigende men som følge af ulykken den 27.09.2016 og herefter genoptage sagens behandling."

Selskabet har den 5/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har via advokat ... klaget over, at If ikke har udbetalt 15 % for det psykiske mén, som advokaten mener at en adækvat følge af de fysiske skader efter skaden den 27. september 2016.

Vi har undersøgt sagen igen og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan tilbyde at udbetale ménerstatning for de psykiske skader.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen med start pr. 1. december 2012, som en heltids ulykkesforsikring. Erhverv på skadestidspunktet: [erhverv].

Forsikringssummen var på skadestidspunktet 1.570.037 kr. ved 100 % invaliditet og 52.335 kr. ved død.

Gældende forsikringsvilkår 63-05.

Det faktiske forløb

3. oktober 2016

Telefonisk anmeldelse af skaden:

'Skade sket på arbejdet. Er ved at trække en container op på lad, imens han sidder i [maskinen]. Krogen slipper og containeren bliver stående på anhængerens, men [maskinen] slipper anhængerens og ryger ned. Det giver et voldsomt stød, da [maskinen] ryger ned med stor kraft'.

Der anmeldes personskade i form af stød i ryggen og brud på 2. lændehvirvel.

Det oplyses også, at han er opereret for diskusprolaps i 1987/1988.

If anerkender denne skade.

27. oktober 2016

If udbetaler strakserstatning på 15.700 kr. for knoglebrud på ryggen.

9. maj 2017

If udbetaler 5 % aconto erstatning svarende til 78.502 kr., efter at kunden den 1. maj 2017 anmoder om aconto udbetaling og indsender journaler.

29. december 2017

Kunden indsender udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af den 22. december 2017, som vurderer det varige mén til 5 %. If har allerede udbetalt 5 % varigt mén i aconto erstatning.

14. september 2018

Kunden indsender ny udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, fordi andet selskab havde påklaget den tidligere afgørelse til Ankestyrelsen. Ankestyrelsen stadfæster den 6. september 2018 den tidligere anerkendelse og hæver ménet til 10 %.

If udbetaler yderligere 5 % mén den 28. september 2018.

1. oktober 2020

Kunden indsender ny afgørelse fra Ankestyrelsen af den 23. september 2020, hvor ménen er vurderet til 30 %.

24. november 2020

If anmoder Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en kopi af det lægelige materiale i sagen, da kunden alene har indsendt afgørelsen fra Ankestyrelsen.

26. november 2020

If anmoder aktindsigt fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på 228 sider.

Sagen vurderes hos Ifs 3 interne lægekonsulenter og der indhentes yderligere fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for at sikre sig, at If har alt lægeligt materiale.

24. februar 2021

If sender sagen til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ud fra ulykkesforsikringens vilkår, idet If ikke mener, at den psykiske mén er en direkte følge af skaden. Skaden har ikke en karakter, som kan medføre en psykisk lidelse. If oplyser i den forbindelse at den psykiske lidelse er opstået på grund af hans smerter og ændret livssituation.

Ved vurderingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ønskes herunder en vurdering af, hvorvidt den psykiske lidelse er en direkte eller indirekte følge af ulykken.

For at opnå dækning skal der være en årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Det er den tilskadekomne, der har bevisbyrden for årsagssammenhængen.

Forsikringen dækker ikke:

- 1) Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er forudbestående sygdom eller sygdomsanlæg. Dette gælder også, selvom sygdommen eller sygdomsanlægget ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
- 2) Forværring af ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
- 3) Mén som følge af nedslidning og overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykkestilfældet.
- 4) Skader på kroppen som følge af nedslidning.
- 5) Skader på kroppen som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.
- 6) Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.

20. september 2022

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der klages over en depressiv lignende tilstand, og at det vurderes, at der ikke er sandsynliggjort en årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den anmeldte ulykke. Ud fra den lægefaglige vurdering er ulykken ikke egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige psykiske gener. De vurderer, at de psykiske gener er en indirek-

te følge til en smertetilstand, som er opstået efter hændelsen. Derfor vurderes det psykiske mén til mindre end 5 %.

3. oktober 2022

If sender besked til kunden med information om at If følger udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som er truffet den 20. september 2022.

22. november 2022

Advokaten indtræder i sagen og beder If om en kopi af sagens akter.
Dette fremsendes til advokaten den 2. december 2022.

2. august 2023

Advokat har bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en genvurdering af sagen. De genvurderer med en fastholdelse den 29. juni 2023.

If sender den 2. august 2023 besked til advokaten om fastholdelse af tidligere afgørelse.

18. september 2023

Advokat sender spørgsmål til If omkring formulering i Ifs forsikringsvilkår samt påstand om at If ikke har medsendt alle relevante akter til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De mener at If dækker 'Varigt mén: Erstatning ved ulykkestilfælde som fører til varigt mén' uden øvrige begrænsninger, og beder om dækning for det psykiske mén. Ellers vil advokaten påklage til Ankenævnet for Forsikring.

9. oktober 2023

If svarer advokaten med henvisning til Ifs forsikringsvilkår samt de relevante begrænsninger heri.

Vi fastholder vores afvisning

Vedrørende dækningsomfanget på ulykkesforsikringen, fremgår følgende af Ifs forsikringsbetingelser:

- Punkt 2.4 dækningsskema: Dækker erstatning ved ulykkestilfælde* som fører til varigt mén.

I ordforklaringen på side 21 fremgår, at en ulykke/ulykkestilfælde menes:

'Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, er forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.'*

Vedrørende ordet pludselig hændelse, fremgår følgende af ordforklaringen:

'En hændelse, der sker uventet og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum.'

Indholdet i en årsagssammenhængsvurdering indebærer også, at der skal foreligge både straks- og brosymptomer.

Det betyder, at generne skal være opstået straks efter skadens indtræden, samt være til stede kontinuerligt igennem hele forløbet. Kravet om strakssymptomer fremgår også i Ifs forsikringsbetingelser i ordforklaringen af 'en pludselig hændelse'.

De psykiske skader er ikke opstået straks efter skadens indtræden, og er derfor heller ikke til stede kontinuerligt fra skadens indtræden den 27. september 2016 og frem til dags dato. Derfor opfyldes kravene for årsagssammenhæng og brosymptomer vedrørende de psykiske skader ikke.

If har bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tage stilling til egnetheden, hvilket de ikke finder opfyldt i det konkrete tilfælde. Derfor er definitionen af et ulykkestilfælde i Ifs forsikringsbetingelser heller ikke opfyldt, da skaden den 27. september 2016 i sig ikke er egnet til at medføre den psykiske skade.

Hvorvidt den psykiske påvirkning er en adækvat/påregnelig følge efter skaden den 27. september 2016, må det vurderes, om klager måtte indse og forvente at skaden ville medføre en psykisk påvirkning. Dette vurderer både If og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring imidlertid ikke, idet det vurderes, at skaden ikke er egnet til at medføre den psykiske skade.

Selvom der er tale om en arbejdsskade, hvor det varige mén på arbejdsskaden er vurderet til samlet 30 %, gør vi opmærksom på, at ménvurderinger på arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på baggrund af samme lovgrundlag.

Ved ulykkesforsikringer er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsområdet, mens skadelidte samtidig har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte skade.

Ved skader sket på arbejdet finder Arbejdsskadesikringsloven anvendelse. Når en skade anerkendes som en arbejdsskade, foreligger der en formodning for, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden. Idet lovgrundlaget ikke er ens ved arbejdsskader og private erstatningssager kan dette medføre, at vurderingen af samme skade kan være forskellige.

Denne forskel gør vi opmærksom på, når vi i anmodningen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skriver, at en ulykkesforsikring kun dækker de direkte følger efter en ulykke. I en principafgørelse 246-10 fra Ankestyrelsen beskrives, at fastsættelse af godtgørelse for varigt mén alene omfatter de umiddelbare og direkte følger af skaden samt at der skal være en sikker årsagssammenhæng.

If uddyber derfor i anmodningen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at der for at opnå dækning skal der være en årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Det er den tilskadekomne, der har bevisbyrden for årsagssammenhængen.

Af afgørelsen fra Ankestyrelsen på arbejdsskadesagen fremgår det, at bevisbyrdereglerne på arbejdsskaden er årsag til, at udbetaling for det psykiske mén udbetales på arbejdsskadesikringen. Bevisbyrden er dog anderledes på den private ulykkesforsikring, hvor klager har bevisbyrden for at bevise, at der foreligger årsagssammenhæng.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i vurderingen på den private ulykkesforsikring ligesom If lægefagligt vurderet, at klagers skade den 27. september 2016 ikke i sig selv er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige psykiske gener. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer derimod, at depressionslignende tilstand med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke. De vurderer, at skaden ikke har en karakter, som kan medføre en psy-

kisk lidelse. Den psykiske lidelse opstår på grund af hans betydelige smerter og ændret livssituation.

Da der ikke foreligger en dokumenteret årsagssammenhæng mellem skaden den 27. september 2016 og de psykiske gener, kan ulykkesforsikringen ikke give ménudbetaling for de psykiske gener.

Konklusion

Vi mener, at det psykiske mén ikke er dækket på den private ulykkesforsikring, idet der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem skaden den 27. september 2016 og den psykiske påvirkning.

Hændelsen, som den er beskrevet, er ikke egnet til at forårsage den oplyste psykiske lidelse.

Klager har bevisbyrden for dette, og der kræves årsagssammenhæng, førend der kan udbetales ménerstatning i henhold til Ifs forsikringsbetingelser.

Vi mener derfor, at der ikke kan udbetales yderligere ménerstatning for den psykiske påvirkning.

Angående påstanden om, at If ikke har udleveret alt relevant materiale til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, kan If afkræfte dette. If har leveret alt det materiale, som If er i besiddelse af, inkl. 3 speciallægeerklæringer (psykiatriske speciallægeerklæring, neurologisk speciallægeerklæring fra 2017 og neurologisk speciallægeerklæring fra 2018)."

Klagerens advokat har i brev af 3/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"De tre speciallægeerklæringer

IF Forsikring skriver i indlæg af den 05.12.2023, at de tre speciallægeerklæringer var indsendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Der henvises til bilag 9, IF Forsikrings anmodning til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse. Speciallægeerklæringerne fremgår ikke heraf og ses ikke efterfølgende at være indsendt af IF Forsikring.

Videre er bemærkes, at ingen speciallægeerklæringer er nævnt i hverken udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag 10) eller i lægekonsulentvurderingen (bilag 11).

Symptomudvikling

IF Forsikring skriver i indlæg af den 05.12.2023, at der ikke er symptomer straks efter skadens indtræden.

De psykiske gener kendetegnes ved en langsom udvikling. Udviklingen af de psykiske symptomer er utvivlsomt igangsat straks i forbindelse med ulykken, men kommer først kommer til kendetegnet udtryk på et langt senere tidspunkt, hvilket kan tilskrives, at behandlingen af den brækkede ryg har maskeret den psykiske påvirkning, herunder grundet de høje doser af smertestillende.

Det fremgår af artikel fra Ugeskrift for Læger 'Smerter og depression' af den 15.05.2006 (bilag 19), at hos smertepatienter er der en betydelig øget forekomst af depression og samtidig beskrives i

artiklen, at depressionen, bla. kan forklares med forhøjede kortisolniveauer i hjernen, som derved påvirker hippocampus.

Der er i sagen et stort sammenfald af symptomer grundet den brækkede ryg og depression (se bl.a. artikel fra patienthåndbogen, depression, bilag 20) – der træthed, søvnproblemer, vægttab, passivitet mv.

Alle symptomer som genfindes i sagen.

Der fremgår også symptomer af lægeerklæring til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af den 01.11.2016 (bilag 21 – også at finde i bilag L) – lidt mere end en måned efter ulykken. Heraf fremgår bl.a. under punkt 2, at der udover smerter også er koncentrationsbesvær og søvnbesvær, hvilket er indikatorer på påbegyndt psykisk påvirkning.

At der er årsagssammenhæng mellem ulykken og den efterfølgende psykiske tilstand understøttes også af sagens tre speciallægeerklæringer bilag 3-5 og afgørelsen fra Ankestyrelsen.

Forsikringsbetingelserne

IF Forsikring har anført i indlæg af den 05.12.2023, at

'Indholdet i en årsagssammenhængsvurdering indebærer også, at der skal foreligge både straks- og brosymptomer. Det betyder, at generne skal være opstået straks efter skadens indtræden, samt være til stede kontinuerligt igennem hele forløbet. Kravet om strakssymptomer fremgår også i Ifs forsikringsbetingelser i ordforklaringen af 'en pludselig hændelse'. De psykiske skader er ikke opstået straks efter skadens indtræden, og er derfor heller ikke til stede kontinuerligt fra skadens indtræden den 27. september 2016 og frem til dags dato. Derfor opfyldes kravene for årsagssammenhæng og brosymptomer vedrørende de psykiske skader ikke.'

Det af IF forsikring anførte er ikke korrekt. Det fremgår ikke af forsikringsbetingelserne, at generne skal være opstået straks. Det fremgår alene af ordforklaringerne, at '...virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum.'

Hvad et kort tidsrum må siges at være må nødvendigvis ses i lyset af den konkrete lidelse, som redegjort ovenfor, så er depression en langsomt udviklende lidelse, hvor symptomer er svære at adskille fra den fysiske skade, hvorfor dette kriterium konkret må anses for værende opfyldt – uanset at det ikke er et særskilt kriterium, som kan stilles (se nedenfor).

Videre anførtes i ordforklaringerne også alene krav om at der skal være årsagssammenhæng mellem hændelse og skade. Hvilket også må anses for værende opfyldt jf. både de tre speciallægeerklæringer, Ankestyrelsens afgørelse og også udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag 10).

Der er således, som betingelserne er formuleret, ikke hjemmel til at begrænse dækningsområdet til at ikke at dække indirekte følger, følgeskader eller psykiske gener, hvorfor sådanne begrænsninger ikke kan indfortolkes heri.

Sluttelig bemærkes, at der af forsikringsbetingelserne alene fremgår, at de dækker
'Varigt men: Erstatning ved ulykkestilfælde* som fører til varigt men'

I selve betingelserne er ikke yderligere begrænsninger anført og det gøres yderligere gældende, at der ikke kan indlægges yderligere begrænsning i dækningen qua ordforklaringerne, eventuelle begrænsninger i dækningsområdet skulle have været anført direkte i betingelserne og ikke gemmes væk i ordforklaringerne jf. Aftalelovens § 36 og § 38b.

De begrænsninger, som IF forsikring henviser til, skal findes ved at læse ordforklaringerne til sidst i betingelserne.

For overhovedet at finde de begrænsninger af betingelserne, som IF forsikring henviser til, så skal man indledningsvist overhovedet bemærke, at der er en stjerne ved ordet 'ulykkestilfælde'. Man skal dernæst finde anledning til at slå op til slut i ordforklaringerne s. 21, og læse definitionen af 'ulykkestilfælde' og her igen bemærke at 'hændelse' er stjernemarkert.

Igen skal man finde anledning til at slå ordet 'hændelse' op. Leder man efter ordet 'hændelse' under H finder man det ikke, herefter skal man så gætte på, at der menes 'pludselig hændelse' og slå op under dette.

U

Ulykke/ulykkestilfælde

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig *hændelse**, der forårsager personskade. Der skal være årsags-sammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

P

Pludselig hændelse

En hændelse, der sker uventet og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum.

Betingelserne er således ikke formuleret med en klarhed og tydelighed, at dækningsområdet også af denne grund ikke kan fortolkes indskrænkende på den måde, som IF Forsikring gør gældende."

Selskabet har i brev af 12/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vedrørende de tre speciallægeerklæringer

[Klagerens advokat] mener ikke, at de 3 speciallægeerklæringer var indsendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. If fastholder, at alle 3 speciallægeerklæringer (psykiatriske speciallægeerklæring, neurologiske speciallægeerklæring fra 2017 og neurologiske speciallægeerklæring fra 2018) alle er leveret til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Speciallægeerklæringerne fremgår af det lægelige materiale hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på side 20-26 (neurologisk speciallægeerklæring af ... dateret 23.08.2017), side 79-83 (neurologisk speciallægeerklæring af ... dateret 26.01.2018) og side 207-212 (psykiatrisk speciallægeerklæring af ... dateret 22.10.2019)

I anmodningen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring findes de 3 speciallægeerklæringer under 'akter og Ny afg 30 % ...'.

Det er beklageligt, at navngivning af bilagene ikke er udpenslet mere, men ved gennemlæsning af bilagene fremgår alle 3 speciallægeerklæringer tydeligt i det fremsendte materiale til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Vedrørende symptom udvikling

If er enig i at psykiske gener ofte først kommer til udtryk på et senere tidspunkt end ved fysiske skader.

If fastholder dog, at der ud fra forsikringsvilkårene ikke er årsagssammenhæng mellem selve skaden og de psykiske gener.

Dette fremgår af nedenstående afsnit.

Forsikringsbetingelserne

If gør opmærksom på, at vurderinger på arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på baggrund af samme lovgrundlag. Det kan medføre, at vurderingerne af samme skade kan være forskellige.

Ved ulykkesforsikringer er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsområdet, mens skadelidte samtidig har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte skade.

Ved skader sket på arbejde finder arbejdsskadesikringsloven anvendelse. Når en skade anerkendes som en arbejdsskade, foreligger der en formodning for, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden.

Sagen er på arbejdsskaden behandlet efter arbejdsskadesikringsloven i AES og i Ankestyrelsen, som vurderer det psykiske mén til 15 %.

If har valgt af bede AES vurdere det psykiske mén efter vilkårene i forsikringsbetingelserne, hvor AES kommer frem til en udtalelse på mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Det er den lægefaglige vurdering, at ulykken ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige psykiske gener. De psykiske gener er opstået som følge af den smertetilstand, som hændelsen har medført. I AES udtalelsen har en lægekonsulent med speciale i psykiatri deltaget i behandlingen af sagen.

If mener således ikke, at der er årsagssammenhæng mellem den konkrete skade (at sidde i en [maskine], som tipper over) og den psykiske skade.

Af Ifs forsikringsbetingelser fremgår følgende:

Ulykkesforsikringen dækker: *'Erstatning ved ulykkestilfælde*, som fører til varigt mén'*. (side 11 i forsikringsbetingelserne) Her er der en direkte henvisning til ordforklaring af ordet *ulykkestilfælde*.

Ankenævnet for Forsikring

15.

100777

Ordforklaring af Ulykke/ulykkestilfælde: '*Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse*, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden*'.
(side 21 i forsikringsbetingelserne)

Her fremgår det tydeligt, at årsagssammenhængen skal være mellem ulykkestilfældet (sidde i en [maskine] som tipper over) og den psykiske skade. Det betyder, at det at sidde i [maskine] som tipper over, i sig selv skal være egnet til at medføre den psykiske skade hos en rask person. Dette fremgår direkte af ordforklaringen i forsikringsbetingelserne.

Vi mener ikke, at der er en årsagssammenhæng, idet det at sidde i [maskine] som tipper over, ikke i sig selv er egnet til at medføre den psykiske skade.

Det fremgår også at det lægelige materiale, at den psykiske skade opstår på grund af smertetilstanden på grund af de varige gener, som ulykken har påført [klageren], og som If også har udbetalt ménerstatning for.

Dette er dog ikke ens betydende med, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de psykiske gener ud fra dækningen på ulykkesforsikringen og de gældende forsikringsbetingelser.

If fastholder derfor, at der ikke foreligger årsagssammenhæng mellem ulykken og de psykiske gener.

Dette er også vurderet ved AES ud fra Ifs forsikringsbetingelser.

Vi fastholder, at If ikke kan udbetale ménerstatning for de psykiske gener."

Klagerens advokat har i brev af 5/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"De tre speciallægeerklæringer

IF Forsikring skriver i indlæg af den 12.01.2024, at de tre speciallægeerklæringer var indsendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Jeg må medgive at bladrer man ned i 'Øvrige dokumenter 1.13', vil man i de 228 sider kunne finde speciallægeerklæringerne, det er dog tydeligt at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forbindelse med den vejledende udtalelse aldrig har fundet ned i disse akter. Jeg antager at det er fordi, at IF Forsikring ikke på loyal vis har indsendt speciallægeerklæringerne som lægeligt og navngivet det således.

IF Forsikring har heller gjort opmærksom på, at der var speciallægeerklæringer i sagen og hvor de i givet fald kan findes.

Til belysning af hvor uhensigtsmæssigt at materialet er uploadet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, så fremlægges

Skærmdump fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag 22)

Og herefter de faktisk uploadede materiale som navngivet hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Bilag 23: Journal fra egen læge 1.1

Bilag 24: Journal fra egen læge 1.2

Bilag 25: Journal fra egen læge 1.3

Bilag 26: Journal fra egen læge 1.4

Bilag 27: Journal fra egen læge 1.5

Bilag 28: Journal fra egen læge 1.6

Bilag 29: Journal fra egen læge 1.7

Bilag 30: Journal fra egen læge 1.8

Bilag 31: Journal fra egen læge 1.9

Bilag 32: Øvrige dokumenter 1.10

Bilag 33: Øvrige dokumenter 1.11

Bilag 34: Øvrige dokumenter 1.12

Bilag 35: Øvrige dokumenter 1.13

Bilag 36: Øvrige dokumenter 1.14

Bilag 37: Øvrige dokumenter 1.15

Hvis man skal finde speciallægeerklæringerne så skal således gå ned i dokumentet 'Øvrige dokumenter 1.13' og så ellers lede efter speciallægeerklæringer.

Man kan også undrer sig over, at det har været nødvendigt at opdele afgørelserne i flere filer – eksempelvis bilag 32-34 EN afgørelse men opdelt i tre filer.

Der er således ikke tale om en ordentlig og loyal forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som giver Arbejdsmarkedets Erhvervssikring et reelt overblik over sagen. Forelæggelsen er dissideret egnet til at vildlede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Jeg skal herudover blot henvise til mine tidligere bemærkninger."

Selskabet har i brev af 7/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"If medgiver, at bilagene til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke tydeligt er navngivet. Det beklager vi.

If havde ingen hensigt til at vildlede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Alle lægeoplysninger er videregivet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Vi gør opmærksom på, at der også er tale om en arbejdsskade som tidligere har været vurderet ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på arbejdsskadeforsikringen. Bilagene er således modtaget fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til If i samlet form (hvor speciallægeerklæringerne fremgår uden at være udspecificeret). Herefter har If i stedet opdelt bilagene i en størrelse som kunne uploades.

Sagen kan foreligges på det foreliggende grundlag."

Ankenævnet for Forsikring

17.

100777

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 7/8 2017 indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen:

"Symptomer og gener relateret til aktuelle traume

...

Han har en del psykiske gener og har ikke været oplagt til noget socialt – arbejdsmæssig aktivitet siden traumet.

...

Objektiv undersøgelse

...

Psykisk: Der er normal ansigtsmimik, virker ikke depressiv, har normal psykomotorik."

Det fremgår af journal af 29/8 2017 fra klagerens egen læge:

"Diagnoser:

P02 Akut belastningsreaktion

Kontakt tekst:

Møder med håbløshedsfølelse og uoverkommelig. Har tanker om selvmord men kan tage afstand herfor. Har mange ruminationer specielt om aftenen. Symptomer tiltaget i forbindelse med progresserende forløb med ryggen og nu også økonomisk presset.

OBJ nedsat stemningsleje. God kontakt. Ingen tankeforstyrrelser. Normal realitetssans.

MDI score høj svt til svær depression men angiveligt krisereaktion.

depression/krisereaktion?

henv til vurdering"

Det fremgår af journal af 11/9 2017 fra ortopædkirurgisk ryklinik på hospitalet:

"Han er psykisk med store problemer og således på den baggrund været ved psykolog, som har viderehenvist ham til Psykiatrien. Han skal gå til samtaler her.

...

Plan

Vi aftaler, at vi ses til opfølgende kontrol som psykologisk støtte om 3 mdr. Der er aktuelt ingen indikation for kirurgi - hverken på baggrund af den psykiske habitus eller hans situation i øvrigt. Pt. orienteret om, at han skal være klar over, at 40% af patienterne her har tendens til symptomer på angst og depression med kronisk smerte problematik. Han er i den sammenhæng i den kategori."

Det fremgår af journal af 19/9 2017 fra regionspsykiatrien:

"Konklusion

[50'erne] mand, henvist til pakkeforløb for depression, enkeltepisode af privatpraktiserende psykiater, hvor pt. har været til afklarende samtale. Pt. er vurderet til at opfylde kriterierne for en depressiv enkeltepisode af svær grad. Har 3 kernesymptomer og mindst 6 ledsagesymptomer. Pt. fortsætter behandlingen i Team for Affektive Lidelser.

...

Ankenævnet for Forsikring

18.

100777

Diagnosenotat

DF32.2 - depressiv enkeltepisode af svær grad uden psykotiske symptomer."

Det fremgår af journal af 19/9 2017 fra regionspsykiatrien:

"Ratings og tests, Psykiatri

Overskrift: Hamilton-D17

Beskrivelse: Der er i dag screenet med en Hamilton-D17, hvor pt. samlet scorer 21 sv.t. moderat depression med 11 i det egentlige depressionsbillede."

Det fremgår af journal af 3/1 2018 fra regionspsykiatrien:

"Aktuelt psykisk

Siden sidst krydsskifte fra Sertralin til Venlafaxin. Har fået 150 mg siden 20.12.17. Beskriver klar fremgang. Har mærket et løft, føler sig mere positiv og ikke så tung. Energiniveauet er uændret, føler sig mest begrænset af sine fysiske problemer. Kan godt have lyst til forskellige ting, men ved at det koster i den anden ende. Kan stadig have en del tankemylder ved indsovning, men er godt afhjulpnet af Quetiapin, som han dog kan være lettere sløvet af om morgenen."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 26/1 2018 indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen:

"KOGNITIVE FÆRDIGHEDER:

Smerterne tager al hans energi og han bliver hurtigt træt, er ikke oplagt om dagen pga. elendig nattesøvn, som er fuld af smerter og afbrudt søvn. Dette trods beroligende medicin (Mirtazapin) som plejer at give god nattesøvn. Han kan ikke rigtigt ligge på den el. den anden side i sengen, så han skal skifte stilling da smerterne ellers intensiveres.

...

Objektiv undersøgelse:

...

Neurologisk:

Mentalt: vågen og klar, orienteret, ingen afasi el. amnesi. Psykisk virker han ikke depressiv, han har normal ansigtsmimik og han har normal psykomotorik."

Det fremgår af journal af 29/10 2018 fra regionspsykiatrien:

"Aktuelt psykisk

Fortæller at han er inde i en periode, hvor han har det bedre. Efter han er opstartet med Risperdal får han sovet mere tungt og lidt længere om natten. Der er kommet mere ro på tankerne og har ikke så store humørsvingninger, som inden han startede på medicinen. Håber nu på at det fortsætter. Aftalt at [klageren] tager på [smerteklinikken] torsdag i stedet for at komme her, og at der stiles efter udskrivelse mandag om 1 uge."

Det fremgår af journal af 6/9 2019 fra speciallæge i psykiatri:

"Indtil for 2 måneder siden, kunne han stadig bevare sit gode humør og undlade at bekymre sig alt for meget, men siden da er det gået ned ad bakke. Humøret er især de sidste 3-4 uger, blevet særdeles skidt, og på en skala fra 1-10, hvor 1 er værst og 10 er bedst, lander han det nu på 1. Selvom han kortvarigt kan afledes for tanker om familien, fremtiden osv. (f.eks. hvis han laver noget LEGO sammen med [barn]), ligger tanker hele tiden i baghovedet. Han føler sig til besvær og som en belastning og tænker, at familien ville være bedre stillet uden ham. Så ville de kunne få nogle forsikringspenge, og dermed blive i deres elskede hus. ... Han kan ikke koncentrere sig og har også problemer med hukommelsen, glæde kan han mærke i små glimt, men ikke som tidligere. Han sover rigtig skidt, til dels pga. smerterne, men også pga. alle de tanker, han har omkring fremtiden. Han har ikke rigtig lyst til noget, så selvom han nærmest har været i krise det seneste år, er det nu mere end en krise, da han virker svært depressiv nu. Man har hele tiden fornemmelsen af, at gråden ligger lige under overfladen, og han virker faktisk også lidt desperat. Jeg må desværre tilstå, at jeg har glemt at spørge ind til, om han har været forsøgt medicinsk behandlet, men fra FMK ses der ikke at have været udskrevet antidepressiv medicin. Pga. sværhedsgraden vurderes der dog alligevel, at der er behov for behandling i sygehuspsykiatrien snarest muligt, hvilket han er indforstået med."

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/10 2019 indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen:

"Resume:

[50'erne] mand i det væsentligste ikke disponeret for psykisk lidelse og selv psykisk rask frem til rygtraume 27.09.2016, hvor han pådrager sig ustabil fraktur i ryggen. I efterforløbet er der kommet varige smerter og neurologiske udfald, som er beskrevet i den neurologiske speciallægeerklæring. Derudover har han haft psykiske vanskeligheder og depressive tanker, der dels opstår på baggrund af de konstante smerter og dels på baggrund af den dårlige nattesøvn på trods af intensiv behandling af sidstnævnte. Han får antidepressiv medicin og skønnes aktuelt ikke deprimeret, men vil blive det, hvis ikke han var i medicinsk behandling herfor. [Klageren] blev tilkendt førtidspension i december 2018 efter arbejdsprøvning. Således må man sige, at hans arbejdsevne efter ulykken er negligeabel. Tilstanden er stationær."

Det fremgår af Ankestyrelsens afgørelse af 14/9 2020 i arbejdsskadesagen:

"Afgørelse

Dit fagforbund har klaget over Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om afslag på yderligere godtgørelse for varigt men for psykiske gener.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgjorde sagen den 21. januar 2020.

Ankestyrelsen har nu afgjort din sag.

Resultatet er:

- Du har ret til yderligere 15 procent i godtgørelse for varigt men for psykiske gener. Vi forhøjer derfor menet efter arbejdsskaden fra 15 til i alt 30 procent.

Det betyder, at vi ændrer Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse.

...

Begrundelsen for afgørelsen

Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer, at der er sandsynlig sammenhæng mellem dine psykiske gener og arbejdsskaden, og at de psykiske gener svarer til et varigt men på 15 procent.

Du har tidligere fået udbetalt godtgørelse for varigt men på 15 procent for gener i lænderyggen efter arbejdsskaden. Du har derfor ret til yderligere 15 procent således, at arbejdsskadens samlede følger udgør et varigt men på 30 procent.

Hvad er afgørende for resultatet

Vi lægger vægt på oplysningerne i den psykiatriske speciallægeerklæring af 22. oktober 2019 om, at du aktuelt har psykiske symptomer i form af søvnbesvær, nedtrykthed, tanker om selvmord, angst, nedsat selvtillid, selvbefredelse, afmagtsfølelse, udtalt psykisk træthed, svært ved at tænke klart, hukommelses- og koncentrationsproblemer, nedsat seksuel lyst og bekymringstendens.

Selv om du er medicineret og psykiateren konkluderer i speciallægeerklæringen, at du ikke er depressiv nu, er der efter vores vurdering beskrevet klare psykiske depressive symptomer. Vi vurderer derfor, at du fortsat har depression.

Vi har derfor sammenlignet dine psykiske gener med mentabellens punkt J.3.2., hvorefter symptomer på moderat kronisk depression vurderes til 15 procent. Vi vurderer, at dine psykiske gener svarer til punktet i tabellen.

Vi kan ikke pege på andre årsager til dine psykiske gener end arbejdsskaden. Vi kan derfor ikke løfte bevisbyrden for, at hele eller dele af dit nuværende psykiske men med overvejende sandsynlighed skyldes andre årsager end arbejdsskaden.

Vi lægger her vægt på, at der er god sammenhæng mellem arbejdsskaden, dens følger med kronisk smertetilstand i lænderyggen og dine helt ændrede sociale forhold som uarbejdsdygtig og ikke forsørgende og depressionens tilkomst i 2017.

Du har været udsat for et ikke uvæsentligt traume, der er tidsmæssig sammenhæng mellem arbejdsskaden og symptomdebut af psykiske symptomer, du har ikke tidligere haft psykiske symptomer, og der er intet i sagen, som tyder på, at du er disponeret til depression.

Vi er opmærksomme på, at du har andre fysiske helbredsgener, også konkurrerende degenerativ lidelse i ryggen, men vi vurderer, at disse med overvejende sandsynlighed ikke ville have medført depression inden for kortere tid uden arbejdsskaden.

Vi vurderer derfor, at depressionen skal ses som et led i den kroniske smertetilstand efter arbejdsskaden, og at du derfor også er berettiget til godtgørelse for varigt men for dine varige psykiske gener.

Oplysningerne fremgår særligt af journal fra 2017 fra Livsstilscentrets ambulatorium, Hospitalsenheden ..., journal fra 2018 fra Klinik for Psykiatrisk Dagbehandling, Psykiatrien i Region ..., brev af 2. oktober 2018 fra dit fagforbund, egen læges fulde journal fra 2011 til 2019, psykiatrisk speciallægeerklæring af 22. oktober 2019 og klagen."

Det fremgår af visitationsnotat 6/11 2020 fra klagerens egen læge:

"Patienten visiteres til pakkeforløb for periodisk depression.

Tidligere behandlingsforløb: Patienten har i 2017 /2018 været i pakkeforløb for depression efter afklarende samtale ved privatpraktiserende psykiater under diagnosen DF322 Depress. enkeltepisode af svær grad u psykot. sympt.

Efterfølgende forløb i Klinik for Psykiatrisk Dagbehandling, hvor han afsluttes november 2018 med diagnosen DF4321 Langvarig depressiv tilpasningsreaktion.

Henviser oplyser at patienten har tilbagefald af depressive symptomer trods antidepressiv behandling.

Patienten har mistet livsmodet, men benægter selvmordstanker."

Det fremgår af journal af 30/11 2020 fra regionspsykiatrien:

"Pt. beskr. at han efter erstatning og førtidspension, har en følelse af ikke længere at slå til eller være en del af noget, når han ikke længere er på arbejdsmarkedet. Føler sig blot som et nummer, efter han er blevet pensionist.

Nu tiltagende psykisk dårlig over de sidste fire måneder, uden at kunne angive udløsende faktorer eller belastninger."

Det fremgår af journal af 2/12 2020 fra regionspsykiatrien:

"Det vurderes, at patienten har en moderat til let depression. Viderehenvises til behandling i Affektivt Team, hvor der kan forsøges medicinomlægning til anden antidepressiva."

Det fremgår af journal af 12/12 2020 fra regionspsykiatrien:

"Vurdering af depressionssværhedsgrad med HAM-D17

...

Samlet score HAM-D17: 17

Tolkning: Score 13 - 17: lettere depression

Kommentar: Pt 's symptomer er præget af kronisk funktionsnedsættelse og deraf selvnedvurderende tanker. Dette er dog reelt og opå grund af smerter og nedsat fysisk funktion."

Det fremgår af journal af 22/12 2020 fra regionspsykiatrien:

"Aktuelt psykisk

[Klageren] har det bedre. Han synes bedre han kan tage afstand fra tankerne. Har dog stadig nætter hvor han er vågen, også på grund af smerterne."

Det fremgår af journal af 5/5 2021 fra regionspsykiatrien:

"Vurdering af depressionssværhedsgrad med HAM-D17

...

Tolkning, samlet score: Score 8 til 12: Tvivlsom depression"

Det fremgår af selskabets anmodning om udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 24/2 2021:

"Kommentarer og spørgsmål

Vi gør opmærksom på, at en ulykkesforsikring kun dækker de direkte følger efter en ulykke. Vi ønsker vurdering af, hvorvidt den psykiske lidelse er en direkte eller indirekte følge af ulykken.

Særlige forsikringsbetingelser

For at opnå dækning skal der være en årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Det er den tilskadekomne, der har bevisbyrden for årsagssammenhængen."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 20/9 2022:

"Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 24. februar 2021 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 27. september 2016. Vi er specifikt blevet bedt om at vurdere hvorvidt den psykiske lidelse er en direkte eller indirekte følge af ulykken.

Andre relevante sager

Hændelsen den 27. september 2016 er også behandlet som en arbejdsulykkessag ved Center for Arbejdsulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det bemærkes hertil, at arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på baggrund af samme lovgrundlag.

Ved ulykkesforsikringer er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsområdet, mens skadelidte samtidig har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem gernene og den anmeldte skade.

Ved skader sket på arbejdet finder Arbejdsskadesikringsloven anvendelse. Når en skade anerkendes som en arbejdsskade, foreligger der en formodning for, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden.

Idet lovgrundlaget ikke er ens ved arbejdsskader og private erstatningssager kan dette medføre, at vurderingen af samme skade kan være forskellige.

Grundlaget for vores vurdering**Kort beskrivelse af ulykken**

[Klageren] skulle trække en container op på ladet af en [maskine]. Forenden af [maskinen] løftede sig 60 centimeter op. Containeren kom på plads med et ryk og førerkabinen faldt ned med et stort bump. [Klageren] sad i førerhuset foroverbøjet med rotation i ryggen. [Klageren] oplevede øjeblikkelig smerte og luften blev trykket ud af ham.

Skadelidtes primære lægekontakt

[Klageren] kom på skadestue samme dag hvor en CT-skanning ikke viste fraktur men svære degenerative forandringer. [Klageren] fik efterfølgende konstateret L2 fraktur og blev udstyret med 3-punktkorset.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] psykiske gener opstod i efterforløbet.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi vurderer, at generne som følge af ulykken svarer til et varigt mén på mindre end 5 %.

Vi lægger vægt på, at [klageren] aktuelt klager over depressiv lignende tilstand.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem skadelidte aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 27. september 2016.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige psykiske gener.

Vi vurderer på den baggrund, at skadelidtes aktuelle depression med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke.

Det er derudover også vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] psykiske gener er en indirekte følge til en smertetilstand opstået efter hændelsen.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 27. september 2016 ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings brev af 17/11 2022 til klagerens advokat:

"Vi har indsat lægekonsulentens vurdering herunder:

08.07.2022

'1. Jeg vurderer ikke, at hændelsen er egnet til at forårsage psykiske gener. 2. Ifølge SPA 1.13 s 207 er en depressiv lignende tilstand hos SKL en indirekte følge til en smertetilstand opstået efter UT. Det er jeg enig i 3. Jeg vurderer derfor ikke et psykisk mén'."

Det fremgår af klagerens advokats brev af 20/12 2022 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"Jeg skal anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at revurdere vejledende udtalelse af den 20. september 2022, hvoraf det fremgår, at I har vurderet det psykiske mén efter ulykke den 27. september 2016 til mindre end 5 %.

Indledningsvist skal jeg gøre opmærksom på, at den juridiske vurdering i sagen, hviler på et forkert grundlag.

I har anført

'Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige psykiske gener.'

Dette er ikke den relevante vurdering. I denne sag er de psykiske følger en følgeskade til de fysiske skader.

Det som derfor skal vurderes, er hvorvidt de psykiske følger, er en adækvat følge af de fysiske skader – altså hvorvidt dette er en påregnelig følge.

Til belysning heraf vedlægges U.2004B.28 *'Omfatter den private ulykkesforsikring psykiskskade?'* af Ivan Sørensen. Det fremgår heraf *'I den private ulykkesforsikring vil denne form for psykiskskade normalt kunne betragtes som følgeskade efter ulykken. Dette ses tydeligt ved forsikringer med den traditionelle definition (A), der blot stiller krav om, at indvirkningen på legemet, og ikke legemsbeskadigelse eller følgeskaden, skal være pludselig'*

I denne vurdering er det et spørgsmål om, hvorvidt der er tale om usædvanlige følgeskader, og om hvorvidt der kan peges på forudbestående skader, særlig følsomhed eller efterfølgende konkurrerende skadesårsager.

I den konkrete sag kan der ikke peges på nogen af de førnævnte. Det er derfor nødvendigt at se på selve ulykken og dens følger om, hvorvidt de i så fald er en adækvat følge af denne.

Her støder vi på det første problem, idet hverken IF Forsikring eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har bedt om nærmere oplysninger vedrørende selve ulykken.

Der er heller ikke indhentet nærmere oplysninger om den efterfølgende påvirkning af skadelidtes liv og til min store forundring kan jeg konstatere, at IF Forsikring ikke loyalt har fremsendt psykiatrisk speciallægeerklæring og journalnotater fra psykiatrien og en sammenhængende egen læges journal til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har samtidig heller ikke anmodet om disse på trods af, at de er nævnt i de tilsendte afgørelser.

Jeg vedlægger psykiatrisk speciallægeerklæring af den 22. oktober 2019 fra psykiater ...

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at skadelidte har været fuldstændigt psykisk rask frem til ulykken den 27.09.2016. Det fremgår af samme erklæring, at skadelidte er svært smertepåvirket,

er udfordret med søvn, har været igennem en identitetsmæssig deroute, som følge af at han altid har været den primære forsørger i familien, idet samleveren er førtidspensionist samt udsigten til at han ikke vil komme tilbage på arbejdsmarkedet i sit hidtidige erhverv. (Er nu tilkendt førtidspension).

...

Det kan oplyses, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har truffet afgørelse om et foreløbigt erhvervsevnetab på 70 %. Sagen er endnu ikke endelig afgjort."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 29/6 2023:

"Begrundelse for vurderingen

I bad os den 20. december 2022 om at genvurdere det varige men for [klageren] som følge af ulykken den 27. september 2016.

Vi har tidligere den 20. september 2022 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige men til mindre end 5 %.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores vurdering, at [klagerens] nuværende psykiske gener er en indirekte følge af hændelsen sket den 27. september 2016, der ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige men er mindre end 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2.2 Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde* og akut psykologisk krisehjælp.

Se mere i dækningsskemaet på næste side.

...

2.4 DÆKNINGSSKEMA – ULYKKE

	Dækker	Dækker ikke	Erstatninger
Varigt mén	Erstatning ved ulykkestilfælde* som fører til varigt mén. Forsikringen dækker ligeledes ved ulykkestilfælde* indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig. Ulykkestilfælde* der opstår pga. ildebefindende eller besvimelse som ikke er forårsaget af sygdom.	A. Ulykkestilfælde* der skyldes sygdom. B. Ulykkestilfælde* hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg. C. Forværring af ulykkestilfældes* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. D. Forudbestående mén*: Sådanne mén kan heller ikke medføre, at ménerstatningen fastsættes højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede. Dette gælder også ved skade på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer eller lunger mv. Et	Hvis sikrede* bliver varigt invalideret, udbetales erstatning med lige så mange procent af forsikringssummen, som méngraden er fastsat til. Méngraden for følger af samme ulykkestilfælde* kan sammenlagt ikke overstige 100%. Mén på under 5% berettiger ikke til erstatning. Medfører et ulykkestilfælde* en méngrad på 30% eller derover, udbetales der dobbelterstatning.

...

7. ORDFORKLARING

...

P**Pludselig hændelse**

En hændelse, der sker uventet og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum.

...

Ulykke/ulykkestilfælde

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse*, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 27/9 2016 udsat for en arbejdsulykke, hvor klageren brækkede ryggen. Ankestyrelsen har i arbejdsskadesagen vurderet klagerens varige mén til 30 %, hvoraf klagerens psykiske gener udgør 15 %. Selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 15 % for klagerens fysiske gener. Selskabet har i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelser i den private ulykkessag afvist, at klageren har pådraget sig varige psykiske gener efter ulykken.

Klageren ønsker, at selskabet tilpligtes at anerkende, at klageren har pådraget sig et psykisk varigt mén på 15 % som følge af ulykken. Klageren har anført, at den juridiske vurdering af sagen er forkert, da der skal foretages en vurdering af, hvorvidt de psykiske gener er en adækvat følge af de fysiske skader. Klageren har anført, at han i forløbet udvikler betydelige psykiske gener som følge af smerter, manglende søvn og nedsat fysisk formåen, at psykiske gener udvikles langsomt, og at det fremgår af den psykiatriske speciallægeerklæring, at han ikke har forudbestående psykiske diagnoser. Klageren har anført, at forsikringsbetingelserne ikke sondre mellem direkte og indirekte følger efter et ulykkestilfælde, da det alene fremgår af betingelserne, at der udbetales erstatning ved ulykkestilfælde, som fører til varigt mén. Klageren har anført, at begrænsninger i dækningen skal være anført direkte i betingelserne, og at betingelserne skal fortolkes til gunst for forbrugeren ved uklarheder, jf. aftalelovens §§ 36 og 38b. Klageren har anført, at selskabet ikke loyalt har forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da selskabets forelæggelse er egnet til at vildlede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens psykiske gener og ulykken, da der blandt andet ikke er strakssymptomer, og at klagerens psykiske gener er opstået på grund af betydelige smerter og ændret livssituation. Selskabet har sendt sagen til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har anført, at selskabet har udleveret alt relevant materiale, herunder de 3 speciallægeerklæringer, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at medføre psykiske gener.

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 7/8 2017 indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen, at "han har en del psykiske gener og har ikke været oplagt til noget socialt – arbejdsmæssig aktivitet siden traumet".

Det fremgår af journal af 19/9 2017 fra regionspsykiatrien, at "[50'erne] mand henvist til pakkeforløb for depression, enkeltepisode af privatpraktiserende psykiater, hvor pt. har været til afklarende samtale. Pt. er vurderet til at opfylde kriterierne for en depressiv enkeltepisode af svær grad".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 26/1 2018 indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen, at "smerterne tager al hans energi og han bliver hurtigt træt, er ikke oplagt om dagen pga. elendig nattesøvn, som er fuld af smerter og afbrudt søvn. Dette trods beroligende medicin (Mirtazapin) som plejer at give god nattesøvn. ... Mentalt: vågen og klar, orienteret, ingen afasi el. amnesi. Psykisk virker han ikke depressiv, han har normal ansigtsmimik og han har normal psykomotorik".

Det fremgår af psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/10 2019 indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen, at "[50'erne] mand i det væsentligste ikke disponeret for psykisk lidelse og selv psykisk rask frem til rygtraume 27.09.2016, hvor han pådrager sig ustabil fraktur i ryggen. I efterforløbet er der kommet varige smerter og neurologiske udfald, som er beskrevet i den neurologiske speciallægeerklæring. Derudover har han haft psykiske vanskeligheder og depressive tanker, der dels opstår på baggrund af de konstante smerter og dels på

baggrund af den dårlige nattesøvn på trods af intensiv behandling af sidstnævnte. Han får anti-depressiv medicin og skønnes aktuelt ikke deprimeret, men vil blive det, hvis ikke han var i medicinsk behandling herfor. [Klageren] blev tilkendt førtidspension i december 2018 efter arbejdsprøvning. Således må man sige, at hans arbejdsevne efter ulykken er negligeabel. Tilstanden er stationær".

Det fremgår af Ankestyrelsens afgørelse af 14/9 2020 i arbejdsskadesagen, at "Ankestyrelsen vurderer, at der er sandsynlig sammenhæng mellem dine psykiske gener og arbejdsskaden, og at de psykiske gener svarer til et varigt men på 15 procent. ... Vi lægger vægt på oplysningerne i den psykiatriske speciallægeerklæring af 22. oktober 2019 om, at du aktuelt har psykiske symptomer i form af søvnbesvær, nedtrykthed, tanker om selvmord, angst, nedsat selvtillid, selvbebrejdelse, afmagtsfølelse, udtalt psykisk træthed, svært ved at tænke klart, hukommelses- og koncentrationsproblemer, nedsat seksuel lyst og bekymringstendens. Selv om du er medicineret og psykiateren konkluderer i speciallægeerklæringen, at du ikke er depressiv nu, er der efter vores vurdering beskrevet klare psykiske depressive symptomer. Vi vurderer derfor, at du fortsat har depression. ... Vi kan ikke pege på andre årsager til dine psykiske gener end arbejdsskaden. Vi kan derfor ikke løfte bevisbyrden for, at hele eller dele af dit nuværende psykiske men med overvejende sandsynlighed skyldes andre årsager end arbejdsskaden. Vi lægger her vægt på, at der er god sammenhæng mellem arbejdsskaden, dens følger med kronisk smertetilstand i lænderyggen og dine helt ændrede sociale forhold som uarbejdsdygtig og ikke forsørgende og depressionens tilkomst i 2017. Du har været udsat for et ikke uvæsentligt traume, der er tidsmæssig sammenhæng mellem arbejdsskaden og symptomdebut af psykiske symptomer, du har ikke tidligere haft psykiske symptomer, og der er intet i sagen, som tyder på, at du er disponeret til depression. Vi er opmærksomme på, at du har andre fysiske helbredsgener, også konkurrerende degenerativ lidelse i ryggen, men vi vurderer, at disse med overvejende sandsynlighed ikke ville have medført depression inden for kortere tid uden arbejdsskaden. Vi vurderer derfor, at depressionen skal ses som et led i den kroniske smertetilstand efter arbejdsskaden, og at du derfor også er berettiget til godtgørelse for varigt men for dine varige psykiske gener".

Det fremgår af selskabets anmodning om udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 24/2 2021, at "vi gør opmærksom på, at en ulykkesforsikring kun dækker de direkte følger efter en ulykke. Vi ønsker vurdering af, hvorvidt den psykiske lidelse er en direkte eller indirekte følge af ulykken. ... For at opnå dækning skal der være en årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Det er den tilskadekomne, der har bevisbyrden for årsagssammenhængen".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 20/9 2022, at "vi er specifikt blevet bedt om at vurdere hvorvidt den psykiske lidelse er en direkte eller indirekte følge af ulykken. ... Vi vurderer, at generne som følge af ulykken svarer til et varigt mén på mindre end 5 %. Vi lægger vægt på, at [klageren] aktuelt klager over depressiv lignende tilstand. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem skadelidte aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 27. september 2016. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige psykiske gener. Vi vurderer på den baggrund, at skadelidtes aktuelle depression med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke. Det er derudover også vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] psykiske gener er en indirekte følge til en smertetilstand opstået efter hændelsen. Vi vurderer derfor, at ulykken den 27. september 2016 ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 29/6 2023, at "vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores vurdering, at [klagerens] nuværende psykiske gener er en indirekte følge af hændelsen sket den 27. september 2016, der ikke er dækket af ulykkesforsikringen. Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5 %".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes dækningsskema 2.4, at forsikringen dækker "erstatning ved ulykkestilfælde som fører til varigt mén".

Ankenævnet for Forsikring

30.

100777

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes ordforklaring, at der ved pludselig hændelse forstås "en hændelse, der sker uventet og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum", og at der "ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse*, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Nævnets flertal udtaler:

Flertallet bemærker indledningsvis, at det fastslås i forsikringsaftalelovens § 120, at "Indtræder en ulykke eller sygdom, som omfattes af aftalen, i forsikringstiden, hæfter selskabet også for sådanne skadelige følger, som først viser sig senere".

Flertallet finder, at selskabet ikke har fraveget bestemmelsen i forsikringsbetingelserne, og at selskabets sondring mellem direkte og indirekte følger af en ulykke, i alt fald som her, hvor klageren også er kommet fysisk til skade, ikke kan opretholdes. Flertallet finder, at det afgørende for, om den psykiske skade er dækningsberettigende, er, om den er en følge af ulykkestilfældet, og om den er påregnelig. Nævnet henviser til U2010.1609H.

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at klageren med den fornødne sikkerhed har bevist, at han som følge af ulykken den 27/9 2016 har pådraget sig et psykisk mén på 15 % ud over det fysiske mén på 15 %, således at hans samlede mén som følge af ulykken udgør 30 %.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at Ankestyrelsen har vurderet, at der er sandsynlig sammenhæng mellem klagerens psykiske gener og arbejdsskaden, og at de psykiske gener svarer til et varigt mén på 15 %.

Flertallet har også lagt vægt på, at de fremlagte lægelige bilag understøtter, at klagerens psykiske gener må henføres til dels de konstante smerter, dels den dårlige nattesøvn, der skyldes ulykken. Det fremgår blandt andet af psykiatrisk speciallægeerklæring af 22/10 2019 indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen, at "[50'erne] mand i det væsentligste ikke disponeret for psykisk lidelse og selv psykisk rask frem til rygtraume 27.09.2016, hvor han pådrager sig ustabil fraktur i ryggen. I efterforløbet er der kommet varige smerter og neurologiske udfald, som er beskrevet i den neurologiske speciallægeerklæring. Derudover har han haft psykiske vanskeligheder og depressive tanker, der dels opstår på baggrund af de konstante smerter og dels på baggrund af den dårlige nattesøvn på trods af intensiv behandling af sidstnævnte. Han får antidepressiv medicin og skønnes aktuelt ikke deprimeret, men vil blive det, hvis ikke han var i medicinsk behandling herfor. [Klageren] blev tilkendt førtidspension i december 2018 efter arbejdsprøvning. Således må man sige, at hans arbejdsevne efter ulykken er negligeabel. Tilstanden er stationær".

Flertallet finder, at den fremlagte udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som selskabet har indhentet i ulykkesforsikringsagen, ikke kan føre til andet resultat.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at det i forhold til den psykiske følgeskade ikke kan være afgørende, om det ulykkestilfælde, som det klageren har været udsat for, i almindelighed er egnet til at fremkalde psykiske gener, som dem klageren har udviklet. Det afgørende er efter flertallets vurdering, om ulykken konkret vurderes at være hovedårsag til klagerens psykiske gener. Flertallet har også lagt vægt på, at sondringen mellem direkte og indirekte ulykkesfølger, som selskabet har anmodet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at forholde sig til, hverken har støtte i lovgivningen eller forsikringsaftalen.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til hans aktu-

elle psykiske gener er den anmeldte ulykke den 27/9 2016. Mindretallet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Mindretallet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i ulykkessagen den 20/9 2022 har vurderet, at klagerens psykiske gener som følge af ulykken svarer til et varigt mén på mindre end 5 %, da der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og den anmeldte ulykke. Ved vurderingen har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagt vægt på, at ulykken ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige psykiske gener.

Mindretallet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 29/6 2023 har fastholdt sin tidligere udtalelse af 20/9 2022.

Mindretallet bemærker, at afgørelsen i klagerens arbejdsskadesag ikke kan føre til andet resultat, idet arbejdsskadebegrebet i arbejdsskadesikringsloven er bredere end den privattegnede ulykkesforsikrings dækningsområde. Hertil kommer, at bevisbyrdereglen efter arbejdsskadesikringsloven er mere lempelig, idet det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod.

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

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

33.

100777

Selskabet, If Skadeforsikring, skal anerkende, at klagerens samlede mén efter ulykken den 27/9 2016 udgør 30 %. Selskabet skal på denne baggrund opføre og udbetale yderligere méngodtgørelse svarende hertil med tillæg af renter, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck