/07

Den 20. august 2007 blev i sag nr. 70.552:

xxxx xxxxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Popermo Forsikring g/s
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Popermo Forsikring g/s, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning bl.a. med henvisning til, at det anmeldte hændelsesforløb ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 1/11 2005 modtog en af klageren underskrevet skadeanmeldelse. I bilag vedlagt anmeldelsesblanketten oplyste klageren, at han i forbindelse med uførelsen af sit arbejde som politiassistent den 8/5 1997 var udsat for en episode, som bevirkede, at han efterfølgende fik konstateret posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD).

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende diverse lægelige oplysninger.

Af en af Arbejdsskadestyrelsen indhentet psykiatrisk speciallægeerklæring af 30/8 2002 fremgår bl.a.:

"Den psykiske helbredstilstand:
Undersøgte var omkring 1990 til nogle få konsultationer hos psykiater, idet han følte sig trist. Han havde fornemmelsen af en 'livrem' om livet. Han er i dag usikker på om dette havde en psykisk årsag eller havde forbindelse med fødemiddelallergi. Konsultationen hos psykiater førte ikke til behandling. Herudover har han aldrig været undersøgt og behandlet for psykiske symptomer eller psykisk lidelse. Han mener, at han muligvis i perioder haft tendens til dysfori, men han har ikke oplevet svære depressive faser og herunder ej heller haft selvmordstanker.

Den aktuelle arbejdshændelse:
Ved arbejdshændelsen den 08.05.1997 om aftenen var han udsat for en episode, hvor han blev tilkaldt til et kælderrum, hvor anmelderen mente der befandt sig en person der havde skudt sig gennem hovedet. 'Ofret' sad i en stol med tegn på alvorlig skudlæsion i hovedet. Undersøgte stod for kommunikationen med vagtcentralen og man mistænkte en overgang at der var tale om drab eller en selvmorder, der efterfølgende var blevet anbragt i kælderrummet. Ved vagtlederens ankomst viste det sig, at der var tale om en vellignende dukke.

Undersøgte oplevede sig i den akutte fase som værende følelsesmæssigt ustabil og den følgende dag følte han sig ikke i stand til at udføre sit arbejde og fik kontakt med krisepsykolog. Han gik 4 gange til psykologsamtale, hvorefter denne kontakt ophørte. I det akutte forløb var han således især præget af voldsomme følelser, herunder oplevelse af angst. Tilstanden bedredes gradvist, men efter godt 1 år oplevede han tilbagefald og havde vanskeligt ved at gennemføre almindelig patruljetjeneste. Han udviklede på ny angstanfald, som undertiden optrådte uden ydre foranledning, Anfaldene var især præget af oplevelse af åndenød og svedtendens. Han blev endv. bange for at falde i søvn, ligesom han var bange for at komme til at skade nærtstående, f.eks. familiemedlemmer. Endv. udviklede han angst for at køre i elevator og for at passere Storebæltstunnelen. Enkelte gange oplevede han derealisationsfornemmelse, idet han følte at der ligesom blev skudt 'en glasklokke' indimellem ham og omverdenen. Til andre tider kunne han opleve sig nærmest euforisk. Han har endv. haft oplevelsen af at være genstand for kollegernes opmærksomhed, men der har udelukkende været tale om ret vage selvhenførelsesforenemmelser. Undersøgte har endv. følt en øget tendens til at blive irritabel eller vredladen på ganske ringe foranledning. Han har aldrig været fysisk aggressiv. Han oplever også en diffus vrede over at han i den beskrevne situation blev sat i en alarmtilstand, men i sidste ende viste sig at være 'til grin'. Han oplever at kombinationen af det uforudsigelige forløb og den frustrerende illusionseffekt bidrog til at ryste hans integritet.

På nuværende tidspunkt er tilstanden væsentligt bedret. Han har kun meget sjældent angstanfald, men han er stadig utilpas, når han skal passere Storebæltsbroen.

Objektivt:
Undersøgte fremtræder under samtalen klar, samlet og orienteret. Han er ikke intoksikeret eller abstinent. Tankegangen er samlet og neutralt. Der er ikke tegn på perceptionsforstyrrelser eller mistolkninger og han virker ikke intellektuelt reduceret eller klinisk personlighedsforstyrret.

Diagnostisk må han mest sandsynligt betegnes som lidende af en lettere angst- og depressionstilstand (F41.2). Han har i en periode frembudt en del af de symptomer, der er karakteristiske for posttraumatisk belastningsreaktion (bl.a. undgåelsesreaktioner, indsovningsbesvær og øget irritabilitet). Traumet ligger utvivlsomt i kategorien belastende begivenheder, men kan næppe henføres til den gruppe af exceptionelt truende eller katastrofeagtige hændelser, der forudsættes for at man kan anvende diagnosen posttraumatisk belastningsreaktion.

Konklusion:
Ud fra en samlet vurdering er det sandsynligt, at der består en årsagssammenhæng mellem arbejdshændelsen og de beskrevne psykiske symptomer. I den forbindelse må hændelsesforløbets meget overrasende og abrupte forløb tages i betragtning. Undersøgte var i den pågældende situation rimeligvis bragt i en mental og fysiologisk alarmtilstand, som fik en ganske frustrerende afslutning, da situationens karakter af illusion blev klarlagt. Dette kan have vanskeliggjort undersøgtes mulighed for at trække på indlærte professionelle handlemåder og etablerede erfaringer i relation til hændelsesforløbet.

Undersøgtes muligheder for at oppebære erhvervsindtægt sv. til situationen før arbejdshændelsen kan ikke siges at være dramatisk forringet, men nok i nogen grad indskrænket.

Med hensyn til en eventuel særlig personlighedsmæssig sårbarhed for at reagere på belastede situationer tillader undersøgelsen ikke at udtale sig med sikkerhed. Der foreligger alene det i 1990 beskrevne, relativt kortvarige forløb med somatiske symptomer som muligvis kunne være af psykisk genese. Herudover foreligger ikke dokumentation af forud bestående individuel sårbarhed, som har ytret sig i form af psykiske symptomer."

I journalnotat af 7/11 2005 fra Liaisonpsykiatrisk Enhed, B. Hospital, hedder det bl.a.:

"**Forvisitation**
45-årig politibetjent henvises fra neurologisk amb., BBH, under diagnosen obs. depression. Pt. har haft 2 traumatiske oplevelser, og nu ukarakteristisk hovedpine, som kunne repræsentere somatoform tilstand.
Af medsendte papirer fra namb. fremgår: 'ambulant kontrol d. 16.09.05: Pt. har siden maj 2003 været generet af bilateral tinnitus og trykkende fornemmelse omkring ørene. Pt. var på skydeøvelser hos politiet og befandt sig i et klasselokale, da et skud uvarslet gik af i lokalet. Pt. fik straks smerter sv. t. ørene, og har siden været generet af bilateral tinnitus og trykkende fornemmelse omkring ørene. I 1997 havde pt. ligeledes dramatisk oplevelse. De 2 hændelser nu meldt som arbejdsskade'.
Neurologisk undersøgelse skal have Været i.a. Pt. skønnes depressiv og opstarter tabl. Zoloft 50 mg i 14 dage med stigning til 50 mg x 2. Der er aftalt kontrol. i Namb. december 2005.
...
Forløb af symptomer
Pt. udviklede i Arene efter 1997 egentlig angstlidelse med angstanfald, der udmøntede sig som klaustrofobi i elevatorer, højdeskræk, angst for at være passager i bil,

angst for at køre over f.eks. Storebæltsbroen. I starten var der klassiske symptomer i form af hjertebanken, svedtendens, tremor. Angstanfaldene har nu fortaget sig, således at pt. i lignende situationer som ovenfor beskrevet nu føler en vis uro.
...
Objektivt psykisk
er pt. klar, samlet og orienteret. Pt. byder god intellektuel og emotionel kontakt. Stemningslejet nok let forsænket. Der fremkommer intet psykotisk, ingen appel.
...
Diagnose
F43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion
F32.1 Depressiv enkeltepisode af moderat grad."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har ved sin advokat nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han den 8/5 1997 var udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Til støtte herfor har advokaten i klageskrivelse af 31/10 2006 bl.a. anført:

"Det gøres gældende på klagerens vegne, at denne har været udsat for en chokerende oplevelse ved i en anspændt situation at opdage, at der var tale om en velignende dukke i stedet for en afdød person. Hændelsen er således egnet til at chokere, at den pludselige opdagelse og indvirkning må anses omfattet af ulykkesdefinitionen i § 1.1.A.

Det fremgår af speciallægeerklæring af professor, dr.med. R.H. af 30.8.2002, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem oplevelsen 8.5.1997 og L.F.V.s følelsesmæssige ustabilitet. Allerede den følgende dag følte L.F.V. sig ikke i stand til at udføre sit arbejde og fik kontakt med krisepsykolog. Årsagssammenhæng må på denne baggrund anses for dokumenteret."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 15/11 2006 til nævnet bl.a. anført:

"I forbindelse med episoden i 1997 var forsikringstageren ikke på noget tidspunkt udsat for fysiske skader på kroppen og han var heller ikke på nogen måde i fysisk berøring med dukken.
...
Forsikringstageren pådrog sig ingen fysiske skader og han var ikke udsat for nogen hændelse som ikke er forventelig når han er på arbejde. Definitionen for et ulykkestilfælde er således ikke opfyldt.

Jf. forsikringsbetingelsernes § 4,1 dækker forsikringen alene de sygdomstilfælde som er nævnt i forsikringsbetingelsernes § 1,2. PTSD er ikke nævnt i denne bestemmelse, derfor er sygdommen ikke omfattet af forsikringsdækningen.

Desuden led forsikringstageren af humørsvingninger allerede før episoden i maj 1997, forsikringen dækker ikke udløsning af latente sygdomsanlæg jf. ligeledes § 4,1.

Hændelsen er også anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen som har afvist at der er tale om et ulykkestilfælde jf. reglerne i Arbejdsskadesikringsloven. Den sociale Ankestyrelse har fastholdt denne afgørelse og meddelt forsikringstagerens advokat at hændelsen formentlig er at betragte som en erhvervssygdom.

Da definitionen for et ulykkestilfælde ikke er opfyldt jf. bestemmelsen i forsikringsbetingelsernes § 1.1a og da forsikringen ikke dækker sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg jf. forsikringsbetingelsernes § 4 fastholder vi at forsikringstageren/dennes advokat ikke har sandsynliggjort at der er tale om en hændelse der er omfattet af forsikringsdækningen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringens omfang § 1**

1. Ulykkestilfælde.
   a. Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.

...

2. Invaliditet som følge af sygdom.
   Forsikringen giver ret til erstatning for varig invaliditet, der skyldes følgens sygdomme:
   a. Børnelammelse (Poliomyelitis anterior acuta).
   b. Smitsom meningitis forårsaget af meningokokker og
   c. Dissemineret sclerose.

...

Forsikring dækker ikke § 4

1. Enhver anden sygdom end de i § 1,2 anførte eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Efter en vurdering af episoden den 8/5 1997 og de nærmere omstændigheder omkring denne er det nævnets opfattelse, at en skade som den, der er overgået klageren, ikke

er indtrådt ved et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen