777/07

Den 20. august 2007 blev i sag nr. 70.553:

xxx xxxxx
xxxxxxxxxxxxx x
xxxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

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 den 5/4 1994.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har været udsat for en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand. Endvidere har selskabet henvist til, at forsikringen ikke dækker sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at en person den 5/4 1994 affyrede skud i kantinen på Å. Universitet. Herved blev to personer dræbt og flere såret. Klageren deltog som politiassistent i eftersøgningen af gerningsmanden, der efterfølgende blev fundet på et toilet, hvor han havde skudt sig selv.

Flere år senere blev hændelsesforløbet anmeldt som en arbejdsskade (psykisk lidelse). Forholdet blev ligeledes anmeldt til det indklagede selskab, som til brug for sagens behandling modtog diverse lægelige oplysninger m.v.

I skrivelse af 18/5 2000 fra speciallæge i psykiatri F.S. til klagerens egen læge hedder det:

"Tak for henvisningen af J.R. ..., hvor du (19.01.00) skriver:

'Jeg henviser hermed ovennævnte politiassistent gift med sygeplejerske, som efter periode med usikker hed p.g.a. blødning fra tarmen (formentlig ulcerøs colit, men diagnosen endnu ikke biopsiverificeret) har udviklet hvad jeg efter telefonkontakt må opfatte som depressive symptomer.
Er blevet vredladen og grublende. Får intet fra hånden. Sover dårligt. Har sygemeldt sig fra sit arbejde, da han har set sig gal på indvandrerne etc.
Jeg opfatter ikke symptomerne som angst for de konkrete sygdomssymptomer.
Ellers kender jeg pt. som en rask 'håndet' fyr med styr på sagerne.
Jeg har tilbudt ham samtale hos mig og evt. opstart på f.eks. remeron, men han er ikke meget for medicin og vil i givet fald have det ordineret gennem specialist. (Men er samtidig bange for registrering).
Pt. eller hans kone ringer selv og bestiller tid hos dig.'

Jeg tilskriver pt. henvisnings modtagelse om min formodede ventetid, hvorefter jeg kan indkalde ham til første samtale d.d.

Da der er gået ti minutter over aftalt tid, ringer jeg hans hjem op og får sønnen på 16 i røret - faderen er taget af sted, men noget forsinket. Han kommer 20 minutter for sent, så der kun er godt 20 minutter tilbage af konsultationstiden, som jeg bruger til at lade ham snakke og fortælle om sin situation, der ganske svarer til det af din henvisning fremgående. Han er blevet sat i prednisonbehandling for sin tarmlidelse og mener selv, at det har bedret lidt på hans humør og almenbefindende, man han er langt fra tilfreds med sin situation i det hele taget og beskriver sin polititjeneste som 'at være i fængsel' rent psykologisk vurderet.
Jeg får endvidere at vide, at han er født og opvokset her i H., hvor faderen var skolemand - endte som skoleinspektør, men er nu pensioneret. Han startede på borgerskolen, hvor han som venstrehåndet blev tvunget til at skrive med højre hånd, fik bank af såvel lærere som kammerater og i det hele taget havde det elendigt - tissede i bukserne gennem hele første klasse og havde absolut ingen opbakning hjemme, hvor han også risikerede at få klø, hvis han beklagede sig over forholdene i skolen. I 7. klasse eksplodere hans temperament, og han slog en lærer, hvorefter han blev overflyttet til faderens skole, hvor han også blev involveret i en voldssag over for en lærer, hvorpå han kom på kostskole, i H., et par år, som var gode.
På grund af en skolekæreste, som han gjorde gravid, og hvor forældrene stod sammen mod ham, flygtede han fra problemerne og kom ud at sejle i nogle år, hvorefter han prøvede at læse til lærer, men ikke kunne falde til i miljøet og i stedet blev soldat, hvor han kom i Jægerkorpset, senere som instruktør og angiveligt var en fantastisk god soldat.
Aktuelt er han gift med en sygeplejerske og har fire børn i alderen 16-22, de to ældste drenge, de to yngste piger. Æf. arbejder som leder af hjemmeplejen i J., selv er han tilknytte politiet i Aa., men sygemeldt siden nytår. Han har anmeldt sin tarmlidelse som arbejdsskade, men har fået anmeldelsen retur med besked om, at den ikke kan anerkendes som sådan."

Af skrivelse af 10/1 2001 fra speciallæge F.S. til klagerens egen læge fremgår:

> "Tak for henvisningen sidste år af J.R. ..., som jeg har set i alt 12 gange fra 18. maj - 00 til d.d. Fremmødet har været præget af nogen ustabilitet (jf. min første rapport til dig) og desværre er der jo ikke sket nogen bedring f.s.v. angår hans hovedproblemer, tarmlidelsen og piskesmældsfølgerne. Derimod er det lykkedes, efter indsætning af remeron fra midten af november, at dæmpe hans indre følelsespres og eksplosivitet, hvilket han selv erkender, og som jeg tager som en klar forbedring, mens der ikke har været de store ændringer hvad angår stemningsleje og generelt psykisk velbefindende. Tværtimod er han om muligt mere hadsk og nærmest paranoid i sin oplevelse af det danske system, politik og indvandrerforhold, også (og her kommer jo det paranoide ind) i direkte relation til ham selv og hans egne problemer.
> Da han er rimeligt stemningsstabiliseret på remron (som jeg tilråder fortsat i længere tid - i hvert fald til hans arbejdsmæssige situation er afklaret, og det ender nok med en pension, vil jeg tro), og da der ikke er basis for psykoterapeutisk bearbejdning af de øvrig forhold, han tumler med, idet han nærmest tager mig det ilde op, når jeg prøver med lidt realitetsorienteret og holdningskorrigerende invervention, vil jeg ikke mene, jeg kan komme længere med ham, hvad jeg da også meddeler ham og foreslår at afslutte idet jeg vil bede dig fortsætte med den igangværende remeronordination."

I en af Arbejdsskadestyrelsen indhentet psykologerklæring af 2/4 2001 konkluderes følgende:

> "Der er tale om en 49-årig politibetjent, der har været udsat for 2 færdselsuheld, det ene fandt sted i 1975, da undersøgte var professionelt ansat i forsvaret, det andet fandt sted i 1992, da undersøgte var ansat i politiet. Efter sidste ulykke pådrog undersøgte sig whiplash med smerter i nakken, i højre skulder samt kronisk hovedpine lokaliseret til højre temporalregion. Er blevet lysoverfølsom i perioden. Undersøgte har ligeledes i tiltagende grad følt sig personlighedsændret, er blevet irritabel og følelsesmæssig instabil med tendens til vredesudbrud. Dette er tiltaget inden for de senere år. Undersøgte har i flere perioder følt sig yderst stressbelastet bl.a. som følge af, at han ikke kunne blive overført til enten H. eller V. Politikreds. Har ved udstationeringen de 2 steder været udsat for voldsom stressbelastning samt haft oplevelse af, at han blev personligt krænket af sine overordnede. Undersøgte har i 21 år været gadebetjent, i forbindelse med politiarbejde har han aldrig skånet sig selv, han har altid været i første række. Han har generelt set haft svært ved at tale om de påvirkninger og traumatiske hændelser, han har været udsat for i forbindelse med politiarbejde. I slutningen af 1999 blev der konstateret colitis ulcerosa. Den er sandsynligvis udviklet som følge af undersøgtes langvarige kroniske stressbelastning. Undersøgte findes herudover kronisk stresset med koncentrationssvækkelse er lys- og støjoverfølsomhed og findes ligeledes psykisk instabil, har svært ved at klare belastende situationer. Der er tale om en traumatisk stressreaktion samt arbejdsbetinget belastningsreaktion. Undersøgte vil ikke kunne genoptage arbejdet som gadebetjent, har hverken helbredsmæssige eller psykiske ressourcer til at klare de krav, der stilles til dette arbejde."

Af klagerens skrivelse af 26/7 2005 til Arbejdsskadestyrelsen fremgår bl.a.:

> "I sagen vedrørende skuddrab/selvmord den 5/4-94 ... har styrelsen i skrivelse af 28. juni 2005 udredt sig en beskrivelse af hændelsesforløbet og oplysning om, hvorvidt tilfældet er anmeldt til Rigspolitichefen inden for 1-års fristen.
>
> Det er min opfattelse, at jeg og den kollega jeg kørte med ankom til universitet som de første.
> ...
> Det tog lang tid at kommer over hændelse og i lang tid var det det sidste jeg tænkte på inden jeg skulle sove. Vågnede 2-3 gange i året efter med mareridt. Jeg var kendt som en hård politibetjent. Jeg ønskede ikke, at nogen skulle have kendskab til mine problemer og talte ikke med nogen om sagen. Blev tilbudt psykologhjælp, men afslog. Foretog ingen anmeldelse til Rigspolitichefen og var i øvrigt først langt senere klar over, at jeg var psykisk skadet. Blev angst for selvmord. Havde tidligere været meget berørt af selvmord blandt overvejende unge piger. Tænkte ofte på en pige på 16 år, der som følge af mobning halshuggede sig selv foran toget fra H. På reaktionen fra hendes søskende og moderen. Har i min tid haft 10-12 selvmord blandt unge mennesker. Drukning, hængning, skud, foran tog, høje bygninger.
> Kort tid efter fik jeg et selvmord på D. Moderen, der var alene med sin søn 30-40 år, havde fundet ham om morgenen i en hængekøje i haven. Han havde skudt sig i hovedet med et haglskud. Hovedet var nøjagtigt som på GM på universitetet - stort opsvulmet og med udstående øjne. Jeg har set 5-6 mænd, der har skudt sig selv i hove
> ...
> l oktober/november 1999 var jeg involveret i 3 selvmord fra Vejlefjordbroen. Ved det sidste var jeg helt ved siden af mig selv. Efter at have involveret mig (ved afhøringer) i forældrenes sorg begyndte jeg at ryste over hele kroppen på vej hjem i bil. Jeg standsede ved en rasteplads og brød heft sammen. Jeg oplevede nu dagligt stress, kunne ikke sove og magtede intet. 3. december 1999 var der orkan og jeg oplevede, at jeg var rystende angst. 14 dage senere begyndte jeg at bløde fra tarmen og fik senere diagnosen Culifis Ulcerosa. 6. januar 2000 blev jeg sygemeldt. Efter periode med fleksjob blev jeg igen sygemeldt og 17. marts 2005 blev jeg tilkendt førtidspension fra J. kommune og er afskediget med pension fra politiet fra 1. september 2005. Der anmodes i sagen om dispensation for anmeldelsesfristen."

Af en af speciallæge i psykiatri P.H. udfærdiget lægeerklæring af 10/11 2005 fremgår bl.a.:

> "**Konklusion:**
> Idet der henvises til min tidligere konklusion af 2004 drejer det sig om en nu 53-årig gift nu pensioneret politiassistent. Han har haft adskillige svære arbejdsmæssige belastninger i særdeleshed drab og efterfølgende selvmordsepisode på Å. Universitet i 1994. Han har tydeligvis i forbindelse med disse belastninger og især ovennævnte udviklet et ganske massivt posttraumatisk stress disorder syndrom præget af hyppige flashbacks, mareridt m.m. tilhørende personlighedsændring med langt mere følelseslabilitet og deraf følgende manglende evne til koncentration m.m. Symptomer-

ne har været til stede, i alle tilfælde siden 1994 og synes efter beskrivelsen stort set at være uændrede og massivt påvirkende hans dagligdag og funktionsevne.
Han har gennem et års tid været i behandling ved praktiserende psykiater (og psykoterapeut) F.S. i H. og har også i en kortere periode fået antidepressiv medicin. Del har ikke ændret på tilstanden, og jeg tror ikke, der på nuværende tidspunkt over 11 år efter den mest belastende hændelse findes yderligere psykiatriske eller psykologiske behandlingsmuligheder og man derfor må betragte tilstanden som blivende og altså efter min vurdering utvivlsomt udløst af især den voldsomme episode på Å. Universitet i 1994. Jeg mener ikke, der er noget, der tyder på forudgående psykisk lidelse. Ud over de rent psykiske følger er han belastet af skade i højre skulderparti og i særdeleshed af en massiv og massiv behandlingskrævende colitis ulecrosa, der formentlig er udviklet i sammenhæng med hans belastede og angstprægede psykiske tilstand.

Den psykiatriske hoveddiagnose må fortsat være posttraumatisk stress disorder (PTSD) df41.1."

Ved skrivelse af 20/7 2006 til klagerens advokat anerkendte Arbejdsskadestyrelsen hændelsen den 5/4 1994 som en arbejdsskade, jf. lov om sikring mod følger af arbejdsskade § 9, nr. 1 (ulykkestilfælde, der skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår).

Samtidig med ovennævnte skrivelse modtog advokaten endnu en skrivelse fra Arbejdsskadestyrelsen. I denne skrivelse oplyste Arbejdsskadestyrelsen, at hændelsesforløbet den 5/4 1994 kunne anerkendes som en arbejdsskade, jf. lov om sikring mod følger af arbejdsskade § 9, nr. 2 (skadelige påvirkninger af højst fem dages varighed, der skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår).

Ved afgørelse af 5/9 2006 vurderede Arbejdsskadestyrelsen, at klagerens mén som følge af skaden den 5/4 1994 er 20 %.

På baggrund af sagens oplysninger afviste det indklagede selskab at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klagerens advokat ved skrivelse af 16/10 2006. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor sagen efterfølgende blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

I den af klagerens advokat affattede klageskrivelse af 31/10 2006 hedder det bl.a.:

"Det gøres gældende, at J.R. efter beskrivelsen af det dramatiske forløb den 5.4.1994 har været udsat for en ekstraordinær psykisk belastning. Derfor er det uberettiget, at Popermo Forsikring afslår at anerkende virkningen af indsatsen, der har udløst posttraumatisk stress disorder hos J.R., som ulykke omfattet af forsikringspolicen.

Speciallæge i psykiatri P.H. udtrykker klar årsagsforbindelse i speciallægeerklæring af 10.11.2005 til Arbejdsskadestyrelsen mellem J.R.s deltagelse i hændelsen på Å. Universitet og J.R.s massive posttraumatiske stress disorder.
...
Det er uberettiget af selskabet som udgangspunkt at tage latente sygdomsanlæg hos skadelidte inden hændelsen i 1994. Der foreligger ikke den fornødne lægelige dokumentation for selskabets anbringende.

Det gøres gældende, at den ulykkesdefinition, som anvendes af Popermo Forsikring i policen, er sammenfaldende med den definition, som Arbejdsskadestyrelsen i sin praksis anvender."

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

"Det er ... vores opfattelse at forsikringstageren led af alvorlige psykiske gener forud for hændelsen den 5/4 1994.
...
Ved hændelsen den 5/4 1994 pådrog forsikringstageren sig ingen fysisk skade, forsikringstageren var heller [ikke] udsat for noget som ikke var forventeligt i forbindelse med sit arbejde, derfor er definitionen for et ulykkestilfælde er ikke opfyldt.

Gruppeulykkesforsikringen dækker ikke sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde jf. nærmere forsikringsbetingelsernes § 4, stk. 1 og 2. Vi har derfor afvist at betale erstatning for de psykiske skader som forsikringstageren pådrog sig efter hændelsen den 5/4 1994.

Hændelsen er anerkendt som en arbejdsskade jf. Lov om sikring mod følge af arbejdsskade og advokaten gør gældende at den ulykkesdefinition som anvendes i forsikringsbetingelsernes § 1.1a er den samme definition som anvendes når Arbejdsskadestyrelsen anerkender arbejdsskader. Vi er ikke enige i advokatens betragtninger. Efter vores opfattelse er der tale om to vidt forskellige kriterier og jf. sædvanlig praksis vil det være uden betydning for denne sags udfald at hændelsen falder ind under Lov om sikring mod arbejdsskader.

Da definitionen for et ulykkestilfælde ikke er opfyldt jf. forsikringsbetingelsernes § 1.1a og da forsikringen ikke dækker sygdom jf. § 4 kan vi fortsat ikke tilbyde at betale erstatning."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 28/11 2006 til nævnet bl.a. bemærket:

"Der er intet som helst belæg for, at J.R. har haft psykiske problemer i barndommen af anden karakter end raske personer. J.R. har aldrig tidligere været henvist til psykolog.

Det er ganske uberettiget af Popermo Forsikring, når selskabet af psykiater F.S.s journaludskrift udleder, at forsikringstageren havde egentlige psykiske problemer allerede i barndommen, der kan betegnes som 'alvorlige'.

Popermo Forsikring har ikke løftet bevisbyrden herfor. Det må anses for udelukket, at en person kunne blive optaget i politiet, hvis personen allerede i barndommen havde vist tegn på alvorlige psykiske problemer.
...

Med hensyn til behandling med Remeron bemærkes:

J.R. oplyser, at han aldrig har indtaget Remeron eller fået ordineret Remeron eller anden form for psykofarmaka.

Lægerne har selv under samtalerne nævnt Remeron. Det skyldes formentlig, at egen læge har nævnt, at han tilbød opstart af Remeronbehandling.

Speciallæge F.S. bad J.R. tale om sin barndom, forældre, baggrund, ungdom og voksenliv. Det må anses for at være sædvanlig procedure vedrørende sådan behandling.

J.R. bemærker til det anførte om vold, at han slog igen efter at være blevet slået gentagne gange i ansigtet af en hidsig lærer.

Det anførte kan ikke tages som dokumentation for 'visse psykiske problemer i barndommen'.

For en ordens skyld bemærkes, at J.R. ikke har haft andre samtaler med psykolog/psykiater end F.S."

Selskabet har ved skrivelse af 5/12 2006 til nævnet fastholdt, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke er dækningsberettigende.

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:

Det påhviler sikrede at sandsynliggøre, at der foreligger en af forsikringen omfattet forsikringsbegivenhed - i nærværende sag et ulykkestilfælde - som nærmere defineret i forsikringsbetingelserne.

Efter nævnets opfattelse er en skade som den, der er overgået klageren, ikke indtrådt ved et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Herefter, og idet det af klagerens advokat i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen