888/12

Den 2. april 2012 blev i sag nr. 80.575:

xxxxxx xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Otto Mønsteds Plads 11
1563 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens krav var forældet efter såvel den tidligere som den nugældende § 29 i forsikringsaftaleloven på det tidspunkt, hvor selskabet modtog klagerens anmeldelse. Subsidiært har selskabet henvist til, at der ikke er tale om en dækningsberettigende skade, fordi den psykiske lidelse ikke er opstået pludseligt, men over et tidsrum fra juli til november 2003.

Klageren anmeldte den 2/12 2010 til selskabet, at han som følge af sit arbejde som socialpædagog på et projekt med aggressive unge i 2003-2004 havde udviklet posttraumatisk belastningssyndrom.

Af journaludskrift fra Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik fremgår bl.a.:

> "2007 (06.11.)
> Subjektive symptomer
> …
> I forbindelse med sit arbejde som pædagog i … Kommunes projekt 'projekt …", blev pt. jævnligt udsat for fysiske og psykiske overgreb i forbindelse med …'s beboere. Pt. beskriver, at han i forbindelse med arbejdet her (særligt i forbindelse med en bestemt beboer, se ovennævnte beskrivelse) ofte oplever at græde på arbejdet eller efter arbejde. Pt. beskriver, at han i disse situationer ikke kan genkende sig selv. I denne periode vågner pt. ofte om natten

med angst symptomer. Efter en længere periode med arbejdsløshed, bliver pt. sendt i aktivering i en børnehave, hvor han skal arbejde som pedel. Den første dag på arbejdet oplever pt. at blive overvældet, ikke at kunne overskue hvad det er lederen står og fortæller ham, og føler at verden ramler sammen om ham. Den efterfølgende morgen finder pt. sig selv med hovedpine og kvalme. Under morgenmaden bryder pt. grædende sammen, og kan ikke overskue at skulle tilbage på arbejdet. Pt.s kone hjælper ham til lægen, hvor lægen informerer dem om at det er en belastningsreaktion pt. oplever. Siden den dag (oktober 2006) har pt. med månedlige mellemrum gået til samtaler ved psykiater …, og har oplevet en lettelse ved at der er nogen som tager sig af ham.
Pt. beskriver dog, at han fortsat er meget plaget af belastningssymptomer i form af gråd, koncentrations- og hukommelsesbesvær og følelsen af at være fremmedgjort overfor sig selv.
…
Sammenfatning og konklusion
53-årig socialpædagog henvises af psykiater … pga. udbrændthed mhp. vurdering.

Pt. har siden 1987 arbejdet som socialpædagog - hovedsagligt med adfærdsvanskelige børn og unge (med undtagelse af en periode på 3 år, hvor han arbejdede som selvstændig erhvervsdrivende). I disse år, har pt. oplevet en række organisatoriske og kollegiale problematikker, sideløbende med en lang række såvel fysiske som psykiske overfald fra forskellige beboere. Disse faktorer tilsammen har medført, at pt. flere gange har skiftet arbejdsplads, for at komme væk fra de forskellige belastende forhold.
I forbindelse med ansættelse i et projekt under … Kommune ('…'), bliver pt. kontaktpædagog for en særdeles voldelig og udadreagerende dreng på 16 år. Pt. oplever flere konflikter med denne, men beskriver i særdeleshed en episode, hvor han slås med beboeren i to timer, uden assistance fra de to øvrige kolleger, som forholder sig passivt i baggrunden.
I pt.'s anamnese foreligger et meget blandet eksponeringsbillede som omfatter pt.'s barndom, eksponeringerne i hans tid som maler og traumatiske oplevelser i forbindelse med hans pædagogarbejde. Den voldsomme fysiske konflikt med ovennævnte beboer har på daværende tidspunkt spillet en væsentlig rolle for pt.'s belastningsreaktion.
Pt. har siden oplevet yderligere belastninger i forbindelse med den systemmæssige håndtering af hans sygemelding, aktivering og pensionssag og har det seneste års tid været plaget af manglende energi, udpræget hukommelses- og koncentrationsbesvær, grådlabilitet, nedtrykthed, hjertebanken og angstanfald.

Det vurderes, at pt.'s belastningsreaktion er multifaktorielt determineret, og at pt.'s forsvarsværn og hans manglende ressourcer i dagligdagen vil kunne gøre det vanskeligt for ham, at skulle indgå i samarbejdsforhold.

På grund af den meget voldsomme oplevelser i forbindelse med arbejdet med adfærdsvanskelige og voldelige unge, kan en mulig diagnose være posttraumatisk belastningsreaktion, om end kræves yderligere udredning for at stille denne diagnose.
…
2008
28.01
Opfølgningssamtale
…
Konklusion:
Pt. har siden sidste samtale fået godkendt sin ansøgning om førtidspension.
Sideløbende har han indenfor de seneste måneder oplevet en generel symptomlindring i form af fravær af dødsangst og et generelt stemningsløft, og han ser positivt på fremtiden. På baggrund af den kliniske undersøgelse er der på nuværende tidspunkt ingen symptomer på PTSD at spore.

Pt. ønsker sagen anmeldt til ASK, hvilket vi gør.

Diagnose:
F43.8 Belastningsreaktion, anden
273.0 Udbrændthed"

Klageren har i notat af 30/3 2008 redegjort for den anmeldte episode i november 2003 således:

"Da jeg er i den for mig uheldige situation at de ca. 4 indberetninger på overfald jeg lavede i min tid som pæd. På 'projekt …' er bortkommet, må jeg efter bedste evne forsøge kort at beskrive hvad jeg formår at genkalde, hvilket pt. begrænser sig til to episoder. Jeg har valgt kun at beskrive en, da denne er væsentlig.

Okt/Nov. 2003

Beboeren … udviser, omkring kl. 19, kraftig udadrettet aggressiv adfærd, hvorfor vi vælger at isolere de to øvrige beboere: … og …, som er meget skræmte, og en vikar som aflåses indefra.
Tilstede er udover undertegnede:
…, …, …, …

Om … er tilstede under hele forløbet, eller først dukker op på et senere tidspunkt, husker jeg ikke.
…'s udadrettede adfærd kulminere omkring kl. 20 i køkkenet, hvor han kaster rundt med stort set alt som kan kastes med, hvoraf en stor del rettes mod mig.
… er på dette tidspunkt optaget på kontoret, hvor han bruger ca. 20-30 min. på i telefonen at diskutere med … politi, som nægter at komme.
… forholder sig under hele forløbet totalt passivt, hængende op af en dørkarm iført sine, bevares hyggelige, men ikke særligt kampegnede kameluldstøfler.
Da kl. er ca. 21, fastholder … og jeg, … fysisk på gulvet permanent, men det foresvæver mig at vi har haft ham i gulvet et par gange før, hvor vi efter at han har lovet bod og bedring har givet slip. Ca. kl. 22 dukker …, som vi har tilkaldt, op hvilket giver … og jeg mulighed for på skift at tage en lille slapper i fastholdelsen af …'s ene side / arm og ben. Ca. kl. 22.30 kommer den tilkaldte vagtlæge, og … falder, som altid når vi har forsøgt ham tvangsindlagt, totalt til ro og erklærer at: Han vil da gerne indlægges. Herefter tager …, … og jeg på børne psyk. ... med ...

Hvorvidt de beholder ham eller vi returnerer med ham til … husker jeg ikke, men vi er tilbage ca. kl. 1.

Næste dag har jeg ifgl. arbejdsplanen fri. Jeg knækker denne dags nat ned, med dødsangst og gråd. Herefter er jeg sygemeldt 14 dage.
Etter denne episode er de øvrige to børn som opholder sig på … så utrygge ved …'s selskab, at man vælger at dele personalet op og flytte … og en del af personalet til en midlertidig foranstaltning. Jeg følger ikke med her, men da jeg i Dec. md. bliver bedt om at gå ind i denne pers. gruppe, er jeg ikke klogere end at jeg siger ja tak til tilbudet. Jeg klarer 1½ vagt hvorefter jeg får 14 dages sygemelding."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 3/7 2008 fremgår bl.a.:

"**ERHVERVSMÆSSIGE KARRIERE**

…

Patienten havde været arbejdsløs i 3 måneder, da han af fagforeningen blev opfordret til at søge stillingen ved … under … Amt. Det drejede sig om et særligt oprettet projekt med henblik på at rumme få, svært aggressive, udadreagerende, unge drenge. Patienten beskriver hovedklienten, …, der anrettede det anmeldte overgreb, som … dyreste psykopat. Hans sag har været omtalt i pressen. Allerede forud for projektet var han forment adgang til …-færgen, idet man der havde haft erfaring med, at 3 Falck-mænd måtte kæmpe for at fastholde patienten og således modvirke, at hans aggressivitet gik ud over medpassagerer.

Projektet startede i et sommerhus med den pågældende alene, herefter blev 2 yderligere udadreagerende drenge tilknyttet projektet. På overgrebstidspunktet var den pågældende … 16 år og de 2 øvrige klienter hhv. 14 og 15.

Efter det sidste voldsomme overgreb fra klientens side, der beskrives nedenfor, måtte patienten sygemelde sig i 14 dage og var herefter i en periode fritaget for at yde omsorg til den pågældende. Han accepterede efter 1½ måned imidlertid igen at indtræde i det behandlerteam omkring ...

Her førte en konfrontation allerede i første vagt med den pågældende til endnu 14-dages sygemelding, og på længere sigt psykisk nedslidning, således at pt. blev fritstillet fra projektet pr. 15. september 2004 med en endelig opsigelse december 2004.

Patienten var herefter arbejdsløs i en lang periode 2005. Han deltog i et kursus, blandt andet omhandlende edb ved … i arbejdsløshedsperioden. Han erkendte efterhånden, at han ikke kunne vende tilbage til pædagogarbejdet og søgte jobs indenfor en lang række forskellige fagområder uden at blive ansat i et eneste.

Han blev af kommunen tilkendt et jobtilbud som praktisk medhjælp ved en børnehave, og allerede efter forsamtalen d. 20.09.2006 brød han sammen i insufficiensfølelser og angst og indså, at han var færdig som pædagog.

Patienten var herefter i krise, og et behandlingsforløb ved Akutteamets overlæge … i …, førte til, at patienten indså, at han måtte søge sin pension, der blev ham tilkendt pr. 01.01.2008.

…

JOBMÆSSIGE BELASTNINGER

Patienten beskriver, at han i perioden fra ansættelsestidspunktet 01.07.2003 til ophør med pasning af den aggressive dreng december 2003 var udsat for et konstant psykisk pres. … er den eneste af de mange klienter, patienten har været udsat for, som man ikke kunne nå ind til og etablere een eller anden form for personlig kontakt med. Han var fuldstændig uberegnelig og kunne reagere voldeligt ved at kaste med ting, slå pædagogerne i hovedet med flasker eller overfalde de 2 andre klienter i projektet, således at man som pædagog konstant måtte være årvågen. Han krævede 60 pædagogtimer ugentligt for at 'kunne rummes' nogenlunde forsvarligt, og alligevel måtte man ofte kalde vagttæge eller politi til behandling eller forstærkning i akut opkørte situationer. Derfor var det et konstant psykisk pres at være sammen med ham.

Patienten beskriver, at der forud for den sidste og afgørende episode omkring november 2003 allerede havde været 3 så alvorlige overfaldssituationer, at patienten havde indberettet disse til tjenestestedet.

…

PSYKISKE SYMPTOMER SOM FØLGE AF *DE* BESKREVNE OVERGREB

Patienten brød reelt først sammen efter det beskrevne voldsomme overgreb i køkkenet, der foregik i efteråret 2003. Patienten husker ikke præcist datoen herfor. Umiddelbart dagen efter havde han fri og modtog som planlagt sammen med hustruen gæster i familien. Han måtte imidlertid bede dem tage hjem allerede midt på aftenen, og han kunne ikke sove den følgende nat. Klokken 4 vækkede han hustruen, fordi han var utilpas, der var en voldsom hjertebanken, han havde svedeture og dødsangst.

Patienten var helt ude af stand til at tage på arbejde de kommende dage. Han husker ikke, hvorledes han kom igennem den 14 dages sygemeldingsperiode, men havde det forfærdelig dårligt med hyppige angstanfald, angst for mørke, angst for at være alene. Tilsvarende symptomer udspillede sig igen, da patienten blev konfronteret med den aggressive dreng i december måned.
Igen gennemgik han en kun 14 dages sygemeldingsperiode, og på trods af hustruens opfordringer og hyppige anmodninger om, at han holdt op med at fungere som pædagog, vendte han tilbage til jobbet.
Han beskriver nu, at han hyppigt havde angstanfald. Han var mere forbeholdende overfor at involvere sig, især i konfliktsituationer, men i det hele taget. Han var konstant bange i mørke, nattesøvnen var dårlig. Han slukkede ofte fjernsynet, når der var voldsprægede film, og støjende, 'aggressivt præget' musik, lød forfærdeligt i hans ører. Hukommelse og koncentration var påvirket, således at patienten hyppigt vendte tilbage for at ''samle tråden op'.
Patienten havde i begyndelsen svært ved at erkende de her beskrevne symptomer, som han især har formuleret i bakspejlet og efter samtaler med … og beskrevet af hustruen, der klart var mere nervøs for hans tilstand, end han selv var det.
Patienten fortrængte selv symptomerne ved at engagere sig tvangsmæssigt og fuldstændig uden interesse for noget som helst andet i at renovere sit køkken i løbet af 2005. Han mener selv, at han på denne måde holdt de beskrevne stresssymptomer på afstand. Da han deltog i edb-kurset efteråret 2005, blev han mere klar over, at han ikke mere evnede at engagere sig i arbejdet. Han følte sig tæt på en depression. Da han ikke ville give op, begyndte han at søge alle mulige jobs, blot ikke pædagogarbejde.
Der var dog ingen arbejde til ham, før han fik et jobtilbud som alt-mulig-mand i en børnehave. Da han var til forsamtale om jobbet, så han den pædagogiske leder på smidig vis håndtere et opgør mellem 2 drenge, og han indså nu sin egen begrænsning. Han følte sig fuldstændig insufficient og ville aldrig kunne håndtere en tilsvarende situation, hvilket tidligere ville have været en smal sag for ham. Han brød sammen i svær insufficientfølelse med forværring af angstsymptomerne og psykisk sårbarhed til følge.
…
KONKLUSION
…
Han beskriver fortsat relativt svære stresssymptomer både på det kognitive område og angstsymptomer, især provokeret af ting, han oplever aggressive. Endvidere udvikler han angstsymptomer og svært ubehag ved omtale af de anmeldte overgreb.
Patientens personlighed rummer narcissistiske træk, og er let krænkelig. Han har lidt et svært personligt sammenbrud som følge af den anmeldte vold, og lider fortsat af en svær udbrændthedstilstand og post traumatisk belastning.
De værste symptomer er delvist restituerede.
Man vurderer, at patienten ikke er modtagelig for psykologisk behandling udover spontan bedring igennem egen bearbejdning. De aktuelle symptomer indikerer ikke psykofarmakologisk behandling, da det ikke drejer sig episodisk psykisk sygdom, men varige personlighedsmæssige skadefølger. Arbejdsevnen vurderes svækket til en ubetydelighed, hvorfor det forekommer yderst relevant at patienten er tilkendt social pension.

Arbejdsskadestyrelsen anerkendte ved afgørelse af 9/9 2010 klagerens psykiske lidelse som en arbejdsskade efter punkt F.1 i fortegnelsen over erhvervssygdomme. Det varige mén blev fastsat til 15 %. Arbejdsskadestyrelsen fastsatte ved afgørelse af 1/11 2010 klagerens erhvervsevnetab til 35 %.

Selskabet afviste ved brev af 25/3 2011 at yde forsikringsdækning, og afgørelsen blev fastholdt ved selskabets brev af 12/4 2011. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Undertegnede blev i Juli 2003 ansat som pædagog ved et projekt under … amt som havde til formål at passe en enkelt dreng (…), på lidt over 16 år, som pga. sin ekstremt kraftigt udadrettede adfærd var umulig at anbringe i en af de allerede eksisterende institutioner. Der tilføres inden for de næste 3 mdr. yderligere 2 drenge, som ligeledes er kraftigt udadrettede i deres adfærd, men i en betydeligt ringere grad end ... Jævnfør ***bilag ...***

Der opstår en aften i Nov. 2003 en episode med … som var af en ualmindelig voldsom karakter. Denne hændelse gav mig, ud over småskrammer, ingen fysiske mén, men kraftige psykiske mén. ***Bilag ...***
Disse blev senere af arbejdsmedicinsk klinik …, samt af Speciallæge …, vurderet som den direkte udløsende faktor til et posttraumatisk belastningssyndrom. ***Bilag …-...***

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Nykredit forsikring har følgende påstande som grund for deres afslag:
Man henviser til forsikringsbetingelser nr. 2222002 punkt 3.9 som siger: *Varigt men i form af psykiske følger efter hændelser, hvor sikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade.* ***Bilag ...***
Hertil har jeg at sige at jeg var udsat for fare for personskade.

Man hævder fra Nykredit at: '*Praksis siger, at for at en psykisk skade kan anerkendes som et ulykkestilfælde, skal skadelidte have været i livsfare'.*
Bilag ...
Jeg stiller mig her uforstående overfor at forsikringsbetingelser (3.9) og påstået praksis kan afvige så markant.
Og lad mig her tilføje at: … Amt valgte, efter ovennævnte episode, at flytte … til sit eget hus hvor man brugte 64 mandetimer pr. døgn, for at passe ham på en forsvarlig måde.
Når man fra … Amt valgte at bruge på den anden side af 6.000.000 kr, pr. år på …, har det sin årsag.
… blev af Ekstrabladet senere udråbt som: *Danmarks dyreste psykopat.*

Man hævder fra Nykredit at forældelsesfristen er overskredet.
Bilag …

Jeg kan ikke se hvordan jeg skulle gøre mit krav om erstatning gældende før jeg havde de lægelige autoriteters ord for at en del af min skade var opstået på baggrund af en enkelt pludseligt opstået hændelse."

Selskabet har i brev af 8/7 2011 til nævnet anført:

"**Vores vurdering**

Vores forsikringstagers ulykkesforsikring dækker direkte følger af ulykkestilfælde (side 3). Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig og ufrivillig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har påviselig beskadigelse af dette til følge (side 2).

De forsikringsbetingelser, som vores forsikringstager har vedlagt som bilag … gælder ikke for hans ulykkesforsikring. Det er en fejl, når vi henviser til disse betingelser i vores afvisningsbrev af 25. marts 2011. Der er henvist til de korrekte betingelser i vores brev af 12. april 2011.

Vores primære påstand er, at krav er forældet efter såvel den tidligere og nugældende § 29 i forsikringsaftaleloven på det tidspunkt, hvor vi modtager vores forsikringstagers anmeldelse den 2. december 2010.

Det er vores vurdering, at forsikringstager i hvert fald ultimo september 2006, hvor han brød sammen efter forsamtalen i børnehaven, har vidst, at han havde pådraget sig varige psykiske følger, og at kravet dermed var forfaldet. Efter den tidligere forsikringsaftalelovens § 29 blev krav forældet med udgangen af 2008. Efter den nugældende forsikringsaftalelovs § 29 blev krav forældet ultimo september 2009.

Vores sekundære påstand er, at der ikke er tale om en dækningsberettigende skade på ulykkesforsikringen, fordi den psykiske lidelse ikke er opstået pludseligt, men over et tidsrum fra juli 2003 til november 2003, hvor forsikringstager selv oplyser til speciallægen, at han har været under konstant psykisk pres samt i alt 4 voldsepisoder i forbindelse med pasning af den meget aggressive dreng.

Vores forsikringstager skriver i sin klage, at episoden i november 2003 blev vurderet som den direkte udløsende faktor til hans posttraumatiske belastningssyndrom af både Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik, … og speciallæge ... Dette kan vi ikke finde belæg for i konklusionerne. Af psykologudtalelsen side 5 fremgår, at 'Det vurderes, at pt.'s belastningsreaktion er multifaktorielt determineret ....'. Speciallægeerklæringen inddrager i sin konklusion alle 4 voldsepisoder og den psykiske belastning, som vagterne indebar. Vi citerer fra konklusionen på side 6:

'Efter en arbejdsløshedsperiode på 3 måneder blev patienten juli 2003 ansat i et særligt projekt med henblik på at rumme en særdeles vanskelig, svært udadreagerende, mentalt forstyrret 16 årig dreng. I løbet af det næste ½ år, hvor patienten fungerede som én i et team på 4 pædagoger, der ydede drengen 60 ugentlige mandetimer, blev han udsat for en lang række svært voldelige overgreb. Endvidere var vagterne konstant psykisk belastende, da den pågældende var totalt uberegnelig i sin aggressive adfærd. Projektet blev udvidet med 2 drenge yderligere.

Efter i alt 4 voldsepisoder, hvoraf den sidste beskrevet som et typisk eksempel, brød patienten sammen med svære angstsymptomer, insufficiensfølelse, depressive symptomer og kroniske stresssymptomer.'

Vi bemærker, at Arbejdsskadestyrelsen heller ikke har anerkendt lidelsen som en pludselig opstået arbejdsskade, men har anerkendt lidelsen som en arbejdsbetinget erhvervssygdom."

Hertil har klageren i brev af 21/7 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Nykredit forsikrings primære påstand er at mit krav af 2/12-10, ifgl. Forsikringslovens § 29 er forældet.

Min påstand er at det ikke har været muligt at stille mit krav tidligere, da jeg har måtte afvente Arbejdsskadestyrelsens endelige vurdering og afgørelse af min sag. Denne blev givet 9/9-10.

Grunden til at jeg har måtte afvente denne instans afgørelse er at jeg her fik en endelig sagkyndig konklusion af psykiatrisk speciallæge … samt Arbejds- og Miljømedicinsk kliniks psykolog …'s og psykiatrisk overlæge …'s vurdering af min skades omfang og karakter.

Nykredit forsikrings sekundære påstand er: 'At der ikke er tale om en dækningsberettigende skade på ulykkesforsikringen, fordi den psykiske lidelse ikke er opstået pludseligt, men over et tidsrum fra Juli 2003 til November 2003, hvor forsikringstager selv oplyser til speciallægen, at han har været under konstant psykisk pres samt i alt 4 voldsepisoder i forbindelse med pasning af den meget aggressive dreng '.

Man har fra Nykredit forsikring overvejende fokuseret på speciallæge … og hans referat af mine arbejdsmæssige forløb og vilkår. Dette er desværre behæftet med så mange fejl og misforståelser at de giver et forkert billede af fakta. … skriver at jeg: 'Fungerede som én i et team på 4 pædagoger, der ydede drengen 60 ugentlige mandetimer '.

Da projektet startede op bestod pædagogteamet af ca. (husker det ikke nøjagtigt) 8 -10 personer som ydede 48 tim. pr. døgn. Da projektet blev udvidet med yderligere 2 drenge steg det samlede timeforbrug til 70 - 80 pr. døgn = 23,3 - 26,6 timer pr. dreng pr. døgn.
Efter den for mig fatale episode med den meget aggressive dreng blev denne, af hensyn til de 2 øvrige drenge, som efter episoden var meget skræmte og bange for ham, flyttet til et andet hus hvor man fandt det nødvendigt at bruge 62 timer pr. døgn, for at sikre personalet bedst muligt i tilfælde af eventuelle fysiske konflikter.
Lad mig endvidere fastslå at de tidligere episoder af voldsom karakter jeg har oplevet på jobbet langt fra står mål med den som blev fatal for mig.
Bataljen var ualmindeligt **meget** voldsom og strakte sig over 2 - 2½ time.

Jeg må bede hvem dette angår læse mit tidligere vedlagte referat af episoden.

Nykredit forsikring bemærker til slut: 'At arbejdsskadestyrelsen heller ikke har anerkendt lidelsen som en pludselig opstået arbejdsskade, men har anerkendt lidelsen som en arbejdsbetinget erhvervssygdom.' Denne tolkning mener jeg er fejlagtig, og at jeg ikke havde fået arbejdsskadeerstatning ved almindelig udbrændthed *(arbejdsbetinget erhvervssygdom),* om den så er nok så kraftig.

Jeg har fået diagnosen udbrændt i kraftig grad og PTSD = posttraumatisk belastningssyndrom. Min PTSD er opstået i forbindelse med en konkret og uforudset episode.

Jeg har valgt at referere følgende fra www.netdokter.dk

Posttraumatisk stresslidelse (PTSD)..
Opdateret af Poul Videbech, professor i psykiatri, ledende overlæge

Posttraumatisk stresslidelse, eller PTSD (Posttraumatic Stress Disorder), er en psykisk lidelse, som kan optræde efter, man har været vidne til eller selv deltaget i livstruende hændelser såsom krigshandlinger; tortur, voldtægt, overfald, bilulykker, naturkatastrofer; brand, alvorlige ulykker, terroristangreb eller et røveri.

Sygdommen hører egentlig ikke til depressionerne, men omtales alligevel her, dels fordi den kan forveksles med en depression, dels fordi den meget ofte kan udløse en egentlig depression. Herudover kan PTSD kompliceres af angstlidelse, misbrug, hukommelsesproblemer og andre fysiske og psykiske lidelser. Lidelsen fører ofte til, at en person fungerer dårligere socialt og i familien. Ægteskabsproblemer med efterfølgende skilsmisse er ikke ualmindeligt. PTSD opstår efter pludselige uventede tab eller ulykker."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Ulykkestilfælde**
Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig og ufrivillig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har påviselig beskadigelse af dette til følge. Ved beskadigelse af arme og ben kræves alene, at årsagen til skaden skal være pludselig og med påviselig beskadigelse af legemet til følge.
…
2 Hvilke skader er dækket

1. Direkte følger af ulykkestilfælde (se definitionen under **fællesbetingelser**)."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, at klagerens eventuelle krav mod selskabet var forældet efter såvel den tidligere som den nugældende § 29 i forsikringsaftaleloven, da selskabet modtog klagerens anmeldelse den 2/12 2010. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand