Ankenævnet for Forsikring

Den 17. maj 2017 blev i sag nr. 90186:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over den méngrad, som selskabet har fastsat i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 5/4 2014, hvor klageren var udsat for et knivoverfald under et ferieophold. Hændelsen har medført, at han har udviklet PTSD.

Selskabet har anerkendt ulykkestilfældet og udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 10 %. Selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning og henviser bl.a. til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 11/11 2016.

I klageskema af 8/12 2016 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> ”1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Knivoverfald i … på et ferieophold
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> En forståelse af et str. men %”

Selskabet har i brev af 21/12 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

> ”**Vi ønsker at fastholde vores afgørelse**
>
> Jeg har modtaget Ankenævnets brev af 13. december med klagen fra vores kunde [klageren]. [Klageren] klager over vores fastsættelse af det varige men efter hans ulykke den 5. april 2014.

[Klageren] er omfattet af en almindelig ulykkesforsikring med dækning for varigt men fra 5%.

Ulykkesforsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade.

Her er en gennemgang af sagen
[Klageren] anmelder, at han den 5. april 2014 er blevet knivoverfaldet på en strand i …. Vi vælger i september 2015 at udbetale et forskud på erstatningen svarende til 5% og indkalder [klageren] til en Psykiatrisk speciallægeundersøgelse i marts 2016.

På baggrund af de lægelige oplysninger og herunder speciallægeerklæringen, vurderer vi det varige men alene efter ulykken til 10% svarende til let kronisk depression.

[Klageren] er ikke enig i vores fastsættelse af det varige men og klager derfor over denne. Vi vælger efter fornyet gennemgang, at sende sagen til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) og lade dem vurdere det varige men. Den 15. november 2016 modtager vi udtalelsen fra AES som også vurderer det varige men til 10%.

[Klageren] klager over afgørelsen og vi oplyser ham om at vi ønsker at fastholde afgørelsen og at hans næste klagemulighed er Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse
Ulykkesforsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade.

Efter fornyet gennemgang af sagen ønsker vi fortsat at fastholde vores afgørelse. Vi ligger blandt andet vægt på, at [klageren] har udviklet PTSD som følge af overfaldet og har påtrængende tanker, søvnbesvær, irritabilitet, tristhed og søvnbesvær.

Af speciallægeerklæringen fremgår det, at [klagerens] gener formentlig ikke ville være af samme karakter såfremt hans kone ikke havde [en sygdom]. AES har dog vurderet, at de 10% varige mén, alene er baseret ud fra de følger han har pådraget sig ved overfaldet.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] i sin klage ikke mener, at vi har forståelse for, at han har svært ved at få sin hverdag til at hænge sammen med de mén han har, og som pårørende til at passe sin hustru som har [en sygdom]. Vi har forståelse for hans situation, men det, at [klageren] har svært ved at passe sin hustru er desværre ikke omfattet af ulykkesforsikringen.

Ulykkesforsikringen dækker udelukkende de psykiske og fysiske følger som [klageren] har pådraget sig ved overfaldet og der bliver i vurderingen af det varige men ikke taget højde for den nedsatte livsførelse.

Vi ønsker på denne baggrund, at fastholde vores afgørelse og vurdering af det varige men svarende til 10% både på baggrund af de følger der er beskrevet han har i speciallægeerklæringen, men også i henhold til AES's udtalelse."

Klageren har i mail af 17/1 2017 til nævnet hertil bl.a. gjort gældende:

> ”Jeg har modtaget selskabets svar, undre mig over at det som skulle tage fra 4- 8 mdr. nu allerede er færdig og afgjort. Derfor vil jeg gerne have en aktindsigt for at forstå hvordan man finder frem til den aktuelle men grad i sagen, det virker som om man kan finde frem til men grad, ved at slå op i en tabel og at man ikke ser på hvordan personen er påvirket eller har det efter uheldet.
> Jeg kan godt forstå at det må være svært at finde frem til det rigtige resultat og at det kan være en langsom proces. En anden ting er at jeg på en måde kan undre mig over at 3 instanser kan komme frem til samme resultat uden at der er en facitliste uden at se på medicinforbrug eller skader som er forvoldt påvirker den skaderamte for eks. Søvnbesvær, humørsvingninger, har svært ved at læse,
> Og koncentrere sig, husker dårligere alt sammen påvirket af det knivoverfald i …
> Det ville være gavnlig for mig om en aktindsigt kunne give mig forståelse for sagens afgørelse,
> På forhånd tak!”

Selskabet har i brev af 27/1 2017 til nævnet oplyst, at selskabet har fremsendt kopi af sagens bilag til klageren.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

I skadeanmeldelsesblanket af 10/8 2014 til selskabet har klageren bl.a. oplyst, at han var udsat for et knivoverfald på stranden under et ferieophold. I et bilag, der var vedlagt skadeanmeldelsen, har klageren bl.a. anført:

> ”…
> 2) Med min hustrus sygdom som betyder at hun er langsom starter om morgenen, vil jeg gerne stå op og gå en tur på stranden, som vi kunne se fra værelse.
> Men d. 05.04.14 var jeg gået ned på stranden for fotografere og samle strandskaller, var på vej hjem til hotellet blev jeg overfaldet af to sorte mænd som kom pludselig bagfra og slå mig ned og ville tage mit kamera som jeg havde over skulderen, han havde en kniv som han slog mig med og skar mig i hånden med samt slog mig med på højre hånd med, blodet fra såret løb ud på mit tøj og ruskindsko som blev ødelagt, overfaldsmændene stak af med kameraet, jeg råbte om hjælp, der stod to fiskere ca. 300 m længere fremme på stranden med de kom forsent, jeg gik frem til molen hvor der var en anden fisker som ringede efter politiet som kom ½ time senere og skrev en rapport, da vi var ved at skrive rapporten kom der to sorte kvinder som havde set overfaldet og som kunne bekræfte overfaldet, det betød at der blev ringet efter forstærkning (en vogn med hunde) for at fange overfaldsmændene .
>
> 07.04.14 blev der ringet fra politiet som ville fortælle at interpol var blevet informeret om sagen og at de ville gerne have mig til at komme til … når de fangede overfaldsmændene , efter at have talt med politiet om sagen fik jeg det dårligt og brød helt sammen, værtinden på … ville have at jeg tog med til hotellets læge, så det gjore jeg, talte med lægen og fik nogle piller som skulle lægges under tungen når jeg fik det dårligt, han gav mig også en henvisning til at blive røngenfotograferet for at se om der var noget brækket i hånden som jeg har en CD med.

Jeg har været hos lægen i dag d. 16.04.14 og fået behandling for såret og slagene på hænderne samt flere piller samt en henvisning til psykolohjælp,
…"

Af lægenotat af 16/4 2014 og 24/7 2015 fra klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"16.04.14 Fysisk mishandling

Overfald i …. Slået hånd, kamera stjålet og er truet med kniv. Gik alene på stranden. Hånd undersøgt.
Rp tbl nitrazepam 5 mg x1. 20 stk
rp henv til psykolog.
…
24,07.15 jv/sua
…
2014 overfalder i … under ferie af to voldsmænd. Røveri. Efterfølgende psykologsamtaler og havde egentlig fået det godt. Gennem den sidste måned nu tiltagende depressiv med triste tanker, træthed og nedsat energi. Spekulationer omkring ægtefællens sygdom. Har flash-back vedr. overfaldet.

Der har ikke været vrangforestillinger og har trods alt formået at klare hverdagen og fået arrangeret ... i den kommende uge. Har nedsat stemningsleje i forhold til habitualtilstanden. Skønnes ikke suicidaltruet. Har startet Noritren 10 mg efter en uge stigende til 10 mg x 2.
Kontrol her om 2 uger
Vil du se ham for vurdering og videre behandling? jv/sa"

Af journalnotat af 21/7 2015 fra klagerens psykolog fremgår følgende:

"[Klageren] fortæller, at han, for godt et år siden, har været udsat for et knivoverfald under et ophold i …. Han fortæller, at han en tidlig morgen gik en tur på den nærliggende strand og pludselig dukker 2 mænd op, som overfalder og stikker ham med en kniv. De stjæler hvad han har på sig af værdier og stikker af. [Klageren] får, stærkt blødende, slæbt sig hen til en sted hvor der opholder sig mennesker. Selvom politiet forsøger, lykkes det ikke at finde gerningsmændende. Oplevelsen påvirker stadig [klageren] så meget, at han nu føler han må have hjælp til at få den bearbejdet. Ud fra [klagerens] beskrivelse af sine symptomer, er det min vurdering, at han nu har pts-syndrom og at det kræver behandling, helst med start hurtigst muligt. Da jeg snart skal på ferie aftaler vi, at han kontakter mig mhp. en ny aftale, hvis han ikke finder en anden psykolog, der kan tage ham nu."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/3 2016 fremgår bl.a.:

"**RESUMÉ:**
…
Patienten har aldrig tidligere været psykisk syg, men har udviklet psykiske symptomer, som beskrevet, efter et overfald i marts 2014 i …. Symptomerne var i starten forenelige med en posttraumatisk stress tilstand, som efterfølgende har de udviklet sig til en depressionstilstand. Depressionen er ikke lettet, til trods for relevant medicinsk og psykoterapeutisk behandling, formentlig grundet fortløbende og langsomt øgende belastning af ægtefællens … sygdom, som beskrevet. Patienten har dog oplevet en lille bedring, og har ikke længere behov for medicinsk behandling.

Objektivt psykisk findes et lettere forsænket stemningsleje, som dog kan afledes. Der er nedsatte kognitive funktioner som opmærksomhed, koncentrationsevne, kort- og langlidshukommelse.

VURDERING OG KONKLUSION:

På basis af de rapporterede subjektive symptomer, anamnesen, de medsendte akter, et struktureret klinisk interview samt de objektive psykiske fund vurderer jeg, at patientens symptomer er forenelige med diagnosen:

F 32.0 Depressiv enkeltepisode af lettere grad.

Som ovenfor beskrevet, debuterede sygdommen med en posttraumatisk belastningsreaktion. Ægtefællens … lidelse, med den fortløbende belastning af ægtefællens sygdom og manglende mulighed for restitution, har vedligeholdt tilstanden, og patientens symptomer svarer i dag til ovenstående lidelse.

Der er en klar årsagssammenhæng mellem overfaldet og udviklingen af ovenfor beskrevne sygdom og der er ingen konkurrende årsager som kan have fremkaldt sygdommen. Som ovenfor angivet vurdere jeg at ægtefællens sygdom har forstærket og forlænget udviklingen af sygdommen.

BEHANDLINGSMULIGHEDER:

Jeg vurderer, at der ikke er yderligere medicinske eller psykoterapeutiske behandlingsmuligheder, som vil kunne bedre tilstanden.
Forløbet af ægtefællens progredierende lidelse, og specielt den offentlig pleje ægtefællen kan få, med mulighed for at patienten kan restituere, er afgørende for hvor hurtigt symptomerne letter.

PROGNOSE:

Den normale prognose for en depression er i det væsentlige god. Dvs. på nuværende tidspunkt ville symptomerne være lettet, og patienten formentlig være meget tæt på 100 % rask, hvis ikke det var for den belastning han aktuelt er udsat for, jf. ægtefællens progredierende … lidelse. Man må dog forvente, at i takt med at patienten aflastes i forhold til ægtefællen, vil symptomerne også lette. Der er dog en risiko for, at symptomerne kan blive permanente.

På nuværende tidspunkt vil jeg vurdere, at med den relevante aflastning af ægtefællen og hendes sygdom, vil de resterende symptomer forsvinde i løbet af de næste 2 år. I modsat fald, vil der være en risiko for, at tilstanden bliver permanent."

I udtalelse af 11/11 2016 fremkom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med sin vurdering af det varige mén som følge af overfaldet den 5/4 2014. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i psykiatri har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] blev overfaldet i … den 5. april 2014, hvor han blev truet med en kniv.

- [Klageren] konsulterede egen læge den 16. april 2014, hvor han klagede over trykken i brystet samt hovedpine og blev derefter henvist til en psykolog.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter overfaldet den 5. april 2014, hvor han blev udsat for vold og forsøgt stukket med en kniv.
Vi har lagt vægt på, at [klageren] efterfølgende har udviklet PTSD (post-traumatisk stress syndrom), hvilket efter vores lægefaglige vurdering er en sandsynlig følge efter traumet den 5. april 2014.

Det er ligeledes vores lægefaglige vurdering, at der fortsat er psykiske gener i form af påtrængende tanker, søvnbesvær, irritabilitet, tristhed og koncentrationsbesvær.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt J.1.1 vurderes let posttraumatisk belastningsreaktion til 10 procent.

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent, at [klagerens] gener svarer til ovenstående tabelpunkt og dermed et varigt mén på skønsmæssigt 10 procent.

Vi vurderer derfor, at overfaldet den 5. april 2014 isoleret set har medført et varigt mén på 10 procent.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at [klagerens] aktuelle gener ikke ville være af samme karakter, såfremt ægtefællen ikke havde [en sygdom].

Det er imidlertid vores lægefaglige vurdering, at de aktuelle gener ikke skal tilskrives dette forhold, men udelukkende overfaldet den 5. april 2014."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**

A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

A Erstatningen afhænger af forsikringens omfang og summer (se policen). Erstatningen bliver fastsat på grundlag af forsikringssummen og forsikredes alder på ulykkestidspunktet.
…
C Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt mén
1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet. Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger vi den samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse. Ménprocenten bliver fastsat uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv, individuelle forhold og sociale situation.
…
9. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5% eller mindst 8%. Det fremgår af policen, om du har en forsikring, der skal betale erstatning fra 5% mén eller fra 8% mén.

D Erstatning ved død og invaliditet bliver sat ned
Vi sætter erstatningen ned med følgende procenter, når forsikrede er fyldt 68 år på ulykkestidspunktet:

68 år	10%
69 år	20%
70 år	30%
71 år	40%
72 år og derover	50%

Nedsættelsen medfører ikke prisreduktion. ”

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 5/4 2014 var udsat for at knivoverfald under et ferieophold. Hændelsen har medført, at han har udviklet PTSD.

Selskabet har anerkendt ulykkestilfældet og udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 10 %. Selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning og henviser til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 11/11 2016 og psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/3 2016.

Det er klagerens opfattelse, at det varige mén som følge af ulykken er højere end 10 %.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 1/3 2016 fremgår det blandt andet, at klagerens symptomer er forenelige med diagnosen depressiv enkeltepisode af lettere grad. Speciallægen har anført, at der er en klar årsagssammenhæng mellem overfaldet og udviklingen af sygdommen, og at der ikke forefindes konkurrerende årsager, som kan have fremkaldt sygdommen, men ægtefællens alvorlige sygdom har forstærket og forlænget udviklingen af sygdommen.

8. 90186

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 11/11 2016 vurderet, at overfaldet isoleret set har medført et varigt mén på 10 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved sin vurdering blandt andet lagt vægt på, at klageren har udviklet PTSD, og at der fortsat er psykiske gener i form af påtrængende tanker, søvnbesvær, irritabilitet, tristhed og koncentrationsbesvær.

Efter en gennemgang af sagen, herunder speciallægeerklæringen og udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at méngraden efter ulykken den 5/4 2014 kan fastsættes til mere end 10 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels