Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93313:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ulykkesforsikring. Klageren har i klageskema af 12/1 2019 til nævnet blandt andet anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> Vi indgav en forespørgsel og efterfølgende en klage hos Topdanmark om hvordan vi skulle forholde os til de den problemstilling som dele af vores familie i dag kæmper med [klageren] har siden branden haft store problemer at fungere og i okt 18 kom der diagnosen PTSD og dette gav mening efter mange år af undersøgelser sygemeldinger mm, hele vores familie har lidt efter branden i 2006 og [klageren] specielt da hun i en alder af … år er tilkendt førtidspension grundet manglende funktionsevne samt PTSD.
>
> [Klagerens børn] sidder også med Angst og andre psykiske problem efter branden i 2006 branden sket den … 2006, og her blev vi ikke taget hånd om og fik aldrig tilbudt nogen form for krisehjælp.
> Topdanmark har kun korresponderet på mail til os og derfor har vi ikke mulighed for at oploade dokumentation her online men vi vil sende al dokumentation anbefalet via alm postgang så der foreligger samtlige dokument samt special læge attester mm
> Det er også vigtigt at informere om at topdanmark ikke registreret oprættet sagen rigtigt da de ikke ønskede oplyse os om det hørt under ulykke eller familie indbo og de har så ikke ønsket vejlede os når vi ønsket svar (de har afvist flere telefoniske henvendelser.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> vi ønsker de skal tage ansvar for de problemstillinger vi sidder med i dag også det at [klageren] aldrig kommer ud på arbejdsmarket igen, så delvis rent økonomisk og det at [klageren] det seneste år gået til Psykolog/rehabilitering kun for at klare en hverdag og det er 1 gang per uge og dette skal fortsætte også fremadrettet da det er støttende grundet [klagerens] tilstand."

Selskabet har i brev af 14/3 2019 til nævnet blandt andet anført:

> "Vores kunde klager over manglende anerkendelse af skaden, grundet forældelse, og da definitionen for et ulykkestilfælde efter vilkårene, ikke var opfyldt.
>
> Derudover har vi afvist dækning af behandlinger til psykolog.
>
> **Her er sagens forløb**
> Vores kunde kontakter os 3. december 2018, da hun ønsker efter en brand af deres hus … 2006 har udviklet PTSD. Hun ønsker i den forbindelse, at få oplyst hvad hun har ret til ifølge hendes policer.
>
> 4. december 2018 modtager vi anmeldelse via vores hjemmeside vedrørende skaden. I anmeldelsen fremgår det, at kunden har udviklet PTSD efter husbrand … 2006. Det fremgår af anmeldelsen, at hun familien blev ringet op af politiet om at huset brændte, hvorefter de tog hjem.
>
> 14. december 2018 meddeler vi kunden, at vi ikke kan behandle skaden, da kravet er forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29.
>
> Samme dag modtager vi klage fra kunden, da hun ikke er enig i vores afgørelse af sagen. Hun får efterfølgende tilsendt kopi af vilkårene for hendes forsikring, og vi oplyser i den forbindelse, at der ikke er dækning for psykologisk krisehjælp. Det bliver også undersøgt med vores indboskadeafdeling om de kan hjælpe med psykologbehandlinger, men dette bliver også afvist.
>
> 18. december 2018 modtager vi endnu en klage fra kunden over vores afgørelse. 2. januar 2019 meddeler vi kunden, at vi fastholder vores afvisning af sagen, da vi fortsat mener at kravet er forældet. Derudover oplyser vi kunden, at vi ikke mener definitionen for et ulykkestilfælde er opfyldt efter de gældende vilkår for forsikringen.
>
> I samme forbindelse henviser vi til klagemulighed via Ankenævnet for Forsikring.
>
> Vi har i første omgang fået oprettet skaden med hendes mand som skadelidte, og vores kunde kontakter os derfor 3. januar 2019 og oplyser, at skaden drejer sig om hende. Vi retter derfor i sagen, og sender samme dag brev til kunden vedrørende vores afgørelse.
> …
> **Vi ønsker at fastholde vores afgørelse af sagen**
> Efter at have modtaget klagen via Ankenævnet for Forsikring, har vi indhentet kopi af vores kundes journal fra egen læge, psykiater samt kommunen, da vi er blevet oplyst, at kunden har blevet tildelt førtidspension, som følge af den anmeldte hændelse.
>
> Efter at have modtaget de lægelige oplysninger, har vi gennemgået sagen på ny.
>
> Vi må dog oplyse, at vi ønsker at fastholde vores tidligere afgørelse af sagen.
>
> I henhold til vilkårene for ulykkesforsikringen punkt 13 A dækker forsikringen direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefrakommende hændelse.

Vores kunde anmelder, at hun ikke var hjemme, da branden opstod, men blev ringet op af politiet, som meddelte hende, at huset brændte. I og med, at kunden ikke har været hjemme, da branden opstod, men bliver ringet op af politiet, mener vi ikke at hun har været udsat for en pludselig udefrakommende hændelse, som har medført legemsbeskadigelse.

I den forbindelse henviser vi til ankenævnskendelse 82942 samt 76473. I ankenævnskendelse 82942 har kunden fået to telefonsamtaler med trusler, og fik efterfølgende fået konstateret PTSD. Her henviste selskabet til, at telefonsamtalerne ikke havde indebåret en fare for personskade, og at samtalerne ikke selvstændigt eller samlet, var egnet til at medføre varig personskade.

I ankenævnskendelse 76473 havde kunden været udsat for to hændelser i forbindelse med hendes job som …, og fik efterfølgende stillet diagnosen PTSD. Her afviste selskabet også, at kunden ikke havde været udsat for en legemsbeskadigelse.

Vi ønsker også at fastholde, at kundens krav er forældet i henhold til Forsikringsaftalelovens § 29 og Forældelsesloven § 3.

Det er sparsomt med oplysninger vedrørende vores kundes psykiske gener, som følge af branden … 2006. Det fremgår dog af referat fra opfølgningssamtale hos kommunen fra 30. november 2012, at vores kunde oplyser at hun i forbindelse med branden havde en mindre depression. Kunden var altså 30. november 2018 [2012] i hvert fald opmærksom på, at hun i forbindelse med husbranden har haft psykiske gener.

Skaden kunne derfor i hvert fald have været anmeldt til os dengang, da hun oplyser at de psykiske gener er opstået i forbindelse med branden. Hun havde derfor frem til 30. november 2015 til at anmelde skaden til os i henhold til Forsikringsaftalelovens§ 29 og forældelsesloven § 3.

Da vi først modtager anmeldelse fra kunden vedrørende de psykiske gener 3. december 2018, må vi derfor fastholde at skaden er for sent anmeldt og dermed forældet

At hun først har fået stillet diagnosen PTSD i 2018 kan ikke godtgøre at forældelsesfristen udsættes, da hun ikke behøver at kende diagnosen, men blot skal være vidende om, at hun har psykiske gener, som følge af ulykken.

Med hensyn til dækning af behandlinger hos psykolog, er dette ikke en dækning på vores kundes ulykkesforsikring. Psykologisk krisehjælp fremgår ikke af vilkårene for ulykkesforsikringen, så selv, hvis skaden var anmeldt rettidigt, ville vi ikke have kunne dække behandlinger hos psykolog. Der er også undersøgt muligheden for dækning af behandlingerne via andre afdelinger i firmaet, men desværre har der ikke været dækning på nogle forsikringer.

Derudover skal det nævnes, at vi efter gennemgang af de lægelige akter ikke mener der er sammenhæng mellem husbranden i … 2006, og at kunden får stillet diagnosen PTSD i 2018.

Af de lægelige akter fra kommunen, vores kundes praktiserende læge og psykiater fremgår det, at vores kunde igennem mange år har haft psykiske gener, som følge af blandt andet hendes helbred, dårlige forhold på arbejdet i form af mobning, samt voldeligt forhold.

Allerede i november 2006 fremgår det, at vores kunde har stress og angst, grundet stresset arbejde. I årene efter, er der en del helbredsmæssige forhold, som gør, at kunden er sygemeldt flere gange fra arbejdsmarkedet. Ingen steder i de lægelige akter, er det nævnt at hun har psykiske gener efter branden.

I november 2012 får vores kunde konstateret PTSD med efterfølgende depression, og i lægeattest fra 11. marts 2013 fremgår det, at vores kunde er sygemeldt grundet posttraumatisk stresssyndrom efter problemer på sit arbejde, udviklede herefter depression.

Først i oktober 2017, får vores kunde en henvisning til psykiater, som stiller diagnosen PTSD.

Ud fra sagens oplysninger, mener vi derfor ikke at der er sammenhæng mellem husbranden i 2006 og at vores kunde i 2018 får stillet diagnosen PTSD.

Vores rådgivende psykiater har også gennemgået sagens akter, og udtaler i den forbindelse, at hændelsen i … 2006 ikke kan give PTSD, da vores kunde ikke har været til stede, da branden opstår. Vi har stor forståelse for, at det har været en voldsom hændelse, men vi mener ikke at den anmeldte hændelse i sig selv, kan forårsage PTSD. Vi mener at diagnosen må skyldes andre årsager.

Det fremgår også af udtalelse fra rehabiliteringsteamet i [kommune] fra 5. juli 2018, at teamet bemærker, at diagnosen PTSD er stillet af en psykolog uden speciale i traumer.

Med baggrund i ovenstående, må vi derfor fastholde, at vi ikke kan behandle vores kundes skade på ulykkesforsikringen.

Med hensyn til at sagen ikke var oprettet korrekt hos os i første omgang, er dette selvfølgelig en fejl, men der bliver rettet op på fejlen, da vi får besked om at sagen er oprettet med forkert skadelidte. Det ændrer dog heller ikke ved vores vurdering af sagen."

Klageren har i brev af 18/3 2019 med bilag til nævnet blandt andet anført:

"Som det ser ud nu ønsker Top Danmark at ændre fokus fra de relevante spørgsmål i sagen og prøve på at undgå at JEG og MIN FAMILIE faktisk har varet udsat og varet i centrum for et sådant livstruende trauma som vores husbrand i 2006 at det har udviklet sig i sådan alvorlig grad at der ikke er muligheder at blive selvforsørgende igen… jeg er kun [i 50'erne] nu og det er ingen tvivl om at jeg udviklet PTSD pga. branden i 2006… alle symptomer hvor der men jeg er ikke læge og jeg og min familie kunde ikke finde frem til hvorfor man hade disse flashbacks, søvnproblemer, opgiven hed, modløshed og absolut i starten ikke ønsket 'tale om branden' derfor er der således at vi anet ikke hvad vi skulle stille op på dette tidspunkt.

en som forældre til dengang små børn må man som voksen tage ansvar og blokere for det følgemæssige som man selv har og 'bare komme videre for at beskytte børnene'

Vi hade faktisk aldrig en tanke på at jeg 12 år senere skulle få diagnosen PTSD (den UDLØSES AF TRAUMA og det er det som er relevant i denne sag, det er ikke relevant at jeg har haft div alm sygdomme det i sig selv udløser i hvert fald ikke en PTSD diagnose og det tror jeg bestemt også Top Danmark er klar over, men går den så går den. Og det er nok derfor Top Danmark IKKE ønsket

indhente de relevante dokument i sagen fra respektive Læger uden de indhentet fra jobcenter, [kommune] på trods at JEG tilbudt at sende det jeg har af relevante dokument, Der gøres også opmærksom på at Top Danmark ikke har kontaktet min læge og heller ikke indhentet info fra sundhed.dk eller gjort sig umage til at søge på de relevante oplysninger og hvordan de selve har håndteret vores 'sag' internt i deres system og naturligvis beklager de sig… Hvad kan vi bruge det til når vi sidder her i dag med troen på at en forsikring lige netop skal sikre en familie ved en sådan TRAGISK BEGIVENHED som BRANDEN I 2006. Jeg tror faktisk ikke hvordan de forstår hvordan det kan påvirke en person og en familie når man mister alt hvad man har arbejdet for.

Min mand og jeg og vores … børn har overlevet dette TRAUMA men dog med nød og næppe og ikke uden bekostning på vores Psykiske og Fysiske helbred (ingen af os er som for branden) og vi har alle taget skade nogle af os mere men dette TRAUMA sidder så dybt og det kan ikke forklares væk med andet end det har ødelagt meget fra 2006 og frem og det bliver bestemt ikke bedre at Top Danmark mener at dårligt immunforsvar, fjernelse af galdeblæren, og mellemøre betegnelse, stress, og referere til diagnoser som psykisk lidelse, IKKE har varet tilstede inden 2006 og at det har varet den udløsende faktor her… OG DET ER IKKE RIKTIGT OG DET KAN HVER SPECIAL LÆGE OGSÅ KONSTATERE AT DET UDLØSER IKKE PTSD."

Selskabet har i brev af 22/3 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Vi er uforstående overfor hvorfor vores kunde mener vi vil ændre fokus i sagen. Vi har hele tiden haft afvist skaden, da vi mente at skaden var for sent anmeldt, og da vi ikke mente at vores kunde har været ude for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand i henhold til de gældende vilkår for forsikringen.

Dette fastholder vi fortsat, og henviser til vores tidligere besvarelse af sagen.

Vi har dog nu også oplyst, at vi ikke mener der er sammenhæng mellem branden i 2006 og at vores kunde nu har konstateret PTSD.

Det er et krav for at opnå erstatning, at der skal være sammenhæng mellem den anmeldte hændelse, som i dette tilfælde er husbranden i 2006, og den anmeldte personskade, PTSD.

Vi mener, at vores kundes tidligere historie med blandt andet sygdom, mobning på arbejdet, voldeligt forhold, arbejdsskade med mere, har sin årsag i hendes nuværende tilstand.

Vores lægekonsulent med speciale i psykiatri har haft gennemgået sagens oplysninger og udtaler, at den anmeldte hændelse i sig selv ikke kan udløse PTSD, da kunden ikke er hjemme, da branden opstår, men bliver ringet op af politiet.

Vi har som tidligere nævnt fuld forståelse for, at der er tale om en voldsom hændelse, men mener ikke at branden alene kan have sin årsag i hendes PTSD. Når man læser sagens akter igennem, blandt andet fra kommunen, som beskriver hendes historie og gener i perioden 1990erne og frem til 2018, hvor hun har fået tildelt førtidspension, nævnes branden i 2006 meget få gange, som årsag til hendes gener. Det er først sidst i 2017 og 2018 at branden bliver nævnt som årsag, altså 11-12 år efter ulykken.

> For at kunne lave en ordentlig vurdering af sagen, er det ikke kun nok at indhente journal fra egen læge. Da kunden er blevet tildelt førtidspension og mener at dette skyldes branden i 2006, mener vi at det er yderst relevant at indhente kopi af de lægelige oplysninger fra kommunen også. I den forbindelse skal det oplyses, at vi står uforstående overfor, at vores kunde skriver at vi ikke har kontaktet hendes læge. Som det fremgår af de vedhæftede akter i sagen, har vi netop skrevet til hendes læge, og journalen er også vedhæftet sagen. Vi har ikke adgang til at hente journaler via Sundhed.dk, så dette er ikke en mulighed, men vi kan skrive efter kopi af journal fra de steder vores kunde oplyser at have været behandlet, hvilket vi har gjort, efter at have modtaget hendes klage via Ankenævnet."

Nævnet har også modtaget klagerens svar af 26/3 2019, selskabets brev af 28/3 2019 og klagerens svar af 26/3 2019.

Af klagerens skadeanmeldelse fremgår det blandt andet:

> "**Skadebeskrivelse**
> Husbrand … 2006 udviklet PTSD efter Trauma (vi blev ringet op af politi [by] om at vores hus hvor i brand og vi tog hjem og når vi nået hjem stod vores hus i flammer (hele familien bevidnet dette) det var brandbiler, politi, gravemaskiner mm meget traumatisk og sidder i dag med meget psykiske problem efter dette trauma."

Af en "Attest vedrørende socialmedicinsk opfølgning" af 13/6 2005 fremgår det blandt andet, at klagerne har en "Reaktiv depressiv tilstand", og at "Depressionen skal uden tvivl findes i dårligt arbejdsmiljø".

I et oplysningsskema af 25/10 2012 vedrørende en sygemelding med første fraværsdag den 27/8 2012 er om fraværet blandt andet oplyst "Udbrændthed, stress, har under senere tid haft mange infektioner pga svækket immunforsvar. De har også været oplevelser som, udfrysning/mobning".

I en kommunal opfølgningsplan af 30/11 2012 er det blandt andet noteret, at klageren "Oplyser at hun en gang tidligere har haft en mindre depression da deres hus brændte, men ikke noget nær det som hun mærker nu". Det er også noteret, at "Der foreligger attest fra egen læge, hvor det fremgår, at [klageren] lider af PTSD med efterfølgende depression".

I en kommunal statusattest af 11/3 2013 har klagerens praktiserende læge blandt andet oplyst:

"[Klageren] har været sygemeldt pga. posttraumatisk stresssyndrom efter problemer på sit arbejde – udviklede herefter en depression, sat i beh. med Citalopram, med rigtig god effekt. Er i øvrigt efterflg. blevet fyret. Har også myxødem, er i beh. med Eltroxin, og ved sidste blodprøvekontrol var hendes tal fine, stabile, så der er ikke ændret på medicin.
Hun er stadig meget bekymret for sin fremtid, men tror på, at hun nok skal komme i arbejde igen.
[Klageren] er sygemeldt frem til d. 2/4 - 2013 – der er ingen særlige skånehensyn at tage. Hun er ved at være klar til at søge arbejde igen, uden specielle hensyn."

Af et kommunalt notat af 5/1 2016 fremgår det blandt andet:

"Borgerens sygemeldt på grund af lavt stofskifte, og oplyser at hun har været udredet på afdeling … hvor hun er sat i medicinsk behandling men som endnu ikke haft den ønskede effekt.
…
Pågældende oplyser at hun tidligere varetage beskæftigelse som … og er aktuelt sygemeldt fra uddannelse som … hvor hun bliver omfattet af AK som betød at hun kunne tage uddannelsen på 12 uger."

I et hospitalsnotat af 11/5 2017 fra en endokrinologisk afdeling er det blandt andet noteret:

"Tidligere
Urinsyregigt.
Kronisk nældefeber.
Myksødem gennem 25 år.
Depression gennem 15 år.
…
Aktuelle
Henvises med træthed, ødem og væskeansamling især omkring hænder og fødder.
Dårlig nattesøvn. Nedsat koncentration og langsom tankegang. Begyndende hårtab.
Vægtøgning på … kg over 8 mdr.
Pt. bekræfter ovenstående symptomer. Er grådlabil under samtalen. Flere i familien har ligeledes nedsat stofskifte. Pt. har svært ved at gå på arbejde. Er aktuelt sygemeldt. Har svært ved at komme i gang med en dag. Generet af gener fra bevægeapparatet. Ledsmerter. Er ked af det. Tendens til at falde i søvn. Føler sig som en oppustet ballon.
…
Konklusion og plan
…-årig kvinde med myksødem gennem 25 år. Depression gennem 15 år samt urinsyregigt og kronisk nældefeber henvises mhp. behandlingsoptimering.
Pt. er massivt disponeret til sygdom i skjoldbruskkirtlen især nedsat stofskifte.
Pt. har gennem 8 mdr. haft en uønsket vægtøgning på … kg. Desuden træthed, væskeansamling, dårlig søvn, nedsat koncentration, hårtab og manglende energi i løbet af dagen. Pt. har selv nedtrappet antidepressiv behandling over 6 mdr. Har tidligere haft det psykisk dårligere. Føler ikke, at der er indikation for antidepressiv behandling for nuværende."

I et psykiatrisk journal er det blandt andet anført:

"Onsdag d. 26 april 2017
…

Tidligere Psykiatrisk: Har gået hos psykolog enkelte samtaler når hun har haft brug for det. Fik depression efter første fødsel, fik Citalopram i over 10 år. Blev skiftet til Venlafaxin depot 375 mg dgl. Er trappet ud af det, januar 2017, fordi hun har taget .. kg på 1 ½ år.
…
Tentativ diagnose:
Periodisk depression, aktuelt af moderat grad.
Udbrændthed

Vurdering:
…
Det vurderes, at pt. har en depressiv episode af moderat grad. Hun er svært belastet både på hjemmefronten og af sit fysiske helbred, og hun har kastet håndklædet i ringen. Det er fjernt fra hendes leveregler ikke at kunne bidrage, men derimod at være til besvær, og hun kommer derfor til at fremstå irritabel og appellerende.
Jeg har talt med hende om, at jeg ikke vurderer behandlingsmuligheder udtømte, hun har ikke været behandlet sufficient psykiatrisk, og så vidt jeg forstår afventer hun reumatologisk udredning. Hun er absolut ikke arbejdsparat, og der er ikke tvivl om at hun har brug for ro til at koncentrere sig om behandling og nyorientering i tilværelsen, forhåbentligt med nære relationer intakte.
…
Mandag d. 1. oktober 201 8

Journal tekst – Almen
PTSD-UDREDNING
Kriterium A: Pt. har været i et forhold igennem 5 år for mange år siden med en alkoholisk mand, som mishandlede hende groft fysisk og verbalt. Hun blev … Dette stod på, så hun konstant havde blå mærker og sår i ansigt og på krop. Han fik endeligt tilhold i 1993.
Siden har hun haft belastende episoder, som også vender tilbage. Dels et biluheld i 1999, da hun blev påkørt, mens hun var gravid, dels en brand i 2009, hvor hun mistede alle sine ejendele. Hun var dog ikke hjemme på det tidspunkt. Det var dog formentlig denne brand, der for alvor væltede pt. og bragte PTSD – symptomer frem.
Kriterium A2:
Når det gælder det voldelige forhold hun var i, har hun gentagne gange været plaget af frygt og når hun blev udsat for overgreb, været rædselsslagen og hjælpeløs.
Kriterium B:
Hun har tilbagevendende invaderende erindringer om det der er sket, samt ubehagelige drømme. Dels hvor hun står og kigger på sig selv med skader, f.eks. blod løbende ned ad ansigtet, dels drømmer hun om brand.
Når hun er presset kører oplevelserne for fuldt tryk forbi i billeder og i tanker. Hun er svært påvirket ved blot at mindes det der er sket, og bryder også sammen og får tydeligt fysisk ubehag og ryster ved at tale om det der er sket, i dag.
Kriterium C:
Hun har i udstrakt grad undgåelsessymptomer, undgår helst at tale om det der er sket, undgår at se noget der har med vold og brand at gøre på tv. Hun har også svært ved at genkalde sig dele af historien, således at tingene ikke rigtigt hænger sammen for hende.
…
Kriterium D:
Hun har svært ved at falde i søvn, bruger kugledyne for at finde ro. Vågner alligevel 5-6 gange om natten. Hun er generelt mere irritabel og vred, end hun har været tidligere. Hun har svært ved at

koncentrere sig og svært ved at huske. Hun er hele tiden i alarmberedskab, tjekker hvor andre er, bliver angst hvis det ringer på døren eller hvis mobiltlf. ringer og hun ikke er forberedt på det. Hun magter ikke pludselige lyde eller bevægelser, f.eks. er hendes tlf. af samme grund på lydløs.
Det vurderes, at hun opfylder kriterierne for PTSD.
…
Journal tekst – Almen
Jeg har set pt. til to samtaler siden 25.09.2018. Jeg fastholder min vurdering fra tidligere, at hun har tilbagevendende depressioner, og at hun også er udbrændt. Desuden har jeg lavet PTSD-udredning, hvor det tydeliggøres, at hun opfylder kriterierne for diagnosen PTSD. Desuden er hun vedvarende personlighedsændret på baggrund af de traumatiserende oplevelser hun har været ude for.
Der fremsendes kopi af udredning.
Vedr. behandling er hun i relevant psykologisk behandling hos psykolog … Der er dog tale om samtaler af rent støttende karakter.
Det er ikke realistisk, at hendes tilstand for såvidt bedres af behandlingen. Der er tale om en kronisk tilstand.
Det er ikke relevant på baggrund af hendes allergianamnese at forsøge medikamentel behandling.
Således vurderes behandlingsmulighederne udtømte. Der er ikke yderligere behandlingstiltag herfra."

Af en psykologerklæring af 2/1 2018 fremgår det blandt andet:

"Jeg vurderer, at [klageren] kan beskrives gennem følgende diagnostiske termer:
- belastende oplevelser i barndom og ungdom, borderline lignende symptomer, emotionel sårbarhed, psykosomatiske reaktioner.
- traumer udviklet i et voldeligt parforhold, hvor der fandt hustrumishandling sted,
- stress og traume udviklet efter husbrand 2009 / PTSD

[Klageren] har brug for harmoni, ro og forudsigelighed i de bestræbelser, der er på at hjælpe hende. Enhver form for oplevet stress, pres og uforudsigelighed vil medføre en forværring af hendes tilstand og vil være hæmmende i forhold til bedring i tilstanden."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**13 Hvilke skader er dækket**
A Direkte følger af ulykkestilfælde.
Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 4/12 2018 anmeldt til selskabet, at hun har udviklet PTSD som følge af, at hendes hus brændte i 2006. Hun har anført, at hun efter branden har haft store problemer, og at PTSD diagnosen blev stillet i oktober 2018, hvilket gav mening efter mange års undersøgelser

og sygemeldinger. Hun har anført, at hun aldrig kommer på arbejdsmarkedet igen, og at hun har brug for psykolog/rehabilitering til at klare hverdagen.

Selskabet har afvist at yde dækning for det anmeldte ulykkestilfælde med henvisning til, at klagerens krav er forældet, og at hun ikke ved branden har været udsat for en pludselig udefrakommende hændelse, som har medført legemsbeskadigelse. Selskabet har videre anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem husbranden i 2006 og PTSD diagnosen i 2018. Selskabet har blandt andet henvist til, at det i de lægelige akter allerede i 2012 er noteret, at klageren havde PTSD med efterfølgende depression grundet problemer på sit arbejde. Selskabet har videre henvist til, at den anmeldte hændelse ikke i sig selv kan forårsage PTSD, idet selskabet har henvist til, at klageren ikke var til stede, da branden opstod.

Af skadeanmeldelsen til selskabet fremgår det, at "vi blev ringet op af politi [by] om at vores hus var i brand og vi tog hjem, og når vi nået hjem stod vores hus i flammer (hele familien bevidnet dette) det var brandbiler, politi, gravemaskiner mm meget traumatisk og sidder i dag med meget psykiske problem efter dette trauma".

Det fremgår af de lægelige og kommunale akter, at klageren har været sygemeldt i flere perioder af forskellige årsager. I 2005 ses klageren at have været sygemeldt på grund af en depressiv tilstand som følge af dårligt arbejdsmiljø. I 2012 ses hun at have været sygemeldt på grund af udbrændthed, stress og dårligt immunforsvar.

I et psykiatrisk journalnotat af 26/4 2017 er det blandt andet noteret, at klageren havde haft en depression efter sin første fødsel. Det vurderes, at klageren har en depressiv episode af moderat grad, og at hun er svært belastet på hjemmefronten og af sit fysiske helbred. Den 1/10 2018 er det noteret, at klageren var til PTSD-udredning, og at hun opfylder kriterierne for PTSD. Det er noteret, at klageren mange år tidligere havde været i et forhold med grov fysisk og verbal mishandling. Siden da har der været belastende episoder i form af biluheld i 1999 og branden i 2006. Det noteres, at det formentlig var branden, der for alvor væltede klageren og bragte PTSD symptomerne frem.

11. 93313

I en psykologerklæring af 2/1 2018 beskrives klageren med diagnostiske termer i form af "belastende oplevelser i barndom og ungdom, borderline lignende symptomer, emotionel sårbarhed, psykosomatiske reaktioner, traumer udviklet i et voldeligt parforhold … samt stress og traume efter husbrand i 2009/PTSD".

I forsikringsbetingelserne er et ulykkestilfælde defineret som "legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefrakommende hændelse".

Nævnet bemærker, at det må anses for almindeligt at anse en selvstændig psykisk skade for omfattet af ulykkesbegrebet, når forsikrede personligt og under omstændigheder, der i øvrigt karakteriserer et ulykkestilfælde, har været udsat for en sådan trussel om eller fare for at blive påført en fysisk skade, at den psykiske skade må anses for påregnelig.

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning i forbindelse med det anmeldte ulykkestilfælde.

Da klageren og familien ikke var i huset ved brandens opståen og derfor ikke var i en situation, hvor hun eller familien har været udsat for fare for at blive påført alvorlig fysisk skade, finder nævnet ikke grundlag for at karakterisere hændelsen som et ulykkestilfælde i ulykkesforsikringens forstand, idet de af klageren anførte synspunkter ikke kan føre til en anden bedømmelse. Nævnet kan henvise til bl.a. kendelse 88563.

Nævnet bemærker, at klagerens ulykkesforsikring ikke dækker tab af erhvervsevne, ligesom der ikke foreligger oplysninger, der kan begrunde, at selskabet skal være forpligtet til at afholde omkostninger til klagerens psykologbistand.

Nævnet har herefter ikke fundet anledning til at tage stilling til, om klagerens krav – som anført af selskabet – tillige kan afvises ud fra reglerne om forældelse.

12. 93313

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings