

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. april 2020 blev i sag nr. 94258:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tjenestemændenes Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har bilforsikring. Af klageskema og vedhæftede klage af 2/10 2019 fremgår bl.a.:

"På vegne af min klient, ..., indleverer jeg hermed klage over afslag på dækning af kaskoskade ved min klients forsikringsselskab TJM Forsikring.

Min klient har anmeldt en kaskoskade til sit forsikringsselskab, TJM Forsikring, som den 24. juli 2019 afviste at dække skaden med henvisning til, at min klient har handlet forsætligt.

Twisten går på, om min klient opfylder betingelserne i Forsikringsaftalelovens § 19, stk. 1 - parterne er enige om, at bestemmelsen finder anvendelse og ikke er undtaget i forsikringsbetingelserne.

Vi fremsendte den 26. august 2019 en klage til TJM Forsikring hvori vi gjorde gældende, at vi er af den opfattelse, at min klient opfyldte betingelserne i forsikringsaftalelovens § 19, stk. 1, på skadestidspunktet. TJM Forsikring sendte den 10. september 2019 igen en afvisning, idet de er af den opfattelse, at min klient ikke er omfattet af forsikringsaftalelovens § 19, stk. 1, og henviste samtidig til U.2017.917 H. Vi er bekendt med denne højesteretsafgørelse, dog mener vi ikke, at denne afgørelse taler for et andet resultat.

TJM Forsikring nævner selv i deres afvisning, at min klient over en længere periode har haft det dårligt psykisk. I U.2017.917 H skal det bemærkes, at retslægerrådet i den sag finder, at den pågældende skadelidte i udtalt grad var påvirket og præget af den svære sindssygdomstilstand, som han var i.

Ankenævnet for Forsikring

2.

94258

TJM Forsikring anfører, at sagsøgte i sagen, U.2017.917, var forsikringsselskab for sagsøger i sagen. Dette er ikke korrekt. U.2017.917 tog sigte på forholdet mellem sagsøger, som var skadelidte, og sagsøgte, som var ansvarsforsikringsselskab for den lastbil, som sagsøger kørte ind i. Det er også værd at bemærke, at det i U.2017.917 blev tillagt betydelig vægt, at sagsøger i sagen udsatte andre trafikanter for fare. Dette er ikke tilfældet i nærværende sag, hvor min klient udelukkende har udsat sig selv for fare. Dommen er derved ikke sammenlignelig med nærværende sag.

Vi er derfor fortsat af den opfattelse, at min klient var omfattet af forsikringsaftalelovens § 19, stk. 1, på skadestidspunktet, og at TJM Forsikring som følge heraf, er forpligtet til at udbetale erstatning.

Jeg skal i den forbindelse henvise til mine bemærkninger i klagen til TJM Forsikring af den 26.08.19.”

Selskabet har i brev af 5/11 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

”Sagen omhandler, at vi har afvist erstatningspligten, idet vores kunde med forsæt d. 7. februar 2019 påkørte et træ med det formål at tage sit eget liv.

Ved uheldet blev bilen, ... årgang 2012, totalskadet, idet skaden blev opgjort til 246.318,29 kr. og handelsværdien var 230.000 kr. på skadestidspunktet. Der var ikke noteret pant i bilen, hvorfor vi udelukkende har betalt til skadelidte, som fik ødelagt et hegn og en hæk ved påkørslen og derudover har vi betalt resters værdi på 18.501 kr. direkte til vores kunde.

Vores kunde har tegnet en kombineret ansvars- og kaskoforsikring med forsikringsbetingelser 15T2.

Gennemgang af sagen

Den 8. februar 2019 modtog vi vores kundes anmeldelse af skaden, hvoraf det fremgik, at vores kunde havde påkørt et træ med 80-100 km/t.

Ved mail af samme dag bad vi vores kunde redegøre for, hvorfor han havde påkørt træet. Den 11. februar 2019 modtog vi en mail fra vores kunde, hvor han bl.a. skrev, at han havde gået i psykologbehandling pga. tidligere udsendelser som soldat og at han den pågældende morgen havde været psykisk knækket og var kørt efter hjælp. Under kørslen havde han fået et blackout og kunne ikke huske, hvad der var sket indtil få sekunder før han ramte træet.

Vi bad i den efterfølgende om yderligere oplysninger fra vores kunde, herunder hvordan hans søvn mønster havde været op til uheldet og om han tidligere havde oplevet blackouts.

Endvidere oplyste vi, at vi ville indhente politirapporten og at vi først kunne tage endelig stilling til sagens afgørelse, når den var modtaget og gennemgået.

I forhold til søvn mønster og tidligere blackouts svarede vores kunde d. 15. februar 2019, at han havde været indlagt på [sygehus] siden ulykken. Han havde sovet fint forud for uheldet og havde ikke tidligere oplevet blackouts. Han fremsendte endvidere journalblad fra Psykiatrisk skadestue,

hvor det bl.a. fremgik, at vores kunde var henvist til psykiatrisk afdeling på [sygehus] pga. impulsivt suicidalforsøg, hvor han havde påkørt et træ med 100 km/t.

Den 19. februar 2019 anmodede vi om aktindsigt i den optagede politirapport, men først d. 16. juli 2019 modtog vi rapporten og kunne først derefter tage stilling til sagens afgørelse. Af politirapporten fremgik det, at vidnet havde set vores kunde foretage en u-vending foran hende og derefter køre i høj fart i samme retning som vidnet. Vidnet havde ikke set selve uheldet, men pludselig havde hun bemærket, at vores kunde var kørt ind i træet.

Vedrørende afhøringen af vores kunde fremgik det, at vores kunde var rystet og ked af det, idet han græd og var synligt påvirket af situationen. Han oplyste, at han bevist havde påkørt træet med 100 km/t, fordi han ikke ønskede at leve mere. Forud for uheldet havde han indtaget 20 pamol.

På baggrund af politirapporten og oplysningerne fra journalbladet fra [sygehus] afviste vi d. 24. juli 2019 erstatningspligten med henvisning til, at kaskoforsikringen ikke dækkede skader forvoldt med forsæt jf. forsikringsbetingelser pkt. 4.4. Til støtte for vores afvisning henviste vi endvidere til AK68088.

Den 26. august 2019 modtog vi en klage fra vores kundes advokat.

Advokaten henviste til FAL § 19, hvor det fremgår at bestemmelserne i FAL § 18 omkring fremkaldelse af forsikringsbegivenhed ved grov uagtsomhed eller forsæt ville bortfalde, såfremt sikrede på grund af sindssygdom, åndssvaghed, forbigående sindsforvirring eller lignende tilstand havde manglet evne til at handle fornuftmæssigt. Advokaten henviste endvidere til AK59140 og AK61905, hvor nævnet i begge tilfælde var kommet frem til, at klager led af en sindssygdom, hvorfor selvmordsforsøget ikke kunne betragtes som en forsætlig handling.

Derudover fremsendte advokaten speciallægeerklæring og journalblad fra Veteranforeningen og påpegede, at vores kunde igennem længere tid, havde haft det psykisk dårligt.

Klagen blev besvaret 10. september 2019, hvor vi henviste til, at der var tale om en bevist handling fra vores kundes side og at han godt var klar over, hvad han gjorde og hvad konsekvensen ville være.

Vi henviste i afgørelsen til U.2017.917H, hvor retten kom frem til, at der ikke var tale om sindssygdom jf. FAL § 19 på trods af en diagnose for paranoid skizofreni.

Herefter indbragte vores kunde ved sin advokat sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Vores afgørelse

Vi mener ikke, at vores kunde eller dennes advokat kan påberåbe sig FAL §19, således at selvmordsforsøget ikke kan betragtes som en forsætlig handling.

Der er intet i politirapporten, som indikerer at vores kunde ikke har været klar over, hvad han har gjort og hvad konsekvensen af det vil være. Der står direkte i politirapporten, at vores kunde oplyser, at han ville tage sit eget liv, da politiet henvender sig til ham. Jeg må i den forbindelse også henvise til, at vi stiller os undrende overfor, hvorfor vores kunde ikke selv har oplyst til os, at der

var tale om et selvmordsforsøg. Han skriver det ikke i anmeldelsen og da vi spørger yderligere indtil det, siger han, at han ikke ved hvorfor.

Endvidere må vi henlede nævnet på vidnets forklaring, hvoraf det fremgår, at vores kunde foretager en u-vending for derefter med høj hastighed påkøre et træ.

Det afgørende er ikke hvorvidt der er tale om en impulshandling eller ej og heller ikke, hvornår vores kunde er diagnosticeret med PTSD. Det afgørende er, at vores kunde har været fuldt ud bevidst om handlingen og at den er lavet med det formål at tage sit eget liv. Det begrundes bl.a. med udtalelsen da politiet henvender sig til ham.

Grunden til at vi har henvist til U.2017.917H er dels fordi der er tale om en helt ny dom og en markant ændring i forhold til tidligere praksis på området. I U.2017.917H var sagsøger diagnosticeret med paranoid skizofreni og der var tale om meget svære personskader. Alligevel kommer Højesteret frem til, at personskadeerstatningen helt skal bortfalde. I den aktuelle sag er der udelukkende tale om tingskade og der skal som bekendt væsentlig mindre til, at tingskadeerstatningen bortfalder.

Vi må således fastholde, at vores kunde ikke har manglet evnen til at handle fornuftsmæssigt i forbindelse med kørslen og at han har været helt bevidst om sin handling og konsekvensen heraf.

På baggrund heraf kan vi ikke betale erstatning for vores kundes bil."

Klagerens repræsentant har i brev af 17/12 2019 til nævnet bl.a. anført:

"TMJ Forsikring gør i deres svarskrift gældende, at min klient var fuldt bevidst om, hvad han foretog sig i skadesøjeblikket. De henviser i den forbindelse til politirapporten, hvor min klient udtaler, at han bevidst kørte ind i træet, fordi han ikke ønskede at leve mere, og at han dermed var fuldt bevidst om, hvilken handling han foretog samt konsekvenserne heraf.

Det fremgår af politirapporten, at min klient udtalte følgende: '...Afhørte forklarede, at han kørte bevidst ind i vejtræet for at tage dig eget liv. Han kørte ind i træet med ca. 100 km/t og han var iført sikkerhedssele...'

Selvom min klient udtaler, hvad han faktisk har foretaget sig, er det ikke ensbetydende med, at han var bevidst om det i skadesøjeblikket. Jeg mener ikke, at denne afhøring af min klient kan tillægges den store bevismæssige betydning, idet min klient som sagt var stærk psykisk påvirket i skadesøjeblikket. Det fremgår i øvrigt af politirapporten, at min klient efterfølgende lod sig indlægge på psykiatrisk afdeling.

Det fremgår derudover af politirapporten: '...Pb. [...] tog kontakt til Part 1, i ambulancen. Han blev skønnet rystet og ked af det, idet han græd og var synligt påvirket af situationen, ædru og delvis egnet til afhøring. Part 1 havde synlige hudafskrabninger på højre hånd...'

Dette siger en del om min klients sindstilstand på ulykkestidspunktet og i øvrigt skønner politiet, at han alene var delvist egnet til afhøring.

Min klient oplyser yderligere, at han stiller sig uforstående over for, at det i politirapporten står oplyst, at han var bevidst om, hvad han lavede, idet han kan ikke erindre overhovedet at have talt

med politiet efter uheldet. På det tidspunkt hvor politiet afhørte min klient, var han fortsat i choktilstand samt i et blackout. Det eneste min klient kan huske er, at han talte med ambulanceredderne, men han kan ikke huske, hvad de nærmere drøftede.

Som yderligere dokumentation for, at FAL § 19 bør finde anvendelse, vedlægges yderligere en speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge ..., der understøtter den første speciallægeerklæring. Der er således en meget klar dokumentation for, at min klient havde PTSD på uheldstidspunktet og dermed opfylder betingelserne i FAL § 19.

Jeg mener i øvrigt ikke, at vidnets forklaring kan lægges til grund for, at min klient var bevidst om hvad han gjorde. Vidnet udtaler: '... I [bilen] sad en mandsperson på førersædet. Mandspersonen, som havde lidt blod ved munden, sad og græd. Han oplyste, at han havde ondt over det hele. Derudover reagerede han ikke rigtigt på afhørtes henvendelse...'

Dette siger en del om min klients sindstilstand på ulykkestidspunktet – han er chokket, grædende og reagerer ikke på vidnets henvendelse. Det er i øvrigt heller ikke bestridt, at min klient kørte ind i træet, for det gjorde han. Faktum er, om han var bevidst om at han gjorde eller ej. Det mener jeg ikke, at et vidne kan konkludere ved blot at køre forbi. Vidnet så i øvrigt heller ikke selve uheldet ske."

Selskabet har i brev af 14/1 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder, at vores kunde har været fuldt ud bevidst om påkørslen af træet og konsekvensen heraf.

Det er vores opfattelse, at der ikke er indikation af, at vores kunde befandt sig en choktilstand eller havde fået et blackout, hvorfor afhøringen af ham må tillægges stor betydning for afgørelsen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af politiets anmeldelsesrapport af 7/2 2019 fremgår bl.a.:

"Uheldstidspunkt/rum

Torsdag den 07. februar 2019 kl. 08.01

Uheldets art

Personskadeuheld

Kort beskrivelse af uheldet

FUH - Selvmordsforsøg: Part I en ... personbil med reg.nr. ... kørte bevidst ind i vejtræ. Part I forsøgte med påkørslen at tage sit eget liv. Part I kørte til [sygehus] mhp. Psykiatrisk behandling samt undersøgelse af højre hånd, som muligvis var brækket. Part I ønskede på stedet frivillig indlæggelse på psyk."

Ankenævnet for Forsikring

6.

94258

Af politiets afhøringsrapport af klageren den 7/2 2019 fremgår bl.a.:

"Afhøringsform: Personligt på stedet.

...

Afhørte [klager], oplyste at han var fører af ... med reg.nr. ... Afhørte forklarede, at han kørte bevidst ind i vejtræet for at tage sit eget liv. Han kørte ind i træet med ca. 100 km/t og han var iført sikkerhedssele.

...

Afhørte oplyste at have taget omkring 20 Pamol."

Af politiets afhøringsrapport af et vidne den 7/2 2019 fremgår bl.a.:

"Afhørte ... forklarede at hun kørte af ... i østlig retning ... På et tidspunkt så hun en ... (part I), som kørte i vestlig retning mod ... Den ... foretog pludselig en u vending med høj hastighed vest for uheldsstedet omkring en P-plads. Den kørte derefter ad ... i østlig retning. [Bilen] var umiddelbart ikke til fare for andre trafikanter. Men hun så, at den kørte med høj fart. Afhørte kørte et stykke bagved [bilen] og der var andre bilister på stedet. Hun talte med sit barnebarn og pludselig så hun, at [bilen] var forulykket og havde påkørt et vejtræ. Hun overværede dog ikke selve uheldet ske. Afhørte holdt ind til siden og henvendte sig ved køretøjet. I [bilen] sad en mandsperson på førersædet. Mandspersonen, som havde lidt blod ved munden sad og græd. Han oplyste, at han havde ondt over det hele. Derudover reagerede han ikke rigtigt på afhørtes henvendelse. Hun fik efterfølgende kontakt til to andre bilister, som var standset på stedet. De tilkaldte politi og ambulance. Afhørte hentede derefter et tæppe, som hun gav føreren af [bilen]. Afhørte havde ikke yderligere at tilføje til sagen."

Af skadesanmeldelsen fremgår bl.a.:

"Hvad er der sket

Vælg en af nedenstående situationer
Eneuheld (Skader uden en modpart)

Fortæl om skaden

Hvornår er skaden sket?
07.02.2019 07:30

...

Hvordan skete uheldet?
Kørte ind i ting eller bygning

Hvad er årsagen til uheldet?
Andre årsager

Hvordan er det sket

Beskriv uheldet
Kørte ind i et træ

Var det dig der kørte bilen?
Ja

Hvad var din bils hastighed, da uheldet skete?

80-100 km/t"

Af journalblad af 8/2 2019 fremgår bl.a.:

"Årsag til henvendelsen

Pt. henvises via psykiatrisk afdeling i ... grundet et impulsivt suicidalforsøg.

...

Psykisk status

Det drejer sig om en ,,,-årig mand, som er ukendt i psykiatrisk regi, og som nu indlægges grundet et impulsivt selvmordsforsøg i form af at køre frontalt ind et træ med 100 km/t. Pt. indlægges til ro og stabilisering samt yderligere diagnostisk afklaring i forhold til PTSD. Pt. er tidligere soldat i Forsvaret, og han har været udsendt til hhv. ... og ..., senest i [5-10 år siden], hvor han efterfølgende ikke siden har været sig selv psykisk. Han har ligeledes i perioden fra hjemkomsten efter udsendelsen til ... været præget af intermitterende, periodiske depressive symptomer.

Ved gennemgang d.d. afviser pt. suicidale symptomer, og han er ked af sin impulsive handling i suicidalt øjemed op til indlæggelsen. Egentlig ønsker han ikke at dø, da han har meget godt at leve for, bl.a. en nuværende god kæreste og barn nummer ... på vej. Pt. har aldrig tidligere gjort noget lignende inkl. selvskadende adfærd, og d.d. er han egentlig skamfuld over det. Selvmordstanker har han haft i øget omfang gennem nogle uger grundet reaktivering af, PTSD-symptomerne for 3-4 uger siden i forbindelse med deltagelse i en ..., hvor han talte meget med en anden tidligere soldat. Efterfølgende er patientens søvn blevet tiltagende kompromitteret og forpint. Pt. frembyder hverken psykotiske eller depressive symptomer aktuelt, men han fremstår forpint på baggrund af det nylige selvmordsforsøg, samt bekymret for om han kan, håndtere sig selv fremadrettet foruden de opblussede PTSD-symptomer.

Selvmordsrisikovurdering

Intermitterende og tiltagende suicidal tanker gennem den seneste måned. Tidligere soldat og mulig PTSD. Aktuelt ingen tanker, planer eller adfærd i suicidal retning."

Af journalblad fra Veterancenteret fremgår bl.a.:

"14-01-19

...

[Klageren] ringer til DV. Han er grædende og oprevet, og har sygemeldt sig fra sit arbejde her til morgen. Han var i et godt behandlingsforløb ved netværkspsykolog for godt et år siden, men har oplevet et tilbagefald. Han beskriver, at han det første halvår ignorerede sine problemer og følelser, som han bare pakkede væk. Men særligt det sidste halve år har han i stigende grad været plaget af bl.a. genoplevelsessymptomer (mareridt med udsendelsesrelateret indhold), tendens til sammenfaren og koncentrationsbesvær. Dette kulminerede i går, hvor han brød helt sammen og måtte forlade hjemmet og bare gå og gå, i forsøget på at komme væk fra de plagsomme tanker. [Klageren] har god støtte fra sin kæreste, som han taler godt sammen med og han er i øvrigt rigtig glad for sit arbejde, som han trives meget med."

"24-01-19

...

[Klageren] virker ved første øjekast upåvirket og imødekommende. Han har dog stort talepres og bryder hurtigt sammen i gråd og er gennem hele samtalen grådlabil og decideret grædende i tre

tilfælde. Det kommer pludseligt og i øvrigt uden sammenhæng til indhold af samtalen, hvilket også angives som et af problemerne. Han virker lettere hyperaroused undervejs. Han har endvidere medbragt parpirer for at huske hvad han skal sige. Flere gange besvares også med 'det kan jeg simpelthen ikke huske'. Svarer ellers adækvat på spørgsmål."

"04-02-19

[Klageren] møder akut op ved Veterancentret uden varsel. Han er tydeligvis krisepræget. Han angiver at han er kørt afsted hjemmefra og ikke ved hvor han skulle henvende sig. Angiver søvnproblemer. Den er konstant afbrudt af mareridt, hvor han bliver skudt efter eller tilfangetaget - sover 1 time ad gangen. Har også vanskeligt ved indsovning. Giver udtryk for en masse negative tanker, særligt om sig selv. Fortæller om nylig stressbelastning, hvor han troede at kæresten ufrivilligt aborterede. Ut. psykoedukerer. Der laves vejtrækningsøvelse, som beroliger ham. Ut. har spurgt ind til selvmordstanker. [Klageren] angiver at han kan få pludselige indskydelser, men 'kan skubbe dem væk'."

"11-02-19

Ut. kontaktes d. 7/2 af [klagerens] partner, ..., som fortæller at [klageren] har forsøgt selvmord ved at køre bilen ind i træ. Han er uskadet og indlagt på skadestuen ... spørger ut. til råds mht. det videre. Vi taler om PAM. Hun orienteres herudover om eget tilbud om støttende samtaler. Der indhentes efterfølgende oplysninger omkring Center for selvmordsforebyggelse, som gives videre til ... Ut. kontaktes d. 8/2 af specialpsykolog ... v. ... psykiatriske afd. Hun fortæller, at de har [klageren] indlagt og forventer at holde ham i 5-7 dage. Hun har udredt ham og stillet PTSD-diagnose."

"13-03-2019

...

D. 7/2 har han et selvmordsforsøg. Han var kørt afsted for at henvende sig på psykiatrisk akutmodtagelse og kører undervejs bilen ind i et træ med 100 km/t. Husker ikke meget fra turen og oplever det som en impulshandling. Han indlægges efterfølgende på psykiatrisk afdeling i ..., hvor han opholder sig en uge. Opstartes i Quetiapin, hvilket hjælper ham ift. søvnen. Har efterfølgende haft en enkelt samtale ved Center for selvmordsforebyggelse."

Af speciallægeerklæring af 11/6 2019 fremgår bl.a.:

"Med baggrund i anmodning om speciallægeerklæring fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har undertegnede speciallæge i psykiatri dags dato haft ovenstående patient i ambulant konsultation.

Sagsakterne består af anmeldelse fra advokat fra 04.03.19 med tilhørende spørgeskema, journaludskrift fra sundhed.dk fra indlæggelse på psykiatrisk afdeling i ..., mailkorrespondancer, MP A's spørgeskema fra 2017, journalblade fra Veterancentret fra 2019 og journalblade fra Forsvarets Sundhedstjeneste.

Undertegnede har desuden adgang til patientens elektroniske journal fra Veteranbehandlingen i Region ...

Med baggrund i sagens akter og det under konsultationen fremkomne kan følgende anføres:

...

Har været udsendt to gange .. I den mellemliggende periode arbejdede han på kasernen i ... som soldat. Efter seneste udsendelse holdt han op ved Forsvaret og begyndte at arbejde på en ... i ... og gik i lære som ... Havde et par forskellige ... og blev uddannet som ... i ... med topkarakterer og

... Var herefter arbejdsløs, hvorefter han ..., hvor han ... laver ... der skal sælges. Arbejder aktuelt 3-5 timer om ugen og oven i det kommer kørsel til og fra de ... han skal efterse.

...

Tidligere psykisk:

Patienten har tidligere kontaktet Veterancentret og modtaget behandling der. I februar 2019 blev han indlagt i ca. 14 dage på psykiatrisk afdeling i ... efter han i selvmordsøjemed var kørt ind i et træ. Blev diagnosticeret med posttraumatisk stress og tilpasningsreaktion. Han blev sat i behandling med Quetiapin, hvilket har hjulpet en del på hans søvnproblemer, og han har efterfølgende fået behandling i Center for Selvmordsforebyggelse på Psykiatrisk Afdeling i ...

Veterancentret har nu foranstaltet henvisning til den højt specialiserede behandling af krigsveteraner i Region ..., hvor han er startet i foråret 2019. Forundersøgelserne viser tegn på PTSD og denne diagnose er nu stillet. Han afventer aktuelt behandlingsforløb.

...

Aktuelle sygdom:

Patienten har været psykisk velfungerende frem til sine udsendelser ved Forsvaret. Han var udsendt til ... i [mere end 10 år siden], hvor der angiveligt ikke var de store traumatiske hændelser. Under anden udsendelse til ... i [mellem 5 og 10 år siden] var han flere gange udsat for at blive truet af ... med skarpladte våben som pegede direkte mod ham og kollegaerne. De måtte ikke selv bære våben, og måtte kun hente deres våben, hvis der blev skudt direkte på dem. Han oplevede disse situationer som livstruende. Ved vejene var der vejsidebomber og 4 måneder henne i udsendelsen var han nødt til at køre på disse veje flere gange med tungt lastede køretøjer. Under udsendelsen var der ... soldater, som blev dræbt af vejsidebomber. Han var også vidne til flere døde og svært tilskadekommande i sin funktion som ... og husker specielt en episode, hvor han skulle behandle nogle tilskadekommande civile i en trafikulykke, hvor han frøs og var i chok og kollegaerne måtte råbe til ham for at få ham til at handle rationelt igen. Hans psykiske symptomer debuterede allerede under sidste udsendelse, idet han fik søvnproblemer og undgåelsesadfærd, og prøvede at holde sig fra de dramatiske situationer, selvom det ikke altid var hensigtsmæssigt.

Symptomerne fortsatte efter han kom hjem, hvor han jævnligt havde mareridt og flashbacks, og når han så noget i fjernsynet der handlede om krig og ulykke følte han ubehag. Hans symptomer har været ved siden, men blussede voldsomt op i starten af 2019 hvor han var til et socialt arrangement sammen med en anden tidligere soldat, der berettede om sine oplevelser under udsendelsen. Dette fik hans PTSD-symptomer til at blusse voldsomt op med gentagende flashbacks, mareridt der især omhandlede de ulykker han har assisteret ved i ..., og hans søvnproblemer blev omfattende. Han var irritabel og kortluntet og kunne slet ikke koncentrere sig om sit arbejde i ret lang tid ad gangen. Han var hele tiden på vagt, når han var udenfor hjemmet og for sammen ved høje uventede lyde. Det hele kulminerede i februar 2019, hvor han havde besluttet at køre til psykiatrisk skadestue for at få hjælp. Undervejs slog det hele klik for han, og han kørte med høj hastighed ind i et vejtræ. Ved et mirakel kom han ikke alvorligt til skade, men han blev indlagt på Psykiatrisk Afdeling i ... og var der i 14 dage. Der blev diagnosticeret PTSD og en tilpasningsreaktion, og patienten blev sat i behandling med Quetiapin med nogen effekt især på søvnproblemerne. Han blev efterfølgende behandlet i team for selvmordsforebyggelse i ... og via Veterancenteret henvist til Region ... Veteranbehandling. Han blev set her første gang i foråret 2019, og der blev konstateret PTSD i svær grad. Undersøgelelsesprogrammet er nu tilendebragt, og han afventer opstart af et terapeutisk forløb i veteranbehandlingen. Han tager fortsat Quetiapin i relevante doser med god effekt især på nattesøvnen og nervøsiteten. Hans symptomer er fortsat som ovenfor beskrevet.

Behandlingsforsøg:

Patienten har efter seneste udsendelse gået til psykolog et til to år, og han har modtaget behandling på Psykiatrisk afdeling i ..., været ved Veterancentret og været i team for selvmordsforebyggelse i ... Er nu ved at gå i gang med et behandlingsforløb ved Veteranbehandlingen i Region ...

Aktuel medicin:

Tablet Quetiapin 50 mg til natten og 25 mg ved behov, højst 4 gange dagligt.

Objektivt psykisk:

Patienten er vågen, klar og orienteret og stemningslejet er lettere forsænket. Når patientens traumatiske hændelser berøres, får han udtalte angstsymptomer med mundtørhed, rysten på hænderne, flakkende blik og han bliver grådlabil. Patienten er apsykotisk og ikke suicidalfarlig. Der er god formel og egentlig også emotionel kontakt. Begavelsen er klinisk bedømt i normalområdet. Tale og sprog er nogenlunde sammenhængende, men tankegangen er med associationstendens med tendens til at glide ud ad en tangent. Impulskontrollen er lettere læderet. Vurderingsevne og indsigt er intakt. Der er ingen udadprojektionstendens, ingen manipulationstendens og ingen neurotisk appel. Patienten simulerer ikke. Han har svære kognitive forstyrrelser i form af problemer med at huske kronologien i sygehistorien, koncentrationsbesvær, opmærksomhedsproblemer, langsom og ukonstruktiv tænkning. Han forekommer ubeslutsom med dårlig dømmekraft og nedsat overblik.

Konklusion:

...-årig tidligere soldat, som under udsendelse har været udsat for traumatiske begivenheder af exceptionel truende og katastrofeagtig natur, som vil medføre kraftig påvirkning hos praktisk talt enhver. Han har i umiddelbar tilknytning til traumerne udviklet tydelige tegn på PTSD i form af flashbacks, mareridt, undgåelsesadfærd, hypervigilitet, koncentrationsbesvær, irritabilitet og omfattende søvnproblemer. Tilstanden må betegnes som en posttraumatisk belastningsreaktion, som endnu ikke er optimalt behandlet. Der er yderligere behandlingsmuligheder, og han skal først til at gå i gang med et regelret forløb for PTSD på nuværende tidspunkt. Tilstanden kan derfor ikke betragtes som stationær. Prognosen vurderes alligevel kun som middelgod det lange forløb taget i betragtning. Det må påregnes, at der bliver brug for permanente skånehensyn også efter endt behandling. Aktuelt er patientens erhvervsevne nedsat til under en tredjedel i forhold til alle erhverv, og hans erhvervsmæssige funktionsevne er påvirket i sværere grad. Der er en klar årsags-sammenhæng mellem patientens krigstraumer og udvikling af PTSD. Der er ikke fundet konkurrerende årsager, der kan forklare tilstanden. Der er overensstemmelse mellem de subjektive klager og de objektive fund. Lige nu er der brug for omfattende skånehensyn, der tilgodeser patientens behandlingsbehov og nedsatte erhvervsmæssige funktionsevne.

Diagnose:

F 43.1 Posttraumatisk belastningsreaktion i svær grad."

Af speciallægeerklæring af 10/9 2019 fremgår bl.a.:

"Det fremgår af visitationssamtale ved psykolog ..., dateret 24.01.2019, at [klageren] var præget af talepres, ligesom han var grådlabil og tydeligt anspændt. [Klageren] beskrev angstanfald. ... [Klageren] blev senere indlagt ved psykiatrien i ..., hvor man havde anført diagnosen PTSD. I marts 2019 anbefalede Veterancentrets psykolog ..., at [klageren] blev henvist til ATT. [Klageren] havde da haft et behandlingsforløb ved Center for Selvmordsforebyggelse. Det fremgår af notat, dateret

13.03.2019, ved psykolog ..., at [klageren] blev henvist til psykiater. [Klageren] havde i særlig grad været belastet af psykiske følger efter det beskrevne trafikuheld i ... [Klageren] havde siden været belastet af PTSD-lignende symptomer. [Klageren] havde primært været visiteret til netværkpsykolog i 2015. [Klageren] havde 07.02.2019 foretaget selvmordsforsøg, hvor han i sin bil kolliderede med et træ med høj hastighed, som følge af en impulsiv selvmordshandling. Han havde efterfølgende indlæggelse ved psykiatrien i ... igennem en uge. Han fik ordineret Quetiapin, senere henvist til Center for Selvmordsforebyggelse.

...

Tidligere psykologisk/psykiatrisk behandling:

[Klageren] har ikke været henvist til psykologisk/psykiatrisk behandling før 2017. [Klageren] udviklede da tiltagende angstsymptomer og kontaktede Veterancentret, hvor han efterfølgende blev visiteret til et samtaleforløb ved netværkpsykolog i ..., i alt ca. 10 samtaler. [Klageren] blev afsluttet, men kontaktede igen Veterancentret i januar 2019, hvor [klageren] havde udviklet tiltagende anxiøse og depressive symptomer. [Klageren] nåede ikke at få kontakt til ny netværkpsykolog, før han blev indlagt ved psykiatrisk afdeling i ... i februar 2019, idet han forinden havde forsøgt at suidicere ved at kolliderede med et vejtræ med sin bil. [Klageren] var indlagt igennem en uge, hvorefter han havde en enkelt samtale ved Center for Selvmordsforebyggelse i Ved Center for Selvmordsforebyggelse vurderede man, at [klageren] var lidende af PTSD, samt at han skulle viderehenvises til ATT. [Klageren] havde i april/maj forsamtale ved ATT, herefter havde han individuelle samtaler ved behandler tilknyttet ATT, indtil han i september 2019 netop er påbegyndt et struktureret pakkeforløb ved centret, herunder gruppeterapeutisk behandling.

...

Konklusion:

[Klageren] er en ... årig mand, der har været udstationeret med Forsvaret i ... og ..., sidstnævnte til ... [Klageren] oplevede i ... et vedvarende højt trusselniveau, ligesom han oplevede psykisk belastende hændelser, hvor særligt trafikulykken med 4 kvæstede personer påvirkede ham meget. [Klageren] udviklede efter hjemkomsten symptomer relateret til PTSD, men han magtede at fastholde beskæftigelse. [Klageren] søgte primært behandling i 2017 ved Veterancentret, senere igen i 2019. [Klageren] er nu henvist til relevant behandling ved ATT i ... Jeg kan ikke pege på yderligere relevante henvisnings- eller behandlingsmuligheder, herunder har jeg ingen ændringsforslag til den medikamentelle behandling. PTSD-diagnosen i ICD -10 baserer sig bl.a. på traumets omfang, hvor vurderingen af dette oftest er baseret på stor grad af subjektivitet, men jeg vurderer, at [klageren] frembyder symptomer relateret til posttraumatisk belastningsreaktion i lettere-middelsvær grad, der vurderes at være betinget af de psykisk traumatiserende hændelser i ... i [mellem 5 og 10 år siden]. På baggrund af tilstandens omfang, varighed og karakter, må man forvente, at tilstanden kan have varig/stationær karakter. Jeg vil forvente, at [klageren] kan opleve nogen bedring og stabilisering igennem det etablerede behandlingsforløb ved ATT, men kan samtidig ikke udelukke, at [klageren] vil vise sig at have behov for varige skånehensyn i forhold til arbejdstid og arbejdsbelastning.

Diagnoser:

DF 43. I Posttraumatisk belastningsreaktion"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.4 Fælles bestemmelser for delkasko- og kaskoforsikring

...

Forsæt, spiritus, manglende kørekort mv.

Forsikringen dækker ikke

- skade, der sker fordi bilens fører er påvirket af alkohol, narkotika eller lignende.
- skade, der er forvoldt med forsæt eller grov uagtsomhed.
- skade, der sker mens bilen føres af en person, der ikke har et gyldigt kørekort, medmindre de godtgøres, at skaden ikke skyldes mangel på kørefærdighed.”

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 7/2 2019 var involveret i en soloulykke, da han i sin bil kørte ind i et træ med 80-100 km/t. Bilen blev totalskadet. Selskabet har afvist at yde tingskadeerstatning for bilen i henhold til den af klageren tegnede kaskoforsikring med henvisning til, at klageren har fremkaldt forsikringsbegivenheden forsætligt.

Klageren har anført, at to speciallægeerklæringer dokumenterer, at han havde PTSD på uheldstidspunktet og dermed opfylder betingelserne i FAL § 19, stk. 1. Han har anført, at selvom han i politirapporten udtaler, hvad han har foretaget sig, er det ikke ensbetydende med, at han var bevidst om det i skadeøjeblikket, og at afhøringen ikke kan tillægges den store bevismæssige betydning, idet han var stærk psykisk påvirket i skadesøjeblikket. Han stiller sig uforstående over for, at det i politirapporten står oplyst, at han var bevidst om, hvad han lavede, idet han ikke kan erindre at have talt med politiet efter uheldet.

Selskabet har anført, at klageren ikke kan påberåbe sig forsikringsaftalelovens § 19, stk. 1, da klageren ikke har manglet evnen til at handle fornuftsmæssigt i forbindelse med kørslen, og at han har været helt bevist om sin handling og konsekvensen heraf. Selskabet har anført, at det ikke er afgørende, hvorvidt der er tale om en impulshandling, eller hvornår klageren er blevet diagnosticeret med PTSD, men derimod hvorvidt klageren var bevidst om handlingen, og at denne var med det formål at tage sit eget liv.

Det fremgår af politiets anmeldelsesrapport den 7/2 2019, at FUH ”Part 1 en ... personbil med reg.nr. ... kørte bevidst ind i vejtræ ... Part 1 kørt til [sygehus] mhp. Psykiatrisk behandling samt undersøgelse af højre hånd, som muligvis var brækket. Part 1 ønskede på stedet frivillig indlæggelse på psyk.”

Ankenævnet for Forsikring

13.

94258

Det fremgår af politiets afhøringsrapport af klageren, at "afhørte forklarede, at han kørte bevidst ind i vejtræet for at tage sit eget liv. Han kørte ind i træet med ca. 100 km/t og han var iført sikkerhedssele ... Afhørte oplyste at have taget omkring 20 Pamol."

Det fremgår af journalblad af 8/2 2019, at "det drejer sig om en ...-årig mand, som er ukendt i psykiatrisk regi, og som nu indlægges grundet et impulsivt selvmordsforsøg i form af at køre frontalt ind et træ med 100 km/t. ... Ved gennemgang d.d. afviser pt. suicidale symptomer, og han er ked af sin impulsive handling i suicidalt øjemed op til indlæggelsen. Egentlig ønsker han ikke at dø, da han har meget godt at leve for, bl.a. en nuværende god kæreste og barn nummer ... på vej. Pt. har aldrig tidligere gjort noget lignende inkl. selvskadende adfærd, og d.d. er han egentlig skamfuld over det. Selvmordstanker har han haft i øget omfang gennem nogle uger grundet reaktivering af, PTSD-symptomerne for 3-4 uger siden i forbindelse med deltagelse i en ..., hvor han talte meget med en anden tidligere soldat. Efterfølgende er patientens søvn blevet tiltagende kompromitteret og forpintheden øget."

Af journalblad fra Veterancenteret af 11/2 2019 fremgår, at "ut. kontaktes d. 7/2 af [klagerens] partner, ..., som fortæller at [klageren] har forsøgt selvmord ved at køre bilen ind i træ. Han er uskadet og indlagt på skadestuen ... spørger ut. til råds mht. det videre."

Af speciallægeerklæring af 11/6 2019 fremgår det, at "patienten har været psykisk velfungerende frem til sine udsendelser ved Forsvaret ... Under anden udsendelse til ... i [mellem 5 og 10 år siden] var han flere gange udsat for at blive truet af ... med skarpladte våben som pegede direkte mod ham og kollegaerne ... Hans psykiske symptomer debuterede allerede under sidste udsendelse, idet han fik søvnproblemer og undgåelsesadfærd, og prøvede at holde sig fra de dramatiske situationer, selvom det ikke altid var hensigtsmæssigt ... Hans symptomer har været ved siden, men blussede voldsomt op i starten af 2019 hvor han var til et socialt arrangement sammen med en anden tidligere soldat, der berettede om sine oplevelser under udsendelsen. Dette fik hans PTSD-symptomer til at blusse voldsomt op med gentagende flashbacks, mareridt der især omhandlede de ulykker han har assisteret ved i ..., og hans søvnproblemer blev omfattende. Han var irriteret og kortluntet og kunne slet ikke koncentrere sig om sit arbejde i ret lang

tid ad gangen. Han var hele tiden på vagt, nar han var udenfor hjemmet og for sammen ved høje uventede lyde. Det hele kulminerede i februar 2019, hvor han havde besluttet at køre til psykiatrisk skadestue for at få hjælp. Undervejs slog det hele klik for ham, og han kørte med høj hastighed ind i et vejtræ.”

Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 4.4, at forsikringen ikke dækker skade, der er forvoldt med forsæt eller grov uagtsomhed.

Nævnet bemærker, at forsikringsbetingelserne ikke fraviger forsikringsaftalelovens § 19. Selskabet er således – uanset de angivne undtagelser – forpligtet til at dække skader, der forvoldes i en tilstand, hvor den forsikrede på grund af sindssygdom, åndssvagthed, forbigående sindsforvirring eller lignende tilstand har manglet evnen til at handle fornuftsmæssigt.

På baggrund af oplysningerne i blandt andet politirapporten, klagerens journal fra Veterancentret og de to speciallægeerklæringer, lægger nævnet til grund, at klageren har forvoldt skaden forsætligt. Han har derfor som udgangspunkt ikke har noget krav mod selskabet, jf. forsikringsaftalelovens § 18.

Spørgsmålet er herefter, om klageren har godtgjort, at han på grund af sindssygdom, forbigående sindsforvirring eller lignende tilstand i forbindelse med episoden manglede evnen til at handle fornuftsmæssigt, jf. forsikringsaftalelovens § 19, stk. 1, hvorefter bestemmelserne i § 18 om bortfald eller begrænsning af selskabets ansvar ikke finder anvendelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Det er nævnets opfattelse, at de oplysninger, der er forelagt nævnet om klagerens sindstilstand, ikke giver fornødent grundlag for at antage, at klageren har været i en sådan sindstilstand, at han efter en retlig vurdering har manglet evnen til at handle fornuftsmæssigt i forbindelse med kørslen og i skadesøjeblikket.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

94258

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af politiets afhøringsrapport, at klageren umiddelbart efter ulykken fortalte politiet, at han bevidst kørte ind i vejtræet for at tage sit eget liv, og at han havde indtaget omkring 20 pamol. Nævnet har tillige lagt vægt på, at et vidne observerede, at klageren kort før ulykken foretog en u-vending og herefter – uden af vidnet så dette – lidt længere fremme ad vejen kørte ind i et vejtræ.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalblad af 4/2 2019 fra Veterancentret, at klageren blev spurgt ind til, hvorvidt han havde selvmordstanker, og at klageren oplyste, at han kan få pludselige indskydelser, men at han kan skubbe dem væk.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings