

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. december 2020 blev i sag nr. 95442:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Storstrøms Forsikring G/S
Lohmannsvej 8
4780 Stege

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 23/6 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig i Storstrøms afgørelse omkring mine psykiske gener. Storstrøms nedskriver min fastsatte méngrad på 18 % til 13 %. Arbejdsskadestyrelsen har revurderet min sag med medhold. Ring gerne, hvis der er spørgsmål.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker, at Storstrøms anerkender de sidste 5 % i méngrad"

Selskabet har i brev af 7/8 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] var den 29. september 2016 impliceret i en arbejdsulykke. Ulykken blev anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og sagens bilag fremlægges som bilag A. Det fremgår af akt nummer 1, at ulykken blev anmeldt den 9. december 2016. Det fremgår af anmeldelsen, at [klageren] ved ulykken slog hovedet, venstre skulder samt nakke og ryg.

Af anmeldelsen til selskabet fremgår noget tilsvarende (bilag B).

Af lægeerklæring 1 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (aktnummer 1, bilag A) fremgår det, at der den 9. december 2016 var smerter i nakke, skulder og lænd.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved deres afgørelse af 30. marts 2020 fastsat det varige mén efter ulykken den 29. september 2016 til 18 %, jf. bilag 2.

Ménet blev for de fysiske følger fastsat til 13 % og for det psykiske til 5 %.

Forsikringsbetingelserne fra 2016 fremlægges som bilag C.

SELSKABETS STILLINGTAGEN

Storstrøms Forsikring G/S har anerkendt, at der foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde men fastsat det varige mén til 13 % ved afgørelse af 28. maj 2020 (bilag 1).

Storstrøms Forsikring G/S har valgt at tillægge Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings ménafgørelse vægt i forhold til det fysiske mén. Det vil sige, at det er vurderet, at der ikke er psykisk mén efter ulykken henset til, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem [klagers] psykiske gener og ulykken.

Det anerkendes således til fulde, at [klageren] har psykiske gener, og at de er af varig karakter. Det anerkendes også, at de udgør et mén på 5 %.

Denne tvist angår alene spørgsmålet om, hvorvidt [klageren] har bevist, at de psykiske gener skyldes ulykken.

For så vidt angår de psykiske gener, er der ikke lagt vægt på afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Arbejdsskaden er afgjort efter arbejdsskadesikringsloven. Det følger af lovens § 12, stk. 2, at når der foreligger en anerkendt arbejdsskade, er et påvist mén en følge af arbejdsskaden med mindre overvejende sandsynlighed taler imod dette. Med andre ord er der en formodning for årsagssammenhæng.

Efter forsikringsbetingelserne (bilag C) er bevisbyrden derimod ligefrem, og det er således klager, der skal godtgøre, at der er årsagssammenhæng mellem hans symptomer og det anerkendte ulykkestilfælde.

Beviskravene følger erstatningsrettens beviskrav. Der skal således med en tilstrækkelig sandsynlighedsovervægt godtgøres årsagssammenhæng. Ved vurderingen af årsagssammenhæng er det i henhold til retspraksis, der har adopteret Retslægerådets mangeårige praksis, en nødvendig, men ikke tilstrækkelig betingelse, at der foreligger en hændelse, der er egnet til at medføre det efterfølgende symptom. Herudover skal der være en vis korrelation mellem traumet og symptomet, for at årsagssammenhæng kan godtgøres. Korrelationen kan godtgøres ved, at der foreligger straks- og brosymptomer. Herved forstås, at de specifikke symptomer skal (dokumenteret) være opstået inden for (generelt for psykiske gener) 6 måneder efter traumet, og at der er vedvarende symptomklager i tiden efterfølgende.

Kravet til korrelationen og dermed beviskravet generelt kan skærpes eller slækkes alt efter, om der er tale om symptomer, der er hyppigt forekommende i befolkningen, der ikke har været udsat for traumer, og om der er tale om symptomer, der i øvrigt kan opstå spontant. Eksempelvis vil knoglebrud vanskeligt kunne opstå uden traume. Derimod oplever hver 5. dansker psykiske gener af en vis varighed i løbet af deres liv.

[Klageren] har i denne sag alene kunne dokumentere symptomdebut for psykiske symptomer den 30. august 2017 (bilag 2, akt nummer 31). Det fremgår af notatet af denne dato, at konsultationsanledningen er drastiske ændringer på job og ægteskabelige problemer.

Ankenævnet for Forsikring

3.

95442

I bilag 2, akt nummer 54, fremgår det dog uddybende fra epikrise af 31. august 2017, hvor der angives multiple årsager til symptomdebuten.

Af bilag 2, akt nummer 61 og 65A, synes det at fremgå, at [klagerens] psykiske symptomer primært beror på de ægteskabelige problemer, men at han relaterer årsagen til problemernes opståen til trafikulykken, hvor han skulle have ændret personlighed.

På grund af manglende symptomdebut indenfor 6 måneder efter ulykken og årsagskonkurrence i forhold til symptomdebuts årsag, har klager ikke løftet bevisbyrden for, at der foreligger et varigt mén på samlet 18 % som direkte følge af ulykken. Der henvises også til U.2005.3099 H (landsrettens dom).

En afgørelse i en arbejdsskadesag kan ikke ændre på ovenstående.

Det bemærkes, at såfremt ankenævnet måtte tilsidesætte selskabets vurdering om manglende årsagssammenhæng som følge af sen symptomdebut, bestrides det, at det samlede psykiske mén på 5 % beror på ulykkens forhold."

Klageren har i meddelelse af 11/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Som jeg ser afgørelsen fra Storstrømsforsikring, er jeg ikke enig. Jeg har gået meget til psykolog, hvor jeg er blevet hjulpet. Mine psykiske mén er skabt ud fra ulykken. Dette ligger der også dokumentation på fra AES, som har hentet oplysninger fra psykologen. Vil bare fortælle, hvis I tror, man kan sætte punktum i sådan en ulykke, så tro om. Jeg kæmper stadig hver dag med gener både fysisk og psykisk."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 30/3 2020 fremgår det bl.a.:

"Du har den 3. april 2018 klaget over vores afgørelse af 7. marts 2018 om arbejdsskaden samt det varige mén.

I klagen anføres det, at der ikke er taget højde for dine nakkegener eller dine psykiske følger.

...

Vi har genvurderet vores afgørelse af 7. marts 2018, fordi vi giver dig delvist medhold i din klage.

...

Vi vurderer samtidig, at skaden i form af uspecificeret belastningsreaktion er forårsaget af, at du i forbindelse med det voldsomme trafikuheld den 29. september 2016 blev påkørt bagfra af en bagvedkommende bilist.

En psykisk skade kan anerkendes som en arbejdsulykke. Men det kræver, at der har været en hændelse eller en påvirkning, der kan give psykiske gener. Det vurderer vi ved blandt andet at se på, om:

- der er fare for menneskeliv (eget eller andres)
- man var udsat for vold
- man blev truet, herunder om man blev truet direkte eller indirekte
- omfanget af truslen og

- om der var en risiko for, at truslen ville blive ført ud i livet

Vi har lagt vægt på, at hændelsen var meget voldsom, fordi den bagfrakørende bilist kom med over 100 kilometer i timen mod din varebil, mens den holdt stille med dig i, fordi du sad i vognen og ville koordinere videre telefonisk assistance.

Ved kollisionen blev du kastet rundt i kabinen i jeres vogn.

Vi vurderer derfor, at der derved var fare for menneskeliv, således dit eget liv, og at hændelsen var meget voldsom, da din bil blev påkørt med over 100 kilometer i timen, mens du sad i bilen, der holdt stille. Hændelsen er derfor egnet til at forårsage en psykisk lidelse.

For at en psykisk skade kan anerkendes som en arbejdsskade, så kræves det, at der er påvist en psykisk sygdom eller behandlingskrævende psykiske symptomer, hvorved der så vil være tale om en psykisk personskade i arbejdsskadesikringslovens forstand. Forbigående tilstande, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv, vil der normalt ikke være en personskade i arbejdsskadesikringslovens forstand. Dette har Ankestyrelsen fastslået i principafgørelse 24-15.

Vi har lagt vægt på, at du har været i et psykologisk behandlingsforløb efter skaden, og at du ifølge den psykiatriske erklæring fra 25. september 2019 føler, at du er blevet personlighedsændret, og du har fortsat lette til moderate hukommelses og koncentrationsproblemer, irritabilitet, en nedsat stresstærskel, lydoverfølsom, vagtsomhed i trafikken samt en udtalt træthæd.

Det er videre indgået i vores vurdering, at du ikke har haft forudbestående psykisk lidelse, udover at du i august år 2017 var indlagt et døgn på Psykiatrisk Akutmodtagelse i forbindelse med en reaktion på en truende skilsmisse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 29. september 2016 er den udløsende årsag til dine nuværende varige psykiske følger i form af en uspecificeret belastningsreaktion.

Derfor anerkender vi din uspecificerede belastningsreaktion som en arbejdsskade.

...

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden.

Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på samlet skønsmæssigt 18 procent.

...

Psykiske gener

Det fremgår af den psykiatriske speciallægeerklæring modtaget den 31. oktober 2019, at du klager over en dårlig hukommelses og koncentrationsevne.

Du føler selv, at du kunne have holdt en bedre tale til [barns] konfirmation, som du føler var uorganiseret, og du fik byttet om på dine børn fødselsdage.

Du føler samtidig selv, at du er blevet mere irritabel og har en nedsat stresstærskel, og 'farer i flint' efter ulykken. Du tager dig selv i at vrisse af børnene.

Du bliver mindet om ulykken flere gange om dagen, særligt når du kører bil, således at du ofte kigger i bakspejlet. Din psykolog har forklaret, at du har følger efter en 'nærdødsoplevelse', men det forfølger dig ikke som et mareridt.

Du klager også over udtalt træthæd, og du har brug for at sove en halv time, når du kommer hjem fra arbejde, hvilket du ikke før ulykken havde behov for. Ellers er søvnen intakt, og du får gerne syv timers nattesøvn.

Du klager videre over, at du er blevet mere lydoverfølsom, navnlig overfor [barn], som taler i et højt toneleje, og det går dig meget på, hvis der diskuteres i et højt toneleje.

Du nyder stilheden ved ... og ved vandet, men du har ikke fisket siden ulykken.

Det skønnes efter en lægefaglig vurdering, at der kan fastsættes et varigt psykisk mén på 5 procent efter méntabellens punkt J.2.1 for dine gener i form af fortsat hukommelses og koncentrationsbesvær, irritabilitet, vagtsomhed i trafikken, træthæd samt din støjoverfølsomhed.

Det skønnes samtidig efter en lægefaglig vurdering, at der ikke skal ske et fradrag for konkurrerende psykiske gener i forbindelse med ægteskabelige problemer på grund af din ændrede adfærd efter ulykken, da I igen bor sammen og forsøger at få genetableret ægteskabet.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til samlet skønsmæssigt 18 procent for dine gener i skulder, nakken samt for psykiske gener."

Af lægejournal fremgår det bl.a.:

"Modtaget: 30.09.2016

...

... hospitalet, neurologisk klinik

...

Aktionsdiagnose: ... Obs. pga mistanke om hjernerystelse

...

Epikrise

...

Kortvarigt bevidsthedstab ... Findes ej commotioneret og i øvrigt med normale fund ved objektiv neurologisk undersøgelse. Observeres 20 timer i neurologisk regi uden anmærkninger.

...

13.10.16 N01 Hovedpine. Sub.: Trafikulykke den 29/9. Holder på motorvejen. Hans bil bliver kørt bagfra med 100 km i timen. Været på CT-scanning er ia. Forværring i hovedpine i dag. Han har det bedst med lukkede øjne. Lyd overfølsom. Ingen svimmelhed, synsforstyrrelser eller lammelser.

Normal tale. Ingen kvalme eller opkastninger.

...

31.08.17 ... Akut belastningsreaktion

...

Psykiatrisk afd. ...

30.08.17 ... Psykisk klage ...

Sub.: Arbejdsulykke for ca. 1 år siden - indlagt på traumecenter RH - fysisk ingen mén, men psykisk stadig meget påvirket. Indenfor den sidste uge er der sket drastiske ændring på jobbet og hustru har udtrykt, at hun ikke føler noget for ham mere. Der er ikke tale om firing eller skilsmisse, men pt oplever, at gulvtæppet er helt rykket helt væk under ham. Opgivende - sortseende. Helt ude af den. Grædende. Han har ikke sovet siden onsdag sidste uge - tankerne køre rundt. Han har haft selvmordstanker, men gode sociale relationer beskytter ham. Henv. til akut modtagelsen ... mhp. vurdering, evt. kortvarig indlæggelse."

Af hospitalsnotat fremgår det bl.a.:

"Behandlingskontaktdato: 24-11-2017

Ydelsesdato: 31-8-2017

...

Udskrivningsdiagnose

...

Akut belastningsreaktion

... -årig mand ikke tidligere kendt i psykiatrien. Henvender sig i går - han er præget af en række belastningssymptomer gennem særligt den sidste uge. Han har kun sovet ganske få timer pr. nat og afbrudt. Han er trist, grædende og kan ikke samle tankerne. Giver udtryk for at være brudt sammen.

Gennem det sidste år har der været belastninger. Således

1. For 1 år siden var han udsat for en arbejdsulykke, som Han blev påkørt bagfra og blev traumekørt til ... Traumecenter. Oplyser, at han har haft en nærdødsoplevelse, som han ikke har fået bearbejdet.

2. Han er leder for en ...gruppe i ... med [i trediverne] medarbejdere. Han arbejder deltids på praktiske opgaver med ..., deltids på ledelsesopgaven. Der har været betydelige udfordringer på det sidste, herunder outsourcing af medarbejdermateriel.

3. For 1 uge siden havde han en samtale med hustru gennem mange år om, at han synes, de havde det vanskeligt i ægteskabet. Det gav hustru også udtryk for, og at hun aktuelt ikke var så engageret.

Disse 3 begivenhedsforløb, som for de 2 sidste faldt sammen, udløste den aktuelle akutte krise tilstand, hvor han den 28.08.17 brød sammen på arbejdet og nu søger hjælp.

I afsnittet har pt. været præget af tristhed og træthed. Han fik tabl. Quetiapin 25 mg x 2 og tabl. Zolpidem 10 mg og har herpå sovet i alt 16 timer i træk. Ved samtalen i dag, hvor hustru deltager har han det klart bedre. Han er samlet og relevant og synes, at han står langt bedre til at løse de udfordringer, der er både arbejdsmæssigt og privat.

Pt. har inden indlæggelsen søgt hjælp i ... og har forud for indlæggelsen været til psykologsamtale. Han har ny aftale i dag kl. 18.00.

Objektivt psykisk

Vågen, bevidsthedsklar, samlet og giver en god formel kontakt, uden formelle tankeforstyrrelser. Giver en god nuanceret emotionel kontakt. Kan være relevant, emotionelt berørt omkring krisesymptomerne, men også humoristisk og smilende og optimistisk. Stemningslejet vurderes neutralt og det psykomotoriske tempo upåfaldende. Han huser ikke selvmordstanker og tager aktivt afstand fra på noget tidspunkt at ville dette. Det er ikke vejen frem. Nattesøvnen ok i nat. Ingen psykotiske symptomer, ingen angstsymptomer. God indsigt og forståelse for egen situation.

Suicidalrisiko

Pt.s suicidalrisiko er ikke forhøjet. Han tager klart afstand fra tanker, planer eller overvejelser om dette.

Plan

Pt. udskrives, fortsat sygemeldt med opsøgning af relevant krisehjælp via ... psykolog. Pt. er selv klar på, at hans vanskeligheder nok er påbegyndt for 1 år siden i forbindelse med arbejdsulykke. Vil arbejde med dette. Pt. udskrives og afsluttes herfra. Opfordret til at søge egen læge."

Af journalnotat fra psykolog fremgår bl.a.:

"29.08.2017

[Klageren] fortæller, at han tilbage i slut september 2016 havde en nærdøds oplevelse i forbindelse med et biluheld. Han havde siddet i bilen efter et færdselsuheld og var blevet påkørt med voldsom kraft bagfra. Fortæller at hans organer og indvolde var blevet kastet rundt i kroppen, og at han var døden nær i den forbindelse. Efter restitution var han tilbage omkring marts 2017 på fuld tid, hvilket han angiver, at han dengang syntes var ok. [Ægtefælle] har proklameret, at hun vil skilles, angiveligt fordi [klageren] efter uheldet ikke er den samme som før. Dette omhandler jf. [klageren], at 'han taler hårdt til børnene', 'ikke længere hjælper til', 'er mere grådlabil', 'let farer op over ting/småting' og 'oplever sig selv mindre rummende end før'. Kommer d.d. fordi han stadig ikke er kommet sig helt over uheldet, og nu kan se, at han nok var startet for hurtigt. Kommer samtidig pga. skilsmisseproblematik.

...

31.08.2017

[Klageren] har været indlagt på ... fra i går til i dag, da han var brudt helt sammen. [Klageren] siger, at han har fået diagnosen F43.0 (Akut Belastningsreaktion) samt "noget at sove på". Vi taler om en restitutionsplan, der indeholder 1) Gåture i skoven ([klagerens] favoritsted) og 2) øve nærvær samt 3) Give sig selv lov til afslapning/ro og hvile. [Klageren] bliver i dagens session hurtig udmattet, hvorfor vi stopper efter 40 min.

...

05.09.2017

...

[klager] angiver, at han har været hos egen læge, der har udskrevet en recept på SERTRALIN (Antidepressiva). [Klageren] ser meget bedre ud end sidst, han var her. Han siger, at han får sovet, dog virker pillerne ikke, når han tænker på [ægtefælle]. [Klageren] er opsat på at blive 'en anden mand end før' for at redde ægteskabet. Biluheldet er [klageren] for tiden ikke parat til at tale om grundet krisen i sit ægteskab.

...

26.09.2017

[Klageren] starter sessionen med at fortælle, at [ægtefælle] igen har haft kontakt til

[Klageren] har besluttet sig for, at [ægtefælle] nu selv må beslutte sig for, om hun vil deres ægteskab eller hun vil [klageren]. [Klageren] angiver en vis afklarethed omkring dette, og virker d.d. ikke til at [ægtefælle] længere skal sætte dagsordenen hverken ift. børnene i hjemmet eller i forholdet til [klageren]. Ut. vender kort tilbage til et af de to forhold, som [klageren] indledningsvis ønskede hjælp til, nemlig færdselsuheldet. [Klageren] siger, at han endnu ikke føler sig parat til dette, hvorfor emnet forlades igen. Sessionen rundes af med en opsummering på de foregående samtaler. [Klageren] mener, at han kan få yderligere timer bevilget, og vil vende tilbage såfremt.

...

25.01.2018

[Klager] møder og det er tydeligt, at han har tabt sig. På spørgsmålet herom angiver [klager], at han har tabt 41 kg. [Klager] fortæller, at det går godt ift. den lagte plan for tilbagevenden og fastholdelse i arbejdsfunktionen. Fortæller også at konen endnu ikke helt har besluttet sig for, hvad hun vil. [Klager] oplever hende som værende konsekvensløs i sin tilgang til ham selv, børnene og samlivet. [Klager] føler sig parat til at tale om biluheldet, som han genfortæller stringent og uden emotionelle vanskeligheder. Der spores ikke umiddelbart nogle vanskeligheder af tilbagevendende karakter ifm. uheldet, som skulle have betydning for det nuværende, og "traumet" lader sig forholdsvis let opløse. Dette vidner samtidig om en god igangværende restitution.

...

09.04.2018

...

Han fortæller som det første, at [ægtefælle] er flyttet i egen lejlighed. Han kan ikke rigtig forlige sig med, at [ægtefælle] fortsat snakker med Der tales om, at hun jo nu lever sit eget liv, også selv om dette betyder, at [klageren] føler sig trådt på og svigtet. [Klageren] mener, at samtalen sidst om biluheldet har sat meget på plads, også selv om det var og stadig føles som en voldsom hændelse, der rystede ham. Anerkender at reaktionen først kom senere, men alligevel føltes voldsom da. Restituerer fortsat rigtig godt, og har et godt og fortsat fokus på at anvende de tillærte værktøjer."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 25/9 2019 fremgår bl.a.:

"Aktuel psykisk tilstand

Subjektive symptomer: De primære symptomer er nedsat funktionsniveau i arbejdssammenhæng, grundet dårlig hukommelse og koncentrationsevne, dog ikke så han får klager fra sin overordnede. Klienten er som anført ... med en funktion af ..., hvilket han har arbejdet med i 13 år og derfor har en betydelig rutine. Han føler, at han er blevet personlighedsændret, mere irriteret, 'farer let i flint', hvilket angiveligt var årsagen til at hans ægteskab begynder at knirke i sommeren 2017. Hustruen havde fundet en anden, og havde givet udtryk for utilfredshed med hans væremåde. I foråret 2018 begyndte de 'at snakke sammen' igen, efter at hun var flyttet i egen lejlighed med deres 2 børn.

...

Forholdet har udviklet sig, så at de igen bor sammen på den nedlagte landbrugsejendom, som de har boet på siden 200.... Gården har altid krævet en del vedligeholdelse, hvilket han har sluppet af med, er 'gør-det-selv-mand'. Også haven hører til hans område, men siden ulykken har han haft svært ved at finde motivationen. Det har dog ændret sig i vinters, idet laden skulle forberedes til, at [barn] kunne holde sin konfirmation der. Konfirmationen fandt sted i maj, den var vellykket med deltagelse af 70 gæster – hustruen har en stor familie. Klienten holdt tale, men han føler, at han kunne have gjort det meget bedre, den var uorganiseret, og han fik byttet om på børnenes fødselsdage. Han bliver fortsat mindet om ulykken flere gange i løbet af dagen, navnlig når han

kører bil, han kigger ofte i bakspejlet. Klienten har af hans psykolog fået forklaret, at han lider af følgerne af 'nærdødsoplevelse', men det forfølger ham ikke som mareridt. Han klarer de almindelige gøremål, herunder at stå i køkkenet, det har han altid haft det godt med. Han arbejder aktivt på at reparere forholdet til sin hustru, og de kan tale ordentligt til hinanden.

Objektive fund: Klienten fremtræder fysisk robust, ingen stigmata. Samtalen er præget af en lav kadence i talemotorikken, men det synes at være habituel og ikke et udtryk for en depression, idet der i øvrigt ikke er tegn til egentlig depression, så som hypohedoni, ruminerende tankegang, selvbefejdelse, fortrydelser eller pessimisme. Fremstillingen synes ikke aggraveret, og der er ikke tegn til appel, udover at klienten er frustreret over "det langstrakte forløb", da han ikke fik hjælp i starten, hvilket måske kunne have forhindret, at han blev skilt. Der er i øvrigt ingen tegn til psykopatologi.

Aktuelt funktionsniveau

De fysiske skader er beskrevet i den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring. Klienten har imidlertid anket afgørelsen på baggrund af denne erklæring. Han påpeger, er, at han har fået kroniske nakkesmerter siden ulykken. Endvidere har han intermitterende voldsomme smerter i højre skulder, som om der "sidder en kniv i ledet", gener han heller ikke havde før ulykken.

Psykiske gener: Som anført ovenover er klagerne primært nedsat kognitiv funktion og kompromitteret hukommelse og koncentrationsevne. Endvidere udtalt træthedsfølelse, således at han skal sove en halv time, når han kommer hjem fra arbejde, hvilket han ikke har skullet før ulykken. Han har nedsat stresstærskel, bliver let irriteret, må tage sig selv i at 'vrise af børnene'. Han er blevet mere lydoverfølsom overfor navnlig [barn], der har det med at tale i højt toneleje - 'hvilket hun har efter sin mor' og når de to har en diskussion, går det ham meget på nerverne. Har tidligere haft glæde ved at fiske, både fra båd og strand - han låner morbrors båd. Han har nu været på vandet, men for at slappe af, nyder stilheden ved Angsten centrerer omkring hvorvidt det reetablerede forhold til [ægtefælle] nu holder. Tankerne har ikke haft indflydelse på arbejdsevnen, og han har ikke tid til at tænke på de hjemlige problemer, før han sidder i bilen på vej hjem. Har i øvrigt en times transport, da han arbejder i Søvn er intakt, han er i seng ca. kl. 21, da han skal op kl. 04.30, så han får en god 7 timers nattesøvn. Hver anden uge kører han 12 timers vagter, hvor der ikke er plads til andet end de mest basale hjemlige rutiner, herunder gåtur med hunden. Arbejder således fuld tid.

...

Behandling

Klienten synes, at det har været et meget langt forløb, og systemet har været trægt. Han har ikke fået den hjælp, han synes han har behov for, det blev bare til halvanden times defusing med chefen. Det var først efter, 'han var knækket fuldstændig' og kom på [psykiatrisk hospital], han kom i et psykologforløb. Her fik han talt traumat igennem, selvom henvendelsen skyldes hans ægteskabelige problemer, det vil sige truende skilsmisse.

Konklusion

Aktuelle tilstand: Klagerne er lette til moderate hukommelses- og koncentrationsvanskeligheder, som nedsætter hans funktionsniveau, men ikke i en grad, at han er truet på sit erhverv, eller det er blevet bemærket af arbejdspladsen. Endvidere klager klienten over irritabilitet, men erkender også, at det nok primært relaterer til hans teenagedatter, som er 'højttalende' og går i konflikt med sin mor. Aktuelle funktionsniveau: Lidt nedsat. Konkret har klienten ikke været ude at fiske siden før ulykken, men han får nogenlunde vedligeholdt sin ejendom. Er mere træt og må sove, når han kommer fra arbejde.

Konkurrerende forhold: Der har været store ægteskabelige problemer, som klienten sætter i forbindelse til sequelae til ulykken i 2016, da den havde påført ham en ændret adfærd, som var destruktiv for hans relation med hustruen. Hun kvitterede herefter ved at finde en ny partner. Det viste sig, at hendes nye forhold ikke var så interessant alligevel, og de bor nu igen sammen, for at forsøge at få genetableret deres ægteskab, efter at have været separerede. Det er i høj grad de familiære forhold, som fylder i bevidstheden.

Prognose: Funktionsniveauet er kun let nedsat, og prognosen er god i forhold til fuld restitution. Klienten arbejder på ordinære vilkår på samme arbejdsplads.

Diagnose

Lette psykiske sequelae til nærdødsoplevelse i forbindelse med en trafikulykke."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"10.00 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?

10.10 Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

15.20 ERSTATNING VED INVALIDITET

15.21 Hvis et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, bevirker at den forsikrede bliver varigt invalideret, betales erstatning med så mange procent af forsikringssummen, som invaliditeten er fastsat til.

...

15.25 Invaliditeten fastsættes - uden hensyn til forsikredes erhverv - efter den tilskadekomnes medicinske invaliditet på grundlag af de lægelige oplysninger og de i afsnit 5 anførte regler for ansættelse af invaliditetsgraden.

Invaliditetsprocenten fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes - dog senest 3 år efter ulykkestilfældet.

15.26 Eventuel uenighed om afgørelse truffet af selskabet, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.

Ændres afgørelsen til fordel for den forsikrede, betales de hermed forbundne omkostninger af selskabet."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 29/9 2016 i sin arbejdsbil påkørt bagfra af en varevogn, da han i forbindelse med sit arbejde holdt stille på motorvejen. Ved kollisionen blev han kastet rundt i vognens kabine. Efter ulykken har klageren været indlagt med en overnatning på psykiatrisk akutmodtagelse og har gået til psykolog. Klageren har anført, at han stadig kæmper hver dag med psykiske gener efter ulykken. Han har af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fået fastsat et varigt mén for de fysiske følger af ulykken på 13 % og et varigt mén på 5 % for de psykiske følger af ulykken. Klageren ønsker at selskabet dækker en méngrad på 5 % for de psykiske følger.

Selskabet har anerkendt, at klageren har psykiske gener, som udgør et mén på 5 %, men har afvist at dække generne på grund af manglende symptomdebut inden for 6 måneder efter ulykken og årsagskonkurrence i forhold til, hvornår de psykiske symptomer debuterede. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsættelse af méngraden for psykiske følger til 5 % er sket i medfør af arbejdsskadesikringsloven, hvor der efter § 12, stk. 2, er en formodning for årsagssammenhæng mellem et påvist mén og en anerkendt arbejdsskade. Selskabet har anført, at klageren i nærværende sag har bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem sine symptomer og det anerkendte ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at klageren først søgte læge med psykiske gener den 30/8 2017, og at det fremgår af den fremlagte psykiatriske speciallægeerklæring og hospitalsnotatet, at klagerens psykiske symptomer i det væsentlige er en følge af ægteskabelige problemer.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 25/9 2019 fremgår det, at "Han føler, at han er blevet personlighedsændret, mere irritabel, 'farer let i flint', hvilket angiveligt var årsagen til at hans ægteskab begynder at knirke i sommeren 2017. Hustruen havde fundet en anden, og havde givet udtryk for utilfredshed med hans væremåde". Det fremgår videre, at "klienten er frustreret over 'det langstrakte forløb', da han ikke fik hjælp i starten, hvilket måske kunne have forhindre, at han blev skilt". Endeligt fremgår det, at "Konkurrerende forhold: Der har været store ægteskabelige problemer, som klienten sætter i forbindelse til sequelae til ulykken i 2016, da den havde påført ham en ændret adfærd, som var destruktiv for hans relation med hustruen ... Det er i høj grad de familiære forhold, som fylder i bevidstheden".

Af journalnotat fra psykolog fremgår det blandt andet, at "[Ægtefælle] har proklameret, at hun vil skilles, angiveligt fordi [klageren] efter uheldet ikke er den samme som før. Dette omhandler jf. [klageren], at 'han taler hårdt til børnene', 'ikke længere hjælper til', 'er mere grådlabil', 'let farer op over ting/småting' og 'oplever sig selv mindre rummende end før'. Kommer d.d. fordi han stadig ikke er kommet sig helt over uheldet, og nu kan se, at han nok var startet for hurtigt. Kommer samtidig pga. skilsmisseproblematik". Det fremgår videre, at "[Klageren] er opsat på at blive 'en anden mand end før' for at redde ægteskabet. Biluheldet er [klageren] for tiden ikke parat til at tale om grundet krisen i sit ægteskab".

Af hospitalsnotat fremgår det, at " Gennem det sidste år har der været belastninger ... 1. For 1 år siden var han udsat for en arbejdsulykke, som Han blev påkørt bagfra og blev traumekørt til ... Traumecenter. Oplyser, at han har haft en nærdødsoplevelse, som han ikke har fået bearbejdet. 2. Han er leder for gruppe i ... med [i trediverne] medarbejdere. Han arbejder deltids på praktiske opgaver med ..., deltids på ledelsesopgaven. Der har været betydelige udfordringer på det sidste, herunder outsourcing af medarbejdermateriel. 3. For 1 uge siden havde han en samtale med hustru gennem mange år om, at han synes, de havde det vanskeligt i ægteskabet. Det gav hustru også udtryk for, og at hun aktuelt ikke var så engageret. Disse 3 begivenhedsforløb, som for de 2 sidste faldt sammen, udløste den aktuelle akutte krise tilstand, hvor han den 28.08.17 brød sammen på arbejdet og nu søger hjælp."

Af afgørelse af den 30/3 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det blandt andet, at "Det skønnes efter en lægefaglig vurdering, at der kan fastsættes et varigt psykisk mén på 5 procent efter méntabellens punkt J.2.1 for dine gener i form af fortsat hukommelses og koncentrationsbesvær, irritabilitet, vagtsomhed i trafikken, træthæd samt din støjoverfølsomhed. Det skønnes samtidig efter en lægefaglig vurdering, at der ikke skal ske et fradrag for konkurrerende psykiske gener i forbindelse med ægteskabelige problemer på grund af din ændrede adfærd efter ulykken, da I igen bor sammen og forsøger at få genetableret ægteskabet".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt J.2 fremgår det om uspecificeret belastningsreaktion, at "Ved en uspecificeret belastningsreaktion er symptomerne mindre specifikke end ved posttraumatisk belastningsreaktion. Ofte drejer det sig om vagtsomhed, irritabilitet, koncentrationsbesvær, støjfølsomhed, tristhed og lignende. I sammenligning med symptomerne ved posttraumatisk belastningsreaktion er de også i langt de fleste tilfælde mindre omfattende. Sværhedsgraden vurderes ud fra forekommende symptomer, disses sværhedsgrad og indflydelse på den daglige livsførelse".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hans psykiske gener og ulykkestilfældet.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret brosymptomer, og at klageren først i august 2017 henvendte sig til sin læge og psykolog med psykiske gener.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der i psykiatrisk speciallægeerklæring, journalnotatet fra psykologen og hospitalsnotatet er oplyst konkurrerende årsager til de psykiske gener i form af ægteskabelige vanskeligheder og udfordringer på arbejdet.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

95442

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Svend Bjerg Hansen', is written over a light blue rectangular background.

Svend Bjerg Hansen