

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. november 2021 blev i sag nr. 96947:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Thisted Forsikring A/S
Thyparken 16
7700 Thisted

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 9/6 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg bliver på et [...] i [...] udsat for væbnet røveri på åben gade med kniv på vej hjem fra [...]. Jeg bliver bl.a. truet på livet. I den forbindelse udvikler jeg svære psykiske efterreaktioner efter, at jeg er kommet til [...]. Jeg påbegynder psykiatrisk/psykologisk behandling. Efter støtte fra min kæreste får jeg anmeldt overfaldet til Thisted forsikring, hvorved jeg er forsikret på ulykkestidspunktet. Jeg bliver her aldrig undersøgt af speciallæge. Min ulykke afvises at have større méngrad end 9% i 2010. I juli 2011 oplever jeg en klar forværring af mit psykiske helbred med psykotiske symptomer til følge. Og senere i 2016 får jeg konstateret PTSD-symptomer. Jeg er i stand til i 2021 at søge om genoptagelse af min ulykkessag hos Thisted forsikring, hvilket de afviser fordi de mener, at der ikke er årsagssammenhæng samt på grund sagens forældelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg håber, at opnå Thistedes forsikring anerkendelse og godtgørelse af ulykkens konsekvenser for mine varige mén, der overstiger 9% i méngrad."

Selskabet har i brev til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsfremstilling:

Vi har modtaget telefonisk henvendelse d. 21.06.2010 vedr. overfaldet d. 23.08.2008 og sender en anmeldelse.

D. 05.07.2010 modtager vi en skriftlig anmeldelse. Klager anmelder at han har været udsat for et knivoverfald i [...] – Klager var alene, da fire mænd, hvoraf den ene havde en kniv, hold ham hen.

Ankenævnet for Forsikring

2.

96947

Det anmeldes at klager efter hændelsen havde pådraget sig psykiske problemer, søvnproblemer, mareridt, isolation, appetitbesvær, depression, indre uro, følelse af at blive forfulgt. Ved hjælp af medicin kan han klare hverdagen, men kan stadig have indre uro og svært ved at gå alene om aftenen.

Vi sender sagen til vores lægekonsulent til vurdering og vender tilbage til klager d. 09.07.2010, med vores vurdering i forhold til det varige mén efter det aktuelle ulykkestilfælde. Det vurderes, at det varige mén som kan relateres til den anmeldte hændelse er mindre end 9%. Hvorefter sagen afsluttes.

D. 25.01.2021 kontakter klager os telefonisk og beder os sende en kopi af sagen og de akter vi er i besiddelse af. Årsagen hertil er, at klager er i et forløb, som han vurderer måske kan have årsags-sammenhæng til hændelsen d. 23.08.2008 og han derfor ønsker genoptagelse af sagen. Vi oplyser, at han skal indsende dokumentation for at der er tale om en forværring som berettiger til genoptagelse af ulykkessagen.

D. 26.01.2021 sender vi en kopi af sagens akter til klager.

D. 01.02.2021 modtager vi mail fra klager, som skriver til os, at hans psykiske skade siden vores afgørelsen er blevet forværret og har fået varig betydning for hans daglige livsførelse.

Klager beskriver sine gener således:

'Jeg har siden afgørelsen modtaget længerevarende psykiatrisk behandling, der indebærer psykiatrisk indlæggelse, fortsat medicinsk behandling med antipsykotika, som jeg stadig er under, og diverse ambulante behandlingsforløb, herunder [...] (klinik for unge med skizofreni) og senere psykologisk traumebehandling. Disse lange sygdoms- og behandlingsforløb dokumenterer særligt, at der er tale om store traumer samt at der er/var sammenhæng mellem hjemme- og gaderøveri og mine psykiske efterreaktioner/skader som jeres lægekonsulent på daværende tidspunkt afviste. Jeg anser således, at min mén-grad som følge af skaderne fra den grove vold i dag overstiger 9%.'

Det bemærkes, at der ud fra notatet er tale om 2 hændelser.

Sagen sendes til vores lægekonsulent for en vurdering af hvorvidt der er tale om en medicinsk forværring af klagers psykiske gener, i forhold til de gener der var lagt til grund ved vores afgørelse d. 09.07.2010.

D. 19.03.2021 skriver vi til klager og afviser, at der ifølge de indsendte oplysninger er tale om en dokumenteret forværring af de varige følger efter det anmeldte ulykkestilfælde, hvorfor vi ikke kan genoptage sagen.

D. 22.03.2021 modtager vi mail fra klager, som ikke er enig i vores afvisning af genoptagelse.

'I skriver, at det var andre årsager end ulykken, der var skyld i mine psykiske efterreaktioner. Dette er jeg ligeledes uenig i. Læge-konsulenten henviser til de af mig fremsendte journaler som primære journaler. Disse journaler er ikke fyldestgørende i omfang og tids-horisont ift. udredningen af de psykiske reaktioner. Der skulle have været indhentet til-

strækkelig og relevant og uafhængig lægefaglig undersøgelse af mig i tiden efter. Noget I skulle have gjort på eget initiativ.

Psykiateren [...] betragter ulykken som værende traumatisk, og benævner dette flere steder. I disse tidlige dokumenter benævner jeg udover de psykotiske symptomer, angstsymptomer, søvnbesvær og bl.a. at folk ikke må gå bagved mig på gaden.

Derudover har jeg hverken tidligere haft episoder med psykotiske symptomer eller disposition for dette i min familie. Det psykotiske er i sig selv derfor traumeudløst. Derudover må det siges at være en forværring af min tilstand, når det i første omgang betragtes som værende forbigående psykotiske symptomer, jf. diagnosen akut skizofreniform til, at jeg senere i 2010 opfylder kriterierne for paranoid skizofreni. Desuden påvises og dokumenteres PTSD-symptomer senere hos en psykolog. Disse symptomer har jeg i varierende grad hele tiden haft.'

D. 06.04.2021 skriver vi til klager, at vi på baggrund af hans kan mail, kan tilbyde at indhente alle relevante lægeakter tilbage fra skadesdatoen d. 23.08.2008 og til d.d.

D. 29.04.2021 modtager vi udskrift af følgende journaler:

- Ambulant psykose enhed [...] for perioderne 13.08.2013–16.01.2014, 19.12.2011–30.07.2013 og 13.08.13-22.04.2021.
- -Sygehus henvisning af 06.12.2020 + tidligere ambulante notater for perioden 19.12.2011 - 09.08.2013

D. 20.05.2021 modtages journal fra egen læge for perioden 28.02.2008 – 06.12.2020.

D. 07.05.2021 har vi talt med psykolog fra [...], som oplyser at klager har fået udleveret og fremsendt alle de akter hun er i besiddelse af vedrørende den aktuelle sag.

D. 20.05.2021 fastholder vi vores afvisning, idet vi ud fra sagen samlede oplysninger vurderer, at der ikke er tale om en dokumenteret forværring af følgerne efter den anmeldte hændelse sket d. 23.08.2008.

Samtidig er det vores vurdering, at sagen under alle omstændigheder er forældet, idet en ulykkes-sag alene kan genoptages, hvis der er sket en væsentlig forværring, opstået inden for de seneste 3 år, da sagen ellers er forældet.

D. 04.06.2021 – Skriver klager til os at han ikke er enig i vores fastholdelse.

D. 09.06.2021 svarer selskabet at en evt. forværring i 2011 ikke giver ret til genoptagelse idet forældelse herfor indtrådte i 2014. Samtidig fastholdte vi vores tidligere vurdering af, at den forværring som opleves, ikke alene kan tilskrives overfaldet sket den 23.08.2008.

Herefter er nærværende klage indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vi ser klagers henvendelse som to dele. Han klager over at vi ikke kan anerkende at genoptage sagen på grund af manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen d. 23.08.2008 og hans gener i dag og anden del, at hans krav ikke er forældet.

Forældelse

Det er selskabets vurdering, at klagers oprindelig krav modtaget ved anmeldelsen d. 05.07.2010, anses for forældet senest 3 år efter denne dato. Det vil sige hovedkravet er forældet d. 23.08.2011, jf. forældelsesloven § 2 og 3. samt Forsikringsaftaleloven § 29 stk. 5. 1. punktum.

Kravet må anses for behandlet og afslået d.19.07.2010, hvor selskabet fremsender vurdering om mén under 9% og i samme forbindelse afslutter sagen. Der løber en et-årig forældelse fra datoen for vores afslag på erstatning og sagen forældes d.19.07.2011.

Ovenstående forældelse kan dog aldrig være kortere end den ultimative forældelsesfrist på 3 år. Det vil sige det oprindelige kravet efter den anmeldte hændelse d. 23.08.2008, forældes 23.08.2010 [2011].

Forværring og genoptagelse

Sagen kan genoptages, hvis der indtræder en forværring af de helbredsmæssige gener som følge af uheldet den 23.08.2008 i forhold til det, som blev lagt til grund ved sagens afslutning og hvis forværringen kan henføres til uheldet. Genoptagelse af sagen kan dog kun ske, hvis ikke kravet er forældet efter de lovgivningsmæssige forældelsesregler

En forværring skal anmelde til selskabet inden for 3 år fra forværringen konstateres.

Den anmeldte forværring, som klager henviser til, er journalført af Speciallæge 01.07.2011.

Forværringen skal ud fra disse oplysninger, senest anmeldes til selskabet d. 30.06.2014, idet kravet herefter er at betragte som forældet pr. 01.07.2014 ifølge Forældelsesloven § 2 og § 3.

Årsagssammenhæng

Klager er blevet diagnosticeret med en sygdom, skizofreni. Der er ikke tale om en belastningsreaktion.

Ifølge de primære journaler er der ikke beskrevet, at klageres psykiske gener stammer fra overfaldet d. 23.08.2008 eller overvejende fra dette overfald. D. 29.03.2011 noteres det at "patienten selv mener, at det startede efter overfaldet i [...]"

D. 01.07.2011, noteres det af [...], at Klager forud for det aktuelle overfald i [...], havde en periode med depression, hvilket ligger i familien. At klager har været udsat for 2 overfald inden for et par måneder, hvoraf det ene er det aktuelle overfald i [...] og det andet i forbindelse med indbrud i klagers lejlighed. Senere i 2008 har klager haft en stresset periode pga. flytning til anden lejlighed. Der er således tale om flere begivenheder, som kan have indflydelse på klagers psykiske tilstand evt. udløsning af latent sygdom.

Der er således ikke tale om tidsnær dokumentation, i de lægelige oplysninger, som kan dokumentere at der er en årsagssammenhæng mellem hændelsen d. 23.08.2008 og de psykiske gener klager har i dag, herunder den psykiske sygdom som klager er blevet diagnosticeret med.

Ved selskabets stillingtagen til sagen er der særligt lagt vægt på følgende:

- At klager har tegnet en heltidsulykkesforsikring med dækning fra 9% mén
- At Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forvolder personskade (Privat ulykkesforsikring pkt. 1.1) Såfremt ulykkestilfældet har medført en méngrad på mindst 9%, har forsikrede ret til en ménersatning jf. betingelserne pkt. 1.1 + 9.2.2.
- At Ulykkesforsikringen ikke dækker sygdom og udløsning af latente sygdomstilfælde, selv om sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde. Ligesom den heller ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom eller forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. JF. pkt. Pkt. 3.1.1. og Pkt. 3.1.2.
- At der ud fra de lægelige akter i sagen ikke er tilstrækkelig dokumentation for at de psykiske gener som er tilstede i dag, har årsagssammenhæng til det anmeldte overfald.
- At der er tale om en psykisk sygdom
- At det ikke er dokumenteret en forværring af følgerne efter det aktuelle uheld.
- At sagen er forældet d. 19.07.2011.
- At en evt. forværring journalført d. 01.07.2011 er forældet.

Selskabet finder, at sagen er forældet den 19.07.2011, da der ikke er foretaget handlinger, som kan begrunde, at der har været afbrudt forældelse. Derudover finder selskabet, at der ikke er dokumenteret tilstrækkelig mén efter overfaldet d. 23.08.2008 til at det kan begrunde en ménersatning. Desuden vurderes det, at det ikke er dokumenteret, at der er sket en forværring efter overfaldet, der kan begrunde genoptagelse af sagen. Klager har derudover ikke anmeldt en eventuel forværring rettidigt, hvorfor selskabet i det hele må afvise sagen på grund af forældelse.

Vi henviser til kendelserne 93.730, 94.049 og 96.541 fra Ankenævnet for Forsikring, som vi finder er sammenlignelige med nærværende sag."

Klageren har i brev til nævnet bl.a. anført:

"Uddybende sagsfremstilling af klager, [klager]

I Thisted's forsikrings sagsfremstilling fremgår det, at skizofreni er en sygdom og altså ikke en belastningsreaktion. Det er faktisk og fagligt forkert. Skizofreni kan udløses bl.a. af dramatiske og traumatiserende begivenheder. I den følgende artikel fra Psykiatrifonden dokumenteres dette. Der kunne henvises til adskillige andre artikler. Jeg citerer alene fra artiklen udarbejdet af Psykiatrifonden: "(...)skizofreni kan også opstå pludseligt, fx i forbindelse med en dramatisk begivenhed." *

Det er rigtigt, at der er dokumenteret en mild og forbigående depression i min journal. Dette kan dog langt fra alene forklare udviklingen af de svære psykiske efterreaktioner. Jeg vil på den baggrund fastholde, at anmeldte ulykke med gaderøveriet var årsag til de psykiske efterreaktioner. Thisted forsikring fastholder at forværringen har rod i andet end den anmeldte ulykke. Jeg fastholder således, at Thisted forsikring som forpligtelsen lyder ikke har ført bevisbyrden med at dokumentere, at de psykiske efterreaktioner har rødder i andet end gaderøveriet som anmeldt til Thisted forsikring.

I forlængelse af udviklingen af de psykiske efterreaktioner bliver jeg henvist til psykiatrisk behandling, hvori jeg medicineres med stærk antipsykotisk medicin som det vides lukker ned for mange følelser og symptomer men samtidigt påvirker min evne til at erkende livsforhold herunder betydningen og omfanget af konsekvenserne af ulykken herunder de psykiske efterreaktioner i lige så høj grad, som jeg ellers ville have været i stand til. Denne medicinering har stået på siden de psykiske efterreaktioner opstod i 2009, hvilket er dokumenteret.

En traumepsykolog registrerer i 2016 PTSD-symptomer sammen med psykotiske symptomer. PTSD-symptomerne bliver jeg først bekendt med i 2020 ifm. med endnu en sygedagpengesag i [...]. Efterfølgende får jeg ifm. endnu et behandlingsforløb i psykiatrien i [...] i den ambulante psykioseenhed [...] for første gang at vide, at jeg varigt skal regne med, at jeg skal benytte antipsykotika i fremtiden. Jeg har siden ulykken sideløbende med den psykiatriske og psykologiske behandling forsøgt at forbedre mine muligheder både helbredsmæssigt. Ligeledes karrieremæssigt ved at efteruddanne mig uden held og har i august 2020 ansøgt om fleksjob gennem [...]. I forbindelse hermed erkender jeg også først forværringen fra ulykken som anmeldt til Thisted forsikring i 2010.

Jeg fastholder hermed, at der er årsagssammenhæng mellem ulykke og skade samt, at en evt. forældelse ikke er gældende. Jeg anmoder fortsat hermed om genoptagelse af sagen.

Jeg henviser til kendelsen i følgende sag, 91.920, som jeg finder sammenlignelige med nærværende sag. Desuden henviser jeg til en stadfæstet byretsdom i Østre landsret titel: Ø.L.D. af 6. juli 2020 i 7. afd. nr.BS-45394/2019-OLR."

Selskabet har i brev af 30/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klager noterer i hans uddybende sagsfremstilling, at

- Den stærke antipsykotisk medicin som han har taget siden 2009 har påvirket hans evne til at erkende livsforhold, herunder betydningen og omfanget af konsekvenserne af ulykken.
- PTSD-symptomerne bliver han først bekendt med i 2020 i forbindelse med sygedagpengesagen.
- Klager først i 2020, i forbindelse med ansøgning om flexjob, selv erkender hans karrieremæssige begrænsninger på grund af hans psykiske gener.

Klager har siden overfaldet afsluttet uddannelsen til [...] og efterfølgende arbejdet som [...]. Han har også arbejdet som [...] hos [...]. Både uddannelsen og jobbet som, [...] og [...] kræver en del mentalt, hvorfor vi ikke finder at medicineringen kan have en så afgørende effekt på hans mentale tilstand, at omfanget og konsekvensen af ulykken først er ham bekendt i 2020-2021. Det bemærkes, at klager kontaktede os for anmeldelse af overfaldet d. 21.06.2010, 2 år efter overfaldet, hvor han i anmeldelsen noterer hvilke klager han vurderer har årsagssammenhæng til overfaldet og derfor krævede erstatning for. Anmeldelsen til selskabet, indikerer at klager i hvert fald på dette tidspunkt, på normal vis formåede at anmelde, beskrive og medsende relevante lægeakter til os, til brug for vurdering af hans varige gener.

Uagtet at klager først læser omkring speciallægens diagnose vedr. PTSD i 2020, ændre ikke ved det faktum at generne har været til stede og erkendt af klager, også forud for notatet fra 2016, som klager henviser til. Klager har været bekendt med generne igennem det meste af forløbet siden 2008, med flere indlæggelser, medicinering siden 2009 samt et langt forløb hos div. speciallæger inde for det psykiske område. Vi skal her henvise til klagers anmeldelse til selskabet.

Ifølge psykologisk vurdering af d. 26.04.2016, som klager gennemlæste på daværende tidspunkt, havde generne på daværende tidspunkt stået på i ca. 8 år, hvorfor generne og behovet for medicinering på dette tidspunkt var bekendt for klager.

Det oplyses i notatet af d. 06.12.2020, at symptomerne har været til stede hele tiden, men at ydre påvirkninger stresser klager og han derved oplever en forværring. Dette har klager ligeledes bekræftet i hans mail til os af d. 22.03.2021 (se vores sagsfremstilling).

På baggrund af de lægelige akter, finder vi fortsat ikke, at der er tale om en medicinsk forværring af de varige følger efter det anmeldte overfald d. 23.08.2008, hvorfor sagen ikke kan genoptages.

Selskabet finder fortsat, at sagen er forældet den 19.07.2011, da der ikke er foretaget handlinger, som kan begrunde, at der har været afbrudt forældelse. Derudover finder selskabet, at der ikke er dokumenteret gener Efter overfaldet d. 23.08.2008, der berettiger/begrunder udbetaling af men erstatning fra den tegnede ulykkesforsikring. Desuden vurderes det, at det ikke er dokumenteret, at der er sket en forværring efter overfaldet, der kan begrunde genoptagelse af sagen. Klager har derudover ikke anmeldt en eventuel forværring rettidigt, hvorfor selskabet i det hele må afvise sagen på grund af forældelse.

De af klager nævnte afgørelse fra henholdsvis Ankenævnet og Østre Landsret, giver ikke anledning til ændring i vores vurdering."

Til dette har klageren fremsendt brev, hvori det bl.a. er anført:

"Undervejs i det 2-årige [...] -forløb (Psyk. Behandling) fra 2011-2013 bliver det af min primærbehandler forelagt om jeg har overvejet fleks- eller førtidspension. Dette afviser på daværende tidspunkt som en mulighed i en alder af [...]. På dette tidspunkt har jeg ikke kunnet indse omfanget af konsekvenserne af de psykiske efterreaktioner, hvilket min antipsykotika er bidragende til, fordi den forbedrer mit funktionsniveau og oplevelsen af dette, men ikke tilstrækkeligt ift. bl.a. at kunne varetage et arbejde på ordinære vilkår.

Vedr. min [...] har jeg taget uddannelsen med 1 ½ års forsinkelse og med specialpædagogisk støtte samt modtaget handicaphjælp som supplement til min SU. Vedr. mit arbejde som ... har jeg under 1 års erfaring som ansat [...] på [...], hvor det herefter bliver tydeligt for alle parter, at jeg ikke kunne holde til jobbet på baggrund af mit psykiske helbred. 1½ år efter tager jeg en [...], som gør, at jeg kan søge job i [...]. Jeg blev ansat i [...] i 2016 på 8 timer om ugen til i dag at være indstillet til et fastholdelsesfleksjob svarende til 12-15 timer om ugen.

Ift. anmeldelsen af ulykken var det min daværende kæreste der gjorde mig opmærksom på forsikringsspørgsmålet ifm. overfaldet samt hjalp mig med at udfylde og lave anmeldelsen med mig.

Ift. PTSD-diagnosen som blev beskrevet i 2016 og sidenhen for mig bekendtgjort i 2020 har jeg aldrig på noget tidspunkt været klar over, at det var det mine gener også gik på. Jeg har haft dem, men vidste ikke at de var udtryk for en grad af PTSD. Jeg har sideløbende som ligeledes dokumenteret været i behandling for en psykoselidelse.

Ift. forværringen sker den inden for den forældelsesfrist, som Thisted forsikring sætter den.

Ift. årsagssammenhængen finder jeg det fortsat ikke af Thisted forsikring bevist, at mine psykiske gener skyldes andre årsager end ulykken. Desuden blev der aldrig indhentet en speciallægeerklæring i vurderingen af min méngrad. Dette sandsynligvis fordi der på mit eget initiativ blev indsendt egne journaler, som er og var utilstrækkelige for sagens fulde belysning. Alligevel baserer Thisted forsikring hele deres vurdering af méngraden på baggrund af disse indsendte journaler."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalnotat fra egen læge af 19/1 2009 fremgår bl.a.:

"Subjektiv: Pt. føler at de depressive sympt gradsvist vender tilbage, primært som søvnbesvær, men nu også konc.besvær og behov for at undgå fremmede. Motion medfører ingen lindring. Pt. Har taget Mirtazapin 15 mg gennem nogle mdr, efter jul øget til 30 mg. Vil gerne genoptage Citalopram. Kommer til opfølgning.

...

Depressiv tilstand

Subjektiv:

Diagnosetekst : Depressiv enkeltepisode"

Af journalnotat fra egen læge af 6/3 2009 fremgår bl.a.:

"Har haft depression for 3 år siden. Nu skiftet til [...] hvor han er ved at droppe ud. Mistænker at han er manisk. Vældige projekter og kører i det høje gear. Psykotraume under tur i [...] 2008, hvor han blev truet med kniv. Haft indbrud i lejligheden. Ikke maniske perioder før. Kniber med at sove om natten. Bipolær?"

Af journalnotat fra egen læge af 18/3 2011 fremgår bl.a.:

"tk: psykisk dårlig gennem lang tid, ingen suicidaltanker men tvangstanker når han ikke har sovet, det hjælper at sove. ... Tilbydes tid mandag men vil gerne vente til ugen efter og får tid til samtale der"

Af journalnotat fra psykiatrien af 19/3 2011 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en [...] -årig mand, der indlægges i modtagelsen, [...], med latenstid på talen og tanker om, at der er et væsen inde i ham, som både indeholder noget godt og ondt. Patienten overnatter en enkelt nat i modtagelsen. ... Patientens medfølgende kæreste fortæller, at patienten har haft det godt indtil i onsdags for 3 dage siden, hvor hun oplevede, at kontakten til ham begyndte at blive dårligere. ... Patienten har de sidste dage haft dårlig appetit, sover nogenlunde om natten. Patienten har tidligere været i vort regi, hvor han er blevet udredt i [...], hvor skizofreni ikke er befundet. Patienten er senere blevet behandlet i [...], hvorfra han blev afsluttet i februar 2010 til egen læge. ... KONKLUSION: Patienten vurderes at være psykotisk. Vurderes ikke umiddelbart at være deprimeret."

Af journalnotat fra psykiatrien af 22/3 2011 fremgår bl.a.:

"Pt. bliver bedt om at uddybe det og han siger, at han godt kan huske, at hans tanker ikke var helt realistiske i dagene inden indlæggelsen. Adspurg om der er sket noget i pt.s omgivelser, som kunne forklare det her tilbagefald, så er der intet, som pt. kan sætte finger på."

Af journalnotat fra psykiatrien af 29/3 2011 fremgår bl.a.:

"Patienten mener at det startede efter overfald i [...] hvor han bl.a. blev truet på livet, at det er ca. de samme symptomer som da han var psykotisk og indlagt for 2 år siden; stoppede med ability og antidepressiv medicin i sommers; for ca. en måned siden ifm fest udviklet udtalt søvnbesvær og ovennævnte psykotiske symptomer. Patienten bekræfter at han stresses af uddannelsen (der er også eksaminer nu), studenterjob, bryllupsplaner til september. På basis af ovenstående stilles forløbige diagnose F20.0"

Af journalnotat fra psykiatrien af 1/7 2011 fremgår bl.a.:

"ANLEDNING TIL HENVISNING [...] -årig mand henvises for 2. gang til [...]. Første gang henvist for 2 år siden fra [...], hvor han på det tidspunkt var indlagt. Man havde mistanke om skizofreni. Overlæge [...] fandt ved forsamlingen i [...], at patienten havde en akut skizofreniform psykose, men hun havde også indtryk af, at han var meget garderet vedrørende sine symptomer. Patienten henvises nu fra [...], overlæge [...]. Symptomerne synes nu at være blevet mere tydelige pegende i retning af en egentlig skizofren sindslidelse. ... PSYKISKE FORHOLD Patienten fik første psykosegennembrud for 2 år siden. Han var da inde i en ganske stresset periode. Var på studieophold i [...], hvor han var udsat for et røverisk overfald, blev herunder truet med kniv og fik frastjålet sin Ipod og sin pung. Efter hjemkomst til Danmark var han udsat for indbrud i den lejlighed, han boede i i [...]. ... KONKLUSION ... Aktuelt for et par måneder siden påny psykosegennembrud med tankepåvirkningsfænomener og vrangforestillinger samt hallucinationer. Patienten opfylder kriterierne til diagnosen F20.0, paranoid skizofreni.

Af journalnotat fra psykiatrien af 9/8 2013 fremgår bl.a.:

"PATIENTENS MENTALE TILSTAND (herunder kort om symptomudvikling op til og under aktuelle ambulante forløb): Patienten havde ved starten af forløbet hallucinationer og vrangforestillinger samt førsterangssymptomer i form af tankeuhærlighed, tankepåføring, tankestop og styringsoplevelser. Opfyldte kriterierne for F20.0 paranoid skizofreni. Set ud over hele forløbet fremgår det klart, at de psykotiske symptomer følges ad med stemningsmæssige udsving, således at patienten kun har førsterangssymptomer, når han er enten manisk eller depressiv. Diagnosen ændres derfor i til skizo-afektiv psykose blandet type i februar 2013. Pt. har været symptomfri gennem det sidste års tid."

Af journalnotat fra egen læge af 20/8 2014 fremgår bl.a.:

"Skizofreni paranoid

Subjektiv: Fulgt i [...] og siden ambulans psykiatri enhed. Afsluttet i januar. ... Er stabil. Fungerer i job som [...], dog pt arbejdssøgende. Tendens til depressioner i familien. Får svedeture og manglende kontakt med sine følelser."

Af journalnotat fra egen læge af 17/11 2015 fremgår bl.a.:

"Subjektiv: Henvender sig pga angst efter 2 overfald i 2008-2009. Ene skete i hjemmet hvor der var indbrud, blev truet med et koblen men de stak af. Andet skete i [...] hvor han blev overfaldet og frarøvet med en kniv på struben. Lider nu af søvnproblemer, vågner let med angst og badet i sved. Har desuden tankemylder. Henv til psykolog."

Af journalnotat fra egen læge af 12/1 2016 fremgår bl.a.:

"Subjektiv: ... Overfaldet x 2 i 2008 og 2009. Indlægges med skizofreni første gang i 2009. Medicinen hjælper godt på hans tankeforstyrrelser. Aldrig fået bearbejdet/beh. traumat fra overfaldene. Starter samtaler med psykolog d 10/2. Plan er at han er sygemeldt til effekt af psykologbeh. Ved manglende effekt må han henv til psykiatrien. Skal være helt sygemeldt nu."

Af evalueringen fra psykolog fremgår bl.a.:

"Vurdering: Xx har generelt svært ved følelsesmæssig bearbejdning. Han har svært ved at mærke og rumme sine følelser, behov og grænser, bliver i stedet angst og urolig og har svært ved at berolige sig selv. Der ses desuden et personligheds mønster med en overvægt af passive forsvarsmekanismer. Ved samtalerne er der fokus på at øge xx's kapacitet til angstregulering og følelsesmæssig forarbejdning. Der arbejdes på at øge hans evne til at genkende, acceptere og forarbejde sine følelser på en hensigtsmæssig måde. X er særdeles motiveret, arbejder relevant med sig selv og opnår gradvist øget indsigt i egne reaktioner.

Diagnose, prognose og behandlingsmuligheder: Med hensyn til den psykiatriske diagnose, oplever XX ingen tegn på psykiatri pt., men der er næppe tvivl om, at der fortsat vil være risiko for tilbagefald, hvis han udsættes for pres, enten i form af ydre faktorer eller i form af følelsesmæssigt pres.

...

./. Klienten har læst denne skrivelse."

Af journalnotat fra egen læge af 19/8 2019 fremgår bl.a.:

"Årskont. Er velfungerende. Blevet far og købt hus. Passer sit arbejde på fuld tid. Har det rimeligt godt uden symptomer på Skizofreni."

Af journalnotat fra egen læge af 26/5 2020 fremgår bl.a.:

"Subjektiv: ... Føler sig tiltagende belastet af arbejdet. 37 timer men arbejder reelt mindre. Også nyligt blevet far. Er irriteret, sover dårligt, tankemylder, kan have hørehallusinationer. Føler sig meget presset. Fejltolker ting. Fraværende. nedsat konc.evne. Leder vil gerne beholde ham. Også i flexjob som kunne være hensigtsmæssigt. Sygemeldes nu på deltid så han har fredag fri."

Ankenævnet for Forsikring

11.

96947

Af journalnotat fra egen læge af 4/8 2020 fremgår bl.a.:

"Subjektiv: Delvist sygemeldt siden 18/5 20. Magter ikke så meget i øjeblikket. Kører hurtigt træt. ... Pt stresset pga arbejde og sin bagvedliggende psykiske sygdom."

Af journalnotat fra egen læge af 24/11 2020 fremgår bl.a.:

"Går fortsat ved psykolog. Har en del kognitive udfordringer. nedsat konc. og dårlig hukommelse. Selv opsøgt psykiater der øgede abilify med 2½ mg uden effekt. Fortæller også om psykotiske oplevelser som at folk kan se ind i ham når han handler i supermarked. Aftaler ny samtale mhp ny henv. til [...]"

Af journalnotat fra egen læge af 4/12 2020 fremgår bl.a.:

"Subjektiv: Samtale: Fortæller om psykotiske oplevelser som at folk kan se ind i ham når han handler i supermarked eller [...]. Det sker når han er sammen med fremmede men ikke blandt familie og venner. Symptomerne har været der hele tiden men er forværret nu hvor han oplever livet mere stresset. Har arbejdet 37 timer men magter det ikke mere pga han også skal bruge meget energi på at være familiemenneske. Har fået barn og købt hus. Andre eksempler han nævner er ex hvis han kører i sin bil og ser en anden bilist sidde og grine i bilen så mistolker han det og tror at vedkommende griner af ham. Han er meget selvhenførende, mistolker andre men kan godt korrigere sig selv en del. Det tager dog meget af hans energi. Han vil gerne henvises af en psykiater og henvises til psykiatrien"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1 Hvad dækker forsikringen

1.1 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forvolder personskade.

...

3. Undtaget risiko

3.1 Ulykkesforsikringen dækker ikke:

3.1.1 Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde.

...

9.2.2 9% mén

Såfremt ulykkestilfældet har medført en mengrad på mindst 9%, har forsikrede ret til en menstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 23/8 2008 udsat for et alvorligt overfald, hvor han af flere personer blev fastholdt og truet med kniv. Klageren udviklede efterfølgende psykiske gener og blev diagnosticeret med skizofreni. I 2013 blev diagnosen ændret til skizo-afektiv psykose blandet type.

Klageren anmeldte i 2010 hændelsen til selskabet, som vurderede, at méngraden var under 9 %, og afviste på dette grundlag at yde dækning. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker, hvis ulykkestilfældet har medført en méngrad på mindst 9 %. Klageren anmeldte den 1/2 2021, at hans tilstand var blevet forværret.

Klageren kræver, at selskabet udbetaler godtgørelse for varigt mén. Klageren har anført, at han i 2011 oplevede en forværring, og at han i 2016 fik konstateret PTSD-symptomer. Klageren har også anført, at han først blev bekendt med PTSD-symptomerne i 2020 under et jobafklaringsforløb i kommunen, at han ikke hidtil havde været klar over sammenhængen mellem disse symptomer og ulykkestilfældet, og at han under et efterfølgende behandlingsforløb i psykiatrien blev bekendt med, at hans tilstand krævede varig behandling med antipsykotika. Klageren har anført, at det er kritisabelt, at selskabet ved afgørelsen af 9/7 2010 ikke indhentede en speciallægeerklæring til belysning af hans helbredsmæssige tilstand.

Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem hans gener og ulykkestilfældet, og at et eventuelt krav som følge af ulykkestilfældet i 2008 i øvrigt er forældet. Selskabet har anført, at der ikke er tale om en belastningsreaktion, men sygdommen skizofreni. Selskabet har anført, at klageren var udsat for en række belastende hændelser i perioden omkring ulykkestidspunktet, der kan have påvirket hans psykiske tilstand, herunder en depression, der var til stede forud for den anmeldte hændelse. Selskabet har også henvist til, at der i sagens lægelige bilag ikke er notater, der understøtter, at der er årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og ulykkestilfældet. Selskabet har videre anført, at der ikke er dokumenteret forværringer af klagerens helbredsmæssige tilstand inden for de senere år, og at krav som følge af eventuelle forværringer i 2011 og 2016, som klageren henviser til, er forældede.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 og forældelseslovens § 2 og 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et

Ankenævnet for Forsikring

13.

96947

krav om forsikringsdækning over for selskabet. Dette tidspunkt er, hvor skaden eller forværringen har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, selvom en eventuel méngrad først vil kunne opgøres senere.

Af § 29, stk. 5 følger det, at forældelse af krav, hvor skaden er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristens udløb, indtræder tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvis afviser kravet.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet finder, at den 3-årige forældelsesfrist skal regnes fra skadedatoen den 23/8 2008 og således udløb den 23/8 2011. Selskabet afviste den 19/7 2010 at yde dækning, og den 1-årige forældelsesfrist efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt. – der regnes fra selskabets afvisning af det anmeldte krav – udløb således den 19/7 2011. Nævnet finder derfor, at klagerens eventuelle krav på forsikringsdækning som følge af psykiske gener efter ulykken den 23/8 2008 er forældet.

Hvad angår eventuelle forværringer af klagerens helbredsmæssige tilstand forældes disse særskilt. Efter det oplyste er der muligt sket forværringer af klagerens helbredsmæssige tilstand i 2011 og 2016, ligesom der er oplysninger om, at klagerens psykiske gener varierer over tid og ofte forværres i belastningssituationer. Nævnet finder, at der ikke er oplysninger i sagen, der giver grundlag for at regne den almindelige 3-årige forældelsesfrist fra et senere tidspunkt end forværringernes opståen. Der var derfor indtrådt forældelse af klagerens eventuelle krav i anledning af de mulige forværringer i 2011 og 2016 forud for klagerens anmeldelse til selskabet den 1/2 2021, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 og forældelseslovens § 2 og 3.

Ankenævnet for Forsikring

14.

96947

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotaterne af 19/3 2011, 22/3 2011, 29/3 2011 og 1/7 2011 fremgår, at klageren, efter han var afsluttet i psykiatrien i 2010, blev indlagt, da hans tilstand var forværret.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalnotaterne af 17/11 2015 og 12/1 2016, at han havde søvnproblemer, angst og tankemylder, at han blev henvist til psykolog og blev sygemeldt.

Nævnet har herudover lagt vægt på, at forværringen af klagerens gener i 2020 efter det oplyste er sket i forbindelse med belastende omstændigheder i hans privatliv, og at der ikke er sikre oplysninger om, at det skyldes en mere grundlæggende forværring af klagerens psykiske lidelse.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der af de lægelige oplysninger ikke fremgår oplysninger, der klart understøtter, at klagerens psykiske lidelse og eventuelle forværringer af hans helbreds-mæssige tilstand er en følge af ulykkestilfældet den 23/8 2008.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings