

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 14. december 2022 blev i sag nr. 98640:

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 26/8 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Tilbage i december 2019 fik jeg afværget et selvmordsforsøg blandt mine daværende Jeg havde en [person] som ville springe ud ad vinduet fra 1-2 sal med hovedet først ned på en flisegang. Jeg nåede at få fat i [personen] og måtte med al min kraft holde ham og mig selv tilbage for ikke at falde med ud ad vinduet. Det var ikke muligt at tale med [personen], da han ikke var kontaktbar. Derfor kæmpede jeg alt hvad jeg kunne for at få ham ind og for at jeg ikke selv skulle falde ud ad vinduet med voldsomme skader til følge.

Jeg havde efterfølgende rigtig ondt i min ryg, ben og arme. Det tog ca. 1 mdr. før min krop var nogenlunde sig selv igen. Blev sygemeldt efter episoden og sagde efterfølgende op på arbejdspladsen.

Der var flere vidner til episoden, da det foregik i en undervisningssituation hvorved der var ca. 20 [personer] til stede.

Se evt. akterne fra sagen (AES) hvori episoden samt det efterfølgende forløb er beskrevet. AES har vurderet min méngrad til 5% da jeg har psykiske men efter oplevelsen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at mit forsikringsselskab anerkender min méngrad. Deres argument for ikke at jeg er omfattet af ulykkesforsikringen er at jeg ikke selv var i fare. Dette er ikke korrekt hvilket også er beskrevet i sagsakterne. Jeg var selv ved at falde ud ad vinduet og kæmpede med [personen]. Jeg går stadig til psykolog og oplever ofte at vågne om natten efter mareridt hvor jeg gennemlever episoden igen og igen."

Selskabet har i brev af 15/9 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"SAGSFREMSTILLING OG BEMÆRKNINGER TIL KLAGEN

Som **bilag A** fremlægges forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikringen, der var gældende på ulykkestidspunktet.

Selskabet modtog som oplyst af klager en anmeldelse om et ulykkestilfælde. Som **bilag B** fremlægges anmeldelsen. Klager oplyste i anmeldelsen, at en [person] forsøge at springe ud af et vindue, men blev holdt tilbage af klager, samt at klager efter at have kæmpet fysisk med ... om aftenen fik det dårligt psykisk og i øvrigt havde ondt i hele kroppen.

Klager har utvivlsomt været udsat for en voldsomt traumatiserende oplevelse, som er egnet til at give psykiske mén. På baggrund af den fysiske tilbageholdelse af ... var der efter selskabets vurdering tillige risiko for, at klager kunne have pådraget sig fysiske mén. På den baggrund anerkendte selskabet, at hændelsen på det foreliggende grundlag var omfattet af ulykkesforsikringen, og gjorde opmærksom på dækning af rimelige og nødvendige udgifter til fysioterapeut og kiropraktor. Anerkendelsen angik alene hændelsen, og det blev i anerkendelsen oplyst, at selskabet først kunne tage stilling til erstatningen, når sagen var afsluttet hos AES. Det fremgik desuden, at selskabet træffer afgørelse på baggrund af forsikringsbetingelserne, og at selskabet på den baggrund kunne nå til et andet resultat end AES. Anerkendelsen er vedlagt som **bilag C**.

Selskabet skrev ved en fejl en forkert skadedato i anerkendelsen, men den rette skadedato fremgår af mailen, hvor anerkendelsen var vedlagt, og spørgsmålet om skadedato har ikke givet anledning til tvivl eller uenighed.

Selskabet modtog herefter de lægelige akter, som blev fremlagt for selskabets rådgivende lægekonsulent med henblik på vurdering. På baggrund af lægekonsulentens vurdering traf selskabet afgørelse om, at der kunne ikke ske udbetaling, idet klager ikke havde fysiske mén, og idet de psykiske mén ikke var omfattet af forsikringsbetingelserne. Afvisningen er vedlagt som **bilag D**.

Det er ubestridt, at klager ikke har fået varige fysiske mén som følge af hændelsen, og tvisten angår derfor alene spørgsmålet om, hvorvidt det psykiske mén medfører dækning.

SELSKABETS STILLINGTAGEN

Det følger af forsikringsbetingelserne pkt. 5, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde defineres som en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

De nærmere betingelser for psykisk varigt mén, fremgår af pkt. 6.1.1.2, hvorefter psykisk varigt mén, der er en følge af et ulykkestilfælde, er dækket, hvis en af følgende betingelser er opfyldt (se nedenstående udklip):

Dækningen omfatter dig hvis,

- du har været udsat for alvorlig fysisk personskade,
- du har været udsat for et ulykkestilfælde, hvor du var i livsfare eller med fare for alvorlig fysisk personskade, uden samtidig fysisk skade,
- du var til stede, hvor et nært familiemedlem var i livsfare, blev udsat for alvorlig fysisk personskade eller afgik ved døden pga. et ulykkestilfælde.

For at opnå ret til erstatning for psykisk varigt mén er det ikke tilstrækkeligt, at der er tale om et ulykkestilfælde, som har medført mén, idet det tillige er et krav, at mindst én af ovenstående betingelser er opfyldt.

Selskabet lægger til grund, at [personen] ikke var et nært familiemedlem til klager. Det er en konkret vurdering, om en fysisk personskade kan anses for alvorlig, men det er selskabets opfattelse i denne situation, at den fysiske personskade ikke har været alvorlig. Selskabet lægger herved blandt andet vægt på, at den fysiske personskade ikke har været behandlingskrævende, og at den ikke har medført varigt mén. Det er derfor en betingelse, at der er tale om et ulykkestilfælde, som bragte klager i livsfare eller i fare for alvorlig personskade.

At holde fast i en person, som forsøger at springe ud ad et vindue, medfører ikke i sig selv livsfare eller fare for alvorlig fysisk personskade. En sådan fare ville i den pågældende situation alene opstå, hvis klager ikke havde mulighed for at give slip, såfremt det måtte vise sig, at han ikke var i stand til at holde [personen] tilbage.

Selskabet kan henvise til sag nr. 79.424, hvor klager forsøgte at få adgang til en brændende bygning for at redde dyr, men måtte opgive på grund af varmen. Arbejdsskadestyrelsen anerkendte, at der var tale om en arbejdsskade og fastsatte méngraden til 15 %. Nævnet fandt ikke, at klager havde været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet skal afslutningsvis gøre opmærksom på, at anerkendelsen af, at hændelsen på det foreliggende grundlag var omfattet af ulykkesforsikringen, ikke kan fortolkes således, at ethvert mén er dækningsberettiget uafhængigt af forsikringsbetingelserne. Anerkendelsen tager således alene stilling til, om hændelsen er at betragte som en ulykke og ikke til om hændelsen medfører en erstatning."

Klageren har i brev af 25/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig med mit forsikringsselskabs beskrivelse af episodens forløb.

Her er en kort beskrivelse af, hvad der skete ved vinduet:

Jeg kæmpede med ... for at holde ham tilbage fra vinduet. Her trak jeg kraftigt i ham. Da jeg fik ham trukket ind endte jeg med at stå imellem ham og vinduet, hvor han skubbede/pressede på for at komme tilbage til vinduet og ud. Jeg blev mast op mod det åbne vindue, da jeg ikke kunne holde ham tilbage. Jeg måtte bruge alle mine kræfter, holde fast i karmen samt sætte mit ene ben op mod væggen for at presse ham tilbage i rummet. Dette stod på et godt stykke tid, og jeg råbte til ham, at han skulle stoppe, men han var ikke kontaktbar. Da jeg langt om længe havde fået skubbet ham lidt tilbage, råbte jeg på hjælp hos de tilstedeværende Der kom 2 [personer] til undsætning. Den ene [person] hjalp mig med at skubbe og holde den selvmordstruede ... væk fra vinduet, og imens fik den anden [person] skubbet vinduet i og låst for det. Derefter stillede han sig foran det lukkede vindue.

Den selvmordstruede [person] faldt derefter om på gulvet og blev 'sort' i øjnene. Jeg satte mig ved siden af ham og holdt ham stadig med et fast greb. Han lå nu og rystede og dette stod på i lang tid. Efter ca. 45 min. kom der professionel hjælp i form af ...-reddere, der var blevet tilkaldt/ringet efter.

Jeg mener at jeg var i livsfare da jeg i en periode var yderst i vinduet og min ryg var presset ud af vinduet. Jeg havde derved ikke havde nogen mulighed for at komme væk fra stedet.

Det er ofte dette jeg oplever igen og igen som mareridt. Jeg vågner med et sæt og følger at jeg 'falder' og lander på ryggen på flisegangen neden under vinduet. Jeg går stadig til psykolog i håb om at disse mareridt ville aftage og der igen kunne blive muligt med en hel nats søvn.

Afslutningsvis vil jeg ytre mig om, at jeg finder det eksempel som forsikringsselskabet bruger om en person, der ville redde nogle dyr fra en brændende bygning ikke sammenligneligt med min sag. Min sag drejer sig jo ikke om en brændende bygning og dyr, men om et menneske, der er i livsfare.

Desuden foregik episoden imens jeg havde ... i lokalet med den pågældende Jeg løb ikke ind i et lokale og valgte at 'lege helt'."

Selskabet har i brev af 14/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"SELSKABETS STILLINGTAGEN TIL KLAGERS KOMMENTAR

Det hændelsesforløb, som klager beskriver i sin kommentar, afviger fra tidligere forklaringer. Det fremgår således af skadeanmeldelsen til selskabet, der er vedlagt som bilag B, at ... løb mod vinduet og var på vej ud ad vinduet, samt at klager løb efter og kun lige nåede at få fat i ... s ben. Den samme

forklaring fremgår af speciallægeerklæringen, der er vedlagt som bilag E, samt det af klager udfyldte

spørgeskema om psykiske skader til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der er vedlagt som bilag F.

Den oprindelige forklaring, som i flere anledninger er gentaget, må således lægges til grund, og klager har således ikke været i livsfare eller i fare for at pådrage sig alvorlig fysisk personskade.

Selvom klager ikke har været i fysisk livsfare eller i fare for at pådrage sig alvorlig fysisk personskade, anfægter selskabet på ingen måde, at klager har været udsat for en dybt traumatiserende oplevelse, som har forårsaget psykisk varigt mén. Dette medfører dog ikke ret til erstatning, idet psykisk varigt mén, i henhold til forsikringsbetingelserne, udelukkende medfører ret til erstatning såfremt mindst én af de tre meget specifikke betingelser er opfyldt, hvilket klager ikke har sandsynliggjort."

Til dette har klageren fremsendt brev af 21/10 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg kan kun igen påpege at jeg ikke er enig med mit forsikringsselskabs udlægning af hændelsen.

Jeg undrer mig over at forsikringsselskabet vælger at tage udgangspunkt i beskrivelsen som fremgår af 'Spørgeskemaet til mig fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring'. Dette skema er udfyldt og indsendt d. 11/6-2020. Men her fremgår det også at 'jeg kæmper med ... ved vinduet'.

Forsikringsselskabet siger at jeg kun har holdt fast i ... s ben. Det er rigtigt at jeg fik ham tilbage i [rummet] via træk i hans ben, men derfor sluttede hans selvmordsforsøg jo ikke.

Hvis forsikringsselskabet tog sig tid til at læse erklæring fra psykolog ... skrevet d. 28/7-2020 så fremgår det at der var meget tumult og at jeg måtte bruge hele min fysik for at stoppe Denne tumult fortsatte efter at ... var trukket tilbage fra vinduet og ind i [rummet] og derved kom jeg til at stå i en situation hvor jeg var yderst i vinduet og måtte presse ham tilbage. (se vedlagte erklæring fra psykolog). Desuden er der vidner til hele forløbet.

Jo længere tid der går og jo mere jeg får episoden på afstand jo flere ting kommer der frem fra dagens forløb. Jeg har ikke været i stand til at huske alt hvad der har været foregået lige efter episoden da min hjerne har haft lukket ned og kun tænkt på at overleve. Det har taget mig næsten 3 år at nå hertil hvor jeg er nu.

Jeg går stadig hos den samme psykolog for at få bearbejdet hele hændelsen og der kommer stadig nye brudstykker frem fra episoden.

Jeg undrer mig desuden også over at forsikringsselskabet vælger at bruge erklæringen fra psykiater ... dateret den 18/2-2021, idet der ligger en nyere og opdateret erklæring fra 30/3-2022 fra selv samme psykiater. Så hvorfor vælger man som forsikringsselskab kun at forholde sig til nogle af de første dokumenter som der er lavet og indsendt i sagen når AES vælger at få lavet nye og opdateret for derved at kunne træffe en ordentlig og retfærdig afgørelse."

Hertil har selskabet i brev af 4/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"I forhold til forklaringer, tager selskabet udgangspunkt i skadeanmeldelsen, speciallægeerklæringen og spørgeskemaet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som alle indeholder den samme forklaring. Der fremgår i øvrigt intet af psykologerklæringen af 28. juli 2020, som indikerer, at klager skulle have været i livsfare. Det fastholdes derfor, at klager ikke er berettiget til erstatning for varigt psykisk mén, jf. forsikringsbetingelserne.

Selskabet er ikke i besiddelse af erklæringen fra Psykiater ... af 30. marts 2022. Årsagen til, at selskabet lægger vægt på de første forklaringer er, at disse har den nærmeste tidsmæssige sammenhæng med hændelsen. Såfremt der senere ændres forklaring, lægges der vægt på den forklaring som har nærmest tidsmæssig tilknytning til hændelsen.

Det er dog vigtigt for selskabet, at klager er klar over, at selskabet har fuld forståelse for, at der er tale om en dybt traumatiserende oplevelse, som har givet varigt psykisk mén. Afvisningen er derfor ingenlunde begrundet i, at klager ikke har fået mén, men alene at den pågældende hændelse/skadeårsag ikke er en del af forsikringens dækning."

Heroverfor har klageren i brev af 9/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg synes ikke at det er fair at man tager udgangspunkt i de første udtalelser når hændelsen handler om et psykisk mén. Enhver ved at efter et traume så vil der være ting som man har 'glemt'. Disse ting dukker ofte op efter en rum tid.

Hvordan havde Forsikringsselskabet forholdt sig hvis skaden havde været fysisk (f.eks. en rygska-
de) og man havde været til undersøgelse for dette kort tid efter hændelsen. De første par under-

søgelse viste ikke noget men efter ca. 2 år så viser det sig, at man har fået en skade som udløser men. Vil Forsikringsselskabet så kun forholde sig til de første undersøgelser man har fået foretaget?

Mennesker reagerer forskelligt på psykiske traumer og i mit tilfælde har min hjerne lukket ned for nogle af de voldsomme ting som foregik ved vinduet. Dette er en meget normal reaktion. Her vil det tage tid at få forarbejdet hændelsen igen og igen. Hver gang jeg har været til psykolog, så dukker der nye glimt op fra dagen.

Ang. Psykologudtalelsen som jeg tidligere har vedhæftet der fremgår det desuden at der var en del tumult ved vinduet. Det er denne tumult som jeg nu har haft mulighed for at få sat ord på, da det nu er muligt at snakke om dette hos psykologen.

Jeg har flere gange omtalt at der er vidner/... som overværede hændelsen. Hvorfor ønsker man ikke at få dem i spil?

Jeg kan ikke rigtig bruge at forsikringen anerkender selve hændelsen når de ikke vil anerkende min forklaring om hændelsen efter et længere terapiforløb!"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens skadeanmeldelse af 10/3 2021, selskabets afgørelser af 11/3 2021 og 19/8 2022, speciallægeerklæring af 18/2 2021 fra speciallæge i psykiatri, udfyldt spørgeskema fra klageren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/6 2020, udtalelse fra psykolog af 28/7 2020 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser begge af 27/7 2022 og forsikringsbetingelser nr. 65 af januar 2019. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens skadeanmeldelse af 10/3 2021 fremgår bl.a.:

"Skadesdato og skadessted

Dato: 19/12-2019

...

Hvordan opstod uheldet? Hvilken Kropsdel er der skade på og hvilke gener har kunden?

Jeg havde undervisning på min daværende arbejdsplads Jeg underviste ca. [antal] ... i et ... lokale på 1. sal. Normalt var vi 2 ... på i undervisningen pga. det høje ... antal, men min kollega var syg denne dag.

Der var en [person] som man fra [arbejdspladsens] side ikke ønskede skulle fortsætte sit grundforløb efter ... ferien. Men da jeg havde en ok relation til [personen] bad [arbejdspladsen] mig om at prøve at forklare [personen] at han desværre ikke skulle tilbage til sit studie efter ... ferien. ... fra [arbejdspladsen] havde et par dage forinden prøvet at forklare [personen] [arbejdspladsens] beslutning dog uden held.

[Personen] var ca. 2 meter høj og kraftig af bygning.

Jeg satte ... i gang med noget ... arbejde. Da ... var gået i gang med deres arbejde kom omtalte [person] op til mig ved mit bord. Han satte sig ned og virkede lidt trist og uforstående overfor [ar-

bejdspladsens] valg. Jeg prøvede på alle mine pædagogiske måder at forklare ham, at det nok var en god beslutning som [arbejdspladsen] havde taget og at han jo altid kunne starte på uddannelsen igen.

På denne besked reagerede han ved at banke sit hoved kraftigt ned i mit bord flere gange. Han begyndte at bløde. Derefter rejste han sig hurtigt op og løb hen til et vindue og åbnede det. Han var på vej ud af det. Jeg nåede lige at få fat i hans ben (hang med hovedet ud ad vinduet nedad mod flisebelægning) og måtte af alle mine kræfter prøve at trække ham ind igen. Han kæmpede meget imod og sagde at han vil dø.

Det lykkes langt om længe efter en del fastholdelse at få ham ind og lagt ned på gulvet. Han er ikke kontaktbar i ca. 45 min. Han er total sort i øjnene. Han ryster over hele kroppen. Der er undervejs kommet en kollega til stede og vedkommende har ringet efter hjælp. Jeg troede at det var 112 man havde kontakten men det viste sig at være en akutbehandler som skulle køre fra ... til ... Dette tog 45min.

Først da behandleren kommer lykkes det at få rigtig kontakt til [personen] og behandleren tager over. Jeg og resten af [de underviste] bliver derefter sendt hjem.

Jeg fik det rigtig dårligt om aftenen både psykisk og fysisk. Jeg havde ondt i hele kroppen pga. min kamp med at holde ham fast og trække ham ind ad vinduet igen.

Psykisk begyndte jeg at græde og jeg tog kontakt til en psykologrådgivning som jeg havde fået udleveret et kort på fra [arbejdspladsen] inden jeg blev sendt hjem den dag.

Jeg får en tid hos Psykolog d. 23/12-19.

Jeg var derefter sygemeldt indtil sommeren 2020 hvor jeg bad om at blive opsagt da jeg ikke kunne vende tilbage til pågældende arbejdsplads pga. mine efterfølgende psykiske skader.

Jeg har stadig rigtig svært ved at sove. Jeg har svært ved at koncentrere mig og jeg bliver nemt irriteret. Husker ikke så godt. Har svært ved nærhed fra mine nærmeste.

Har ikke den samme energi som før ulykken og har derfor også taget fysisk på. Jeg oplever at få angstanfald f.eks. når jeg skal køre over en bro. Jeg har været nødsaget til at få stemningsstabiliserende medicin. Dette virker dog ikke optimalt."

Af speciallægeerklæring af 18/2 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår bl.a.:

"Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anmodet om en psykiatrisk speciallægeerklæring: [Klageren] var den 19.12.2019 udsat for en voldsom hændelse under sit arbejde som ... på [arbejdspladsen], en En [person] forsøgte at springe ud ad vinduet for at begå selvmord.

...

Han har taget 10-15 kilo på siden hændelsen og tilskrives det et lavere aktivitetsniveau.

...

AKTUELLE

Den 19.12.2019 skulle [klageren] forsøge at forklare en [person], at ledelsen havde truffet beslutning om, at [personen] ikke kunne fortsætte sin uddannelse. [Klageren] var ikke selv enig i denne beslutning, men gjorde alligevel sit bedste for at forklare [personen] om årsagen. ... Han forsøgte at forklare ham, at der måske var en risiko, at han ikke kunne bestå eksamen.

[Klageren] sad sammen med [personen] ved et bord. Midt under samtalen gav [personen] sig pludselig til at dunke hovedet ned i bordet. [Klageren] kunne ikke komme i kontakt med ham og pludselig rejste [personen] sig og gik hen til vinduet. [Personen] råbte, at han ville begå selvmord.

[Personen] var halvvejs ude igennem vinduet, da [klageren] fik fat i hans ben. Han fik hjælp af en anden [person2] til at trække [personen] ind i sikkerhed. De fik lagt [personen] på gulvet. Han blødte i panden og rystede over hele kroppen og var 'sort i øjnene'. [Klageren] kunne ikke få kontakt med ham. En kollega ringede efter en akutbehandler. [Klageren] troede, at hun havde ringet 112, men i stedet havde hun ringet efter en akutbehandler, der skulle køre fra ... til Derfor var [klageren] efterladt med [personen] i meget lang tid. Først efter 45 minutter kunne [klageren] få kontakt med ham.

Da hjælpen kom, fik [klageren] stukket et kort i hånden med oplysninger om psykologhjælp. Han tog hjem, men om aftenen brød han fuldstændig sammen.

[Klageren] fik en tid til den første psykologsamtale den 23.12.2019. ...

[Klageren] havde store søvnproblemer. Han havde smerter i arme og ben og en dunkende hovedpine i baghovedet. Han genoplevede episoden igen og igen. Han var plaget af skyldfølelse, men også tanker om at han selv kunne være røget ud ad vinduet, da han greb fat i [personens] ben. Søvnproblemerne har ikke fortaget sig. Han vågner stadig 4-6 gange hver eneste nat.

Han føler, at han har forandret sig meget. Han er blevet mere stille og føler sig sommetider nærmest følelseskold. Han har svært ved at klare nærhed og har svært ved at give sin hustru en omfavelse. Han er meget bange for at miste hende og tør næsten ikke nærme sig hende. Han føler sig træt og er aldrig udhvilet om morgenen. Han er irriteret og føler ikke, at han har samme tålmodighed som før. Han er blevet glemsom og har flere gange oplevet, at han taber tråden, når han underviser. Han har sværere ved at koncentrere sig og kan ikke længere læse bøger. Han har en underlig indre uro, og af og til oplever han deciderede angstanfald. For eksempel har han svært ved at køre over en bro. Han opdagede det første gang, da han var på vej til sit nye job Midt på broen oplevede han pludselig voldsom trykken i brystet, hjertebanken og svedeture, og det føltes som om, synet svigtede.

Han kan også opleve angst midt i undervisningen. Det gør ham meget utryg. Han undskylder sig over for ... ved at sige, at han har brug for at gå på toilettet eller hente en kop kaffe.

[Klageren] kan slet ikke nærme sig [arbejdspladsen]. Også når han tænker på [arbejdspladsen], får han det dårligt. Han får blandt andet voldsom hovedpine. Han føler ikke, at der har været fremgang i hans tilstand siden sommeren 2020. Hans aktivitetsniveau er dalet meget. Han forsømmer køkkenhaven og motionerer ikke som tidligere. Før i tiden løb han 10 kilometer flere gange ugentligt, og han cyklede også ofte lange ture. Nu har han svært ved at finde glæden i noget som helst.

MEDICIN

I efteråret 2020 blev [klageren] ordineret Seroxat 20 mg dagligt. [Klageren] tog dog aldrig medicinen. Han syntes ikke, han havde behov for medicin selvom han havde det dårligt.

I december 2020 fik han ordineret Citalopram 10 mg dagligt. Han har selv øget dosis til 20 mg dagligt og oplever, at det har hjulpet lidt. Han føler, at humøret er blevet bedre, men han har ikke oplevet effekt på angsten.

...

OBJEKTIVT PSYKISK.

[Klageren] er lettere overvægtig. Han virker meget beskeden og tilbageholdende, men han er venlig og imødekommende. Han er ikke grådlabil, men virker lidt trist. Han er hverken appellerende eller aggraverende. Han redegør sammenhængende for sin situation.

KONKLUSION

Det drejer sig om en [i 30'erne] mand, der under sit arbejde som ... på ..., oplevede en [person] forsøge selvmord ved at springe ud ad et vindue. [Klageren] har siden haft psykiske symptomer. De første måneder efter episoden havde han meget voldsomme symptomer, og han var sygemeldt i et halvt år. Efterhånden fik han det lidt bedre, men siden sommeren 2020 har han ikke fået det bedre. Han har fortsat søvnproblemer, koncentrations- og hukommelsesbesvær. Han er trist og irriteret og har udviklet angstanfald. [Klageren] har fået nyt job, som han har fungeret i siden sommeren 2020, men glæden ved arbejdet er ikke den samme som før, og han synes ikke, at han fungerer lige så godt som tidligere, men indtil videre har han klaret sit job. Heller ikke i privatlivet har han samme funktionsniveau som før.

[Klageren] har symptomer forenelige med en belastningsreaktion, uspecificeret, F 43.9.

Der har ikke været konkurrerende forhold, der har haft indflydelse på symptomernes udvikling.

Det vurderes, at udsigten til bedring er beskeden, og at tilstanden må anses som stationær."

Af udfyldt spørgeskema fra klageren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/6 2020 fremgår bl.a.:

"Oplysninger om hvordan du kom til skade

...

Hvordan blev du så psykisk belastet?

Jeg var i gang med min undervisning af ... på 2.sal. Lige pludselig kommer der en [person] op til mig ved mit kateter og han er meget trist og vred. [Personen] har dagen forinden fået at vide, at han ikke kan fortsætte med sin uddannelse.

Jeg prøver at tale med ham, men han banker kraftigt sit hoved ned i mit bord, hvorefter han løber hen til et vindue og åbner det. Jeg når lige at få fat i hans ben. Han hænger med hovedet nedad. Vi

kæmper ca. et par minutter, hvor han gør alt for, at jeg skal slippe mit tag om hans ben. Til sidst lykkes det at få ham tilbage, og jeg lægger ham på gulvet ([personen] er 1,90m høj og kraftig af bygning) Han er ikke kontaktbar og han ryster over hele kroppen. Efter ca. 15-20 min. lykkes det mig at få ham vækket. Han har en kraftig bule i hovedet efter hans slag mod bordet inden hans selvmordsforsøg. Han udtaler at han ikke ønsker at leve mere.

Efter 40 min. ankommer der en akutbehandler til stedet og tager over.

Undervisningen aflyses, ... fra ... sendes hjem.

Jeg tager også hjem pga. kraftig hovedpine, ondt i kroppen, øm i ryggen og armene.

...

Dit helbred

Hvilke symptomer fik du efter episoden?

Jeg var selvfølgelig rystet. Jeg tog hjem kort tid efter episoden. Da jeg kom hjem brød jeg sammen i voldsom gråd, og jeg begyndte at ryste. Jeg havde ondt i kroppen efter min 'fysiske kamp' med [personen].

Jeg tog kontakt til psykologisk rådgivning og fik aftalt et psykologforløb med første samtale d.23/12-2019.

Efter episoden havde jeg rigtig svært ved at sove og havde et meget kraftigt tankemylder.

Desuden fik jeg migræneanfald.

Hvilke symptomer har du nu som følge af episoden?

Jeg har problemer med min hukommelse.

Har stadig svært ved at sove igennem om natten. Vågner op flere gange i løbet af en nat.

Har mareridt.

Har svært ved at overskue flere ting på en gang.

Er ekstra følsom ved f.eks. lyde og pludselige bevægelser.

Manglende overskud til sociale arrangementer - selv simpelt kaffebesøg.

Min kone og børn siger ofte, at jeg snerrer og virker sur og irriteret - det er ellers ikke min mening, men jeg kan godt se at de har ret.

Hvornår fik du symptomer som følge af episoden?

Søvnløsheden og de fysiske smerter kom dagen efter episoden.

Migræne, snerren mm er kommet til lidt efter lidt.

...

Efter skaden

...

Hvorfor er du ikke i arbejde?

Jeg har indledt en fratrædelsesordning med [arbejdspladsen], da jeg får det ekstra dårligt psykisk/fysisk, når jeg taler om stedet eller skal befinde mig på stedet.

Jeg har været til samtaler på [arbejdspladsen] og efterfølgende får jeg flere dage med ekstrem dårlig søvn og mit humør bliver meget påvirket af dette. Jeg har endvidere drøftet dette med min psykolog, og han mener, at det er yderst 'usundt' for mig at fortsætte med at arbejde på [arbejdspladsen]. Specielt med symptomer efter så mange måneder hjemme på sygemelding."

Af udtalelse fra psykolog af 28/7 2020 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"På given foranledning kan jeg oplyse, at ovennævnte [klageren], siden d. 23.12.19 og frem til i dag, har konsulteret mig i alt 6 gange i min klinik i ... i forbindelse med en intens og yderst belastende oplevelse med en [person] på [arbejdspladsen], (...) som [klageren] arbejdede på som Det skal i sammenhæng hermed indskydes, at den nævnte oplevelse formentlig kunne have været undgået, hvis [klagerens] foresatte havde lyttet til de advarsler og rådgivning vedrørende [personen], som han forud ellers havde givet dem, men som de valgte at se bort fra.

Kort beskrevet drejede det sig om en [person] på knap to meter, der var under udredning for autisme, og som ledelsen imod [klagerens] anbefalinger, ikke ønskede skulle fortsætte i indeværende år som Det blev dog [klagerens] lod at måtte meddele det til [personen], der reagerede med at hamre sit hoved til blods på skrivebordet, og efterfølgende forsøgte at suidere ved at hoppe ud ad vinduet fra 1. sals højde. Det lykkedes heldigvis [klageren] med hele sin fysik og pædagogiske erfaring at forhindre [personen] i hans forehavende, dog først efter megen tumult og fysisk og psykisk ubehag. Efterfølgende var [klageren] meget rystet og ramt af oplevelsen.

Ifølge [klageren] var det mest ubehagelige dog den oplevelse af magtesløshed, han havde i forhold til det, han var ansat til, nemlig hjælpe Her måtte han i stedet overbringe en for [personen] så ubehagelig en nyhed, han ikke var i stand til at rumme eller tackle på anden vis, end at forsøge at tage sit eget liv. At skulle forsvare og videregive en sådan besked, som man ikke selv kan stå inde for, er for så vidt svært nok. Også at hjælpe [personen] til at tro på, at den trufne beslutning er til hans eget bedste, når man ikke selv tror på det, er absolut heller ikke let. Det er dog ofte ... så lod at måtte skulle dette, det er dog heldigvis yderst sjældent, at ... forsøger at tage deres eget liv herefter, hvilket siger noget om sagens alvorlige karakter.

Efterfølgende var [klageren] naturligvis yderst negativt påvirket af episoden, så meget at det blev relevant med professionel hjælp. Han beskrev således ved vores første samtale en række symptomer, der også ses bl.a. ved stress og depression samt PTSD, såsom kortluntethed, søvnbesvær, hovedpine, rastløshed, skyldfølelser, reduceret selvværd og livskvalitet mv.

I dag synes [klageren] at være kommet noget videre i forhold til oplevelsen, der dog altid formentlig vil sidde som et varigt stressmoment og minde i ham, han skal bruge ekstra energi til at forsøge at distancere sig fra.

Det er i sammenhæng med alt ovenstående undertegnedes vurdering, at [klageren] mere eller mindre uforskyldt blev involveret i en arbejdsmæssig og traumatisk oplevelse, der formentlig godt kunne være undgået, hvis man fra ledelsens side havde valgt at tackle situationen anderledes og lyttet til de erfaringer, som [klageren] havde om [personen], men som man valgte at se bort fra. På den måde svigter man også sin ansatte og skaber muligheder for traumatiske oplevelser lig den, som [klageren] som beskrevet var udsat for."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser begge af 27/7 2022 fremgår bl.a.:

"Afgørelse: Din skade kan anerkendes som en arbejdsskade

Vi skriver til dig, fordi vi har truffet afgørelse i din arbejdsskadesag om hændelsen den 19. december 2019. Vi har anerkendt følgende skade som arbejdsskade:

- Tilpasningsreaktion

...

Begrundelse for afgørelsen

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold, det foregår under.

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

- der var fare for menneskeliv (eget eller andres),
- man er udsat for vold,
- man er truet, herunder om der var risiko for at truslen ville blive ført ud i livet.

Ulykke den 19. december 2019 er en arbejdsskade.

Vi vurderer, at skaden i form af tilpasningsreaktion med gener i form af blandt andet uro, hovedpine, søvnbesvær og ubehag er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde var udsat for en psykisk belastende hændelse.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af anmeldelsen og spørgeskema udfyldt af dig, at du den 19. december 2019 var udsat for en hændelse, da du var i færd med undervisning af ... på 2. sal. En ...-årig nedtrykt [person] opsøgte dig med beskeden om at vedkommende ikke kunne fortsætte sin uddannelse. [Personen] bankede kraftigt sit hoved ned i dit bord og løb derefter hen til et vindue og åbnede det for at springe ud. Du nåede at få fat om [personens] ben, hvortil [personen] hang med hovedet nedad. [Personen] kæmpede cirka 1 minut med at få dig til at slippe grebet. Det lykkedes til sidst at få [personen] tilbage gennem vinduet. [Personen] var herefter ikke kontaktfar, men rystede over hele kroppen. Du fik [personen] til bevidsthed efter cirka 15-20 minutter og efter yderligere 40 minutter ankom en akutbehandler til ...lokalet og tog over.

Du aflyste undervisningen og tog også selv hjem grundet kraftig hovedpine og ømhed til kroppen. Du brød sammen i gråd derhjemme, og begyndte at ryste.

Du opsøgte psykolog 23. december 2019, hvor du klagede over tankemylder, søvnbesvær og migræneanfald.

Du kontaktede endvidere praktiserende læge den 6. februar 2020 grundet vedvarende psykiske gener.

Det er indgået i vurderingen, at der var tale om en voldsom hændelse, hvor en [person] forsøgte at begå selvmord. Vi har lagt afgørende vægt på, at du var årsag til at selvmordsforsøget blev afværget, hvorfor vi finder den egnet til at medføre en tilpasningsreaktion med gener i form af uro, hovedpine, søvnbesvær og ubehag.

For at en psykisk skade kan anerkendes som en arbejdsskade kræves, at der er påvist en psykisk sygdom eller behandlingskrævende psykiske symptomer, hvorved der så vil være tale om en psykisk personskade i arbejdsskadesikringslovens forstand. Dette har ankestyrelsen fastslået i principafgørelse 24-15.

Vi har endvidere lagt vægt på, at du har modtaget behandling ved psykolog, hvoraf det af journalen fremgår, at du 7 måneder efter hændelsen, fortsat har psykiske gener i nogen grad.

Derfor anerkender vi din tilpasningsreaktion med psykiske gener i form af blandt andet uro, hovedpine, søvnbesvær og ubehag som en arbejdsskade."

Og

"Afgørelse: Du får godtgørelse for varigt mén Vi skriver til dig, fordi vi har truffet afgørelse om varigt mén som følge af din arbejdsskade. Det drejer sig om uspecificeret belastningsreaktion. Vi har afgjort, at du har et mén efter arbejdsskaden på 5 %, og at du får 47.525 kr. udbetalt i godtgørelse.

...

Begrundelse for afgørelsen

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Psyriske skader efter vold eller chok	Uspecificeret belastningsreaktion	J.2.1.

Efter tabellens punkt J.2.1. vurderes lettere uspecificeret belastningsreaktion, til 5 %.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge speciallægeerklæring modtaget den 4. april 2022, udfærdiget den 30. marts 2022, oplever du at være mere følelseskold efter hændelsen. Du oplever, at du hverken kan mærke positive eller negative følelser. Du oplever derudover at have svært ved intimitet samt når mennesker kommer for tæt på dig, får du et angstanfald. Du angiver derudover, at du har et øget søvnbehov.

Ydermere fremgår det af speciallægeerklæringen, at du husker dårligere end tidligere, hvilket resulterer i, at du oftest står foran en ... og ikke kan huske hvad du vil sige. Du oplyser også, at du til tider har svært ved at udtale ord samt koncentrationsbesvær.

Derudover er du blevet mere uopmærksom og oplever også irritabilitet. Du nævner i denne sammenhæng et eksempel hvor du bliver irriteret på dine egne børn i situationer hvor du ikke selv synes det er rimeligt. Du er ikke længere i stand til at være rummelig eller hjælpsom. Slutteligt fortæller du, at du føler dig trist og har svært ved at finde lyspunkter i dit liv. Du har ikke overskud til fysisk arbejde grundet din vægtøgning og knæproblemer.

Du føler at du personlighedsmæssigt er helt forandret.

På baggrund af ovenstående er det vores lægefaglige vurdering, at dine gener svarer til punktet i tabellen, fordi du har kognitive forstyrrelser, søvnforstyrrelser, angst samt stemningssvingninger.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til 5 %."

Af forsikringsbetingelser nr. 65 af januar 2019 fremgår bl.a.:

"6. Hvilke skader dækker forsikringen

...

6.1.1.2. Psykisk varigt mén

Forsikringen dækker psykisk varigt mén der er en følge af et ulykkestilfælde.

Dækningen omfatter, hvis du

- har været udsat for alvorlig fysisk personskade
- du har været udsat for et ulykkestilfælde, hvor du var i livsfare eller med fare for alvorlig fysisk personskade, uden samtidig fysisk skade
- du var til stede, hvor et nært familiemedlem var i livsfare, blev udsat for alvorlig fysisk personskade eller afgik ved døden pga. et ulykkestilfælde"

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, var den 19/12 2019 udsat for et ulykkestilfælde, hvor han fastholdt og trak en selvmordstruet person tilbage gennem et vindue på 1. -2. sal. Klageren anmeldte den 10/3 2021, at han havde psykiske gener efter ulykkestilfældet. Klageren kræver dækning for varigt mén og har anført, at méngraden i arbejdsskadesagen af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er fastsat til 5 % for psykiske gener. Han har anført, at han opfylder betingelserne for dækning for psykisk mén, at han var i livsfare, da han var ved at falde ud ad vinduet, og at han måtte kæmpe med personen, som ville begå selvmord. Da klageren fik trukket personen ind, endte klageren med at stå imellem personen og vinduet, og personen pressede på for at komme tilbage til og ud ad vinduet. Klageren blev mast op mod det åbne vindue, da klageren ikke kunne holde personen tilbage. Han måtte bruge alle sine kræfter, holde fast i karmen samt sætte sit ene ben op mod væggen for at presse personen tilbage i rummet. I en periode var klageren yderst i vinduet, og hans ryg var presset ud ad vinduet, og han havde derfor ikke nogen mulighed for at komme væk fra stedet. Klageren havde meget ondt i ryg, ben og arme i ca. 1 måned efter ulykken.

Selskabet har anerkendt hændelsen som et dækningsberettigende ulykkestilfælde, men har afvist at yde dækning for varigt psykisk mén med henvisning til, at klageren ikke opfylder forsikringsbetingelserne herfor, jf. punkt 6.1.1.2. Selskabet har anført, at klageren ikke har været udsat for alvorlig fysisk personskade og heller ikke har været udsat for et ulykkestilfælde, hvor han var i livsfare eller med fare for alvorlig fysisk personskade, uden samtidig fysisk skade. Selskabet har videre anført, at klagerens beskrivelse af hændelsesforløbet under sagens behandling i ankenævnet afviger fra tidligere forklaringer, og at der skal tages udgangspunkt i klagerens forklaring i anmeldelsen, speciallægeerklæringen og spørgeskemaet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har den nærmeste tidsmæssige sammenhæng med ulykken.

Af spørgeskema besvaret af klageren fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/6 2020 fremgår det, at "Jeg var i gang med min undervisning af ... på 2.sal ... Jeg prøver at tale med ham, men han banker kraftigt sit hoved ned i mit bord, hvorefter han løber hen til et vindue og åbner

det. Jeg når lige at få fat i hans ben. Han hænger med hovedet nedad. Vi kæmper ca. et par minutter, hvor han gør alt for, at jeg skal slippe mit tag om hans ben. Til sidst lykkes det at få ham tilbage, og jeg lægger ham på gulvet ([personen] er 1,90 m høj og kraftig af bygning). Han er ikke kontaktbar og han ryster over hele kroppen. Efter ca. 15 - 20 min. lykkes det mig at få ham vækket. Han har en kraftig bule i hovedet efter hans slag mod bordet inden hans selvmordsforsøg. Han udtaler at han ikke ønsker at leve mere. Efter 40 min. ankommer der en akutbehandler til stedet og tager over ... **Hvilke symptomer fik du efter episoden?** ... Jeg havde ondt i kroppen efter min 'fysiske kamp' med [personen] ... Desuden fik jeg migræneanfald".

Af udtalelse fra psykolog af 28/7 2020 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Kort beskrevet drejede det sig om en [person] på knap to meter, der var under udredning for autisme,, der reagerede med at hamre sit hoved til blods på skrivebordet, og efterfølgende forsøgte at suicidere ved at hoppe ud ad vinduet fra 1. sals højde. Det lykkedes heldigvis [klageren] med hele sin fysik og pædagogiske erfaring at forhindre [personen] i hans forehavende, dog først efter megen tumult og fysisk og psykisk ubehag".

Af speciallægeerklæring af 18/2 2021 fra speciallæge i psykiatri fremgår det, at "En [person] forsøgte at springe ud ad vinduet for at begå selvmord ... [Klageren] kunne ikke komme i kontakt med ham og pludselig rejste [personen] sig og gik hen til vinduet. [Personen] råbte, at han ville begå selvmord. [Personen] var halvvejs ude igennem vinduet, da [klageren] fik fat i hans ben. Han fik hjælp af en anden [person2] til at trække [personen] ind i sikkerhed. De fik lagt [personen] på gulvet. Han blødte i panden og rystede over hele kroppen og var 'sort i øjnene'. [Klageren] kunne ikke få kontakt med ham ... Derfor var [klageren] efterladt med [personen] i meget lang tid. Først efter 45 minutter kunne [klageren] få kontakt med ham ... [Klageren] havde store søvnproblemer. Han havde smerter i arme og ben og en dunkende hovedpine i baghovedet. Han genoplevede episoden igen og igen. Han var plaget af skyldfølelse, men også tanker om at han selv kunne være røget ud ad vinduet, da han greb fat i [personens] ben. Søvnproblemerne har ikke fortaget sig. Han vågner stadig 4-6 gange hver eneste nat ... KONKLUSION ... [Klageren] har symptomer forenelige med en belastningsreaktion, uspecificeret, F 43.9.".

Af klagerens skadeanmeldelse af 10/3 2021 fremgår det, at "Jeg underviste ca. [antal] ... i et ... lokale på 1. sal ... [Personen] var ca. 2 meter høj og kraftig af bygning ... Derefter rejste han sig hurtigt op og løb hen til et vindue og åbnede det. Han var på vej ud af det. Jeg nåede lige at få fat i hans ben (hang med hovedet ud ad vinduet nedad mod flisebelægning) og måtte af alle mine kræfter prøve at trække ham ind igen. Han kæmpede meget imod og sagde at han vil dø. Det lykkes langt om længe efter en del fastholdelse at få ham ind og lagt ned på gulvet. Han er ikke kontaktbar i ca. 45 min. Han er total sort i øjnene. Han ryster over hele kroppen ... Dette tog 45min. Først da behandleren kommer lykkes det at få rigtig kontakt til [personen] og behandleren tager over ... Jeg fik det rigtig dårligt om aftenen både psykisk og fysisk. Jeg havde ondt i hele kroppen pga. min kamp med at holde ham fast og trække ham ind ad vinduet igen".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 27/7 2022 fremgår det, at klageren blev tilkendt varigt mén på 5% som følge af ulykken som følge af varige psykiske gener.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1.2 fremgår det, at "forsikringen dækker psykisk varigt mén der er en følge af et ulykkestilfælde. Dækningen omfatter, hvis du • har været udsat for alvorlig fysisk personskade • du har været udsat for et ulykkestilfælde, hvor du var i livsfare eller med fare for alvorlig fysisk personskade, uden samtidig fysisk skade ...".

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren har godtgjort, at han ved ulykkestilfældet var i fare for alvorlig fysisk personskade. Han har derfor ret til dækning for psykisk varigt mén. Selskabet skal på denne baggrund genoptage sagen og opføre og udbetale godtgørelse for psykisk mén til klageren i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at klageren forhindrede den selvmordstruede i at falde ud ad vinduet i nogle meters højde ved at holde fast i ham og få ham tilbage gennem vinduet. Nævnet har også lagt vægt på, at den selvmordstruede i et par minutter kæmpede imod, at den selvmordstruede var en stor person, og at klageren ikke formåede at

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

98640

etablere kontakt med vedkommende, hvilket understøtter, at der var tale om en meget uregelmæssig situation, der kunne have udviklet sig med yderligere alvorlig fare for klageren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Storstrøms Forsikring, skal genoptage sagen og opgøre og udbetale godtgørelse for psykisk mén til klageren i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Godtgørelsen forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen