

# Psykisk invaliditet som ulykkestilfælde i dansk forsikringsret

Af CAMILLA SYLVEST

*Denne opgave fokuserer på psykiske skader indenfor forsikringsrettens ulykkesbegreber.*

*International forsikringsret inddrages som sammenligning. Psykiske arbejdsskader er blevet godkendt i Norge, ligesom i Danmark.*

*I opgaven behandles arbejdsskader efter Arbejdsskadesikringsloven, herunder differenceerstatning mht. dækning efter Erstatningsansvarsloven, samt en gennemgang af psykiske arbejdsskader, både som ulykke og som godkendt erhvervs sygdom, idet der drages sammenligning til forsikringsretten.*

*Opgaven belyser desuden en begrænset retspraksis samt omfattende praksis på området fra "Ankenævnet for forsikring", hvoraf udledes, at de fleste sager omhandler politibetjente. Det konkluderes, at ingen politibetjente får medhold. Der gives dog medhold i dækningen af post-traumatic stress disorder (PTSD) i nogle sager. Overordnet er det kun, hvis man har været i fare for personskade, at forsikringselskaberne dækker et dokumenteret PTSD. "Ulykken" skal selvfølgelig være pludselig og opfylde de øvrige betingelser for at være en "ulykke" i forsikringsretlig forstand, hvilket ofte giver det egentlige problem med psykiske skader, herunder om psykisk skade er "beskadigelse af legemet".*

*Det konkluderes, at det er PTSD som alle får som psykisk skade, og PTSD gennemgås samt muligheden for simulation. Det kan konkluderes, at det er teknisk muligt at simulere PTSD, men det er meget svært, eftersom man har metoder/tests, der afslører en evt. simulation. Udsagn fra psykologer samt psykologi inddrages i denne del af analysen.*

*En samfundsmæssig analyse af baggrunden for psykiske skader inddrages.*

*This thesis has focus on psychological damages as an "accident" in Danish insurance law.*

*International insurance law is included as a comparison. Psychological work damages have been approved in Norway as well as in Denmark.*

*In the thesis work damages are explained in relation to The Danish Workers Compensation Act (ASL), including difference liability compensation in relation to The Danish Liability for Damages Act (EAL), and an explanation of mental work damages, both as an accident and as an approved work illness, drawing a comparison to the insurance law. The thesis also shows a limited case law from the Danish Courts and extensive case law from "Ankenævnet for forsikring", concluding that most cases involves policemen. It is concluded that "Ankenævnet for forsikring" always decide against the policemen.*

*However, there are some cases where the insurance companies cover post traumatic stress disorder (PTSD). You have to have been in danger of personal injury before the insurance companies cover a documented PTSD. The “accident” has to be sudden, of course, as well as the other conditions for being an “accident” in insurance law has to be present, which often is the real problem with psychological damages, including if psychological damage in fact is “damage to the body”. It is concluded that it is PTSD that everyone gets as a psychological damage, and PTSD is discussed, as well as if it is possible to simulate PTSD. It can be concluded that it is technically possible, but very hard because of the methods and tests doctors have to reveal people who simulate. Statements from psychologists, as well as psychology, are included in this part of the analysis. An analysis from a social point of view of the background for psychological damages is included in the thesis.*

## **Indholdsfortegnelse**

Indholdsfortegnelse .....	2
1. Indledning.....	4
2. Forsikringstyper.....	4
3. Definitionen af en ulykke .....	5
3.1. Almindelig sprogbrug.....	5
3.2. En ulykke i forsikringsretlig forstand.....	5
3.3. Den gamle definition .....	5
3.4. Den nye definition – 2001-definitionen .....	6
3.5. Fysisk skade definition.....	7
3.6. Psykisk skade definition.....	7
3.7. Personskade .....	7
3.8. Kombineret psykisk og fysisk skade .....	7
4. Bevisbyrde.....	8
5. Andre landes håndtering af problemstillingen .....	8
5.1. Sverige.....	9
5.2. Norge .....	9
5.3. Tyskland .....	10
5.4. England.....	12
5.5. Sammenfatning og konklusion.....	12
6. Retspraksis.....	13
6.1. Domspraksis .....	13
6.2. Sager med den nye definition på ”ulykke” .....	14
6.3. Sager med den gamle definition på ”ulykke” .....	15
6.3.1. FED 2000.823 Ø.....	15
6.3.2. FED 2003.688/58.092 .....	16
6.4. Ankenævnet for forsikring .....	16
6.5. Ankenævns kendelser.....	16
6.5.1. Sager, hvor der ikke er givet medhold .....	16
6.5.1.1. Nye sager.....	18
6.5.1.2. Udsatte brancher for psykisk skade.....	19

6.5.1.3. Politibetjente.....	20
6.5.2. Sag der bliver afvist.....	22
6.5.3. Sammenfatning og konklusion på afgørelser, hvor der ikke gives medhold.....	23
6.6. Sager, hvor der er givet medhold .....	24
6.7. Ankenævnskendelse 63.959 (2005), Viborg Byret den 7. november 2006 .....	24
6.7.1: Ankenævnskendelse 67.538 (2006) .....	25
6.7.2: Ankenævnskendelse 68.173 (2006) .....	25
6.7.3. Sammenfatning og konklusion.....	26
7. Psykisk skade .....	26
7.1. PTSD .....	27
8. Rejseforsikring .....	29
9. Sammenligning af arbejdsskade og forsikringsretlig ”ulykke” .....	30
10. Arbejdsskader .....	31
10.1. Hvad er en arbejdsskade? - ASL § 5 .....	32
10.2. En ulykke, ASL § 6 .....	32
10.3. Differenceerstatning .....	34
10.4. Sikringsordningen .....	36
10.5. Indhentelse af udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen .....	36
10.6. Skadelidtes pligt til at medvirke ved undersøgelsen .....	36
10.7. Aftalefrihed .....	36
10.8. Psykiske arbejdsskader.....	37
10.9. Erhvervssygdomme, ASL § 7. ....	37
11. Psykiske skader som erhvervssygdom .....	38
12. PTSD som arbejdsskade.....	39
12.1. Krav til påvirkningen.....	39
12.2. Psykiske reaktionsmønstre og diagnosticering.....	39
12.3. Konklusion og sammenfatning.....	40
13. Psykisk skade .....	40
13.1. Bevisproblemer ved psykisk skade .....	42
14. Samfundsmæssig analyse for udvikling og stigning i psykiske skader.....	42
14.1. Simulation af psykiske skader.....	43
14.2. Sammenfatning og konklusion på psykiske skader.....	45
15. Konklusion og sammenfatning på opgaven .....	45
Litteraturliste .....	47
Bøger .....	47
Artikler .....	48
Links .....	48
Afgørelser og Sager:.....	49
Ankenævnet for forsikring .....	49
Domme .....	49
Artikler .....	50
Forkortelser .....	50
Taksigelser.....	50

## 1. Indledning

Emnet i denne opgave er ”Psyisk invaliditet som ulykkestilfælde i dansk forsikringsret”. Jeg vil dog kort komme ind på den internationale ret for at drage en sammenligning af retsstillingen i Danmark og i udlandet. Desuden vil jeg også komme ind på arbejdsskader og psykiske arbejdsskader, idet jeg relaterer dem til skaderne i forsikringsretten.

Jeg har ønsket at finde ud af, i hvilket omfang psykiske skader er dækket af ulykkesforsikringen.

Baggrunden for valget af dette emne er, at der hos Ankenævnet for Forsikring er et stigende antal sager omkring psykiske skader. Da jeg i februar 2007 tog kontakt til Ankenævnet, fortalte de,<sup>1</sup> at der i de seneste to sager omkring psykiske skader, 68.173 (2006) og 67.538 (2006), var givet medhold i, at den psykiske skade var dækket og omfattet af forsikringen, hvorfor dette var meget interessant.

Det har været svært at finde materiale om emnet, eftersom der ikke er skrevet noget om det, udover det, som Ivan Sørensen har skrevet i bogen ”Forsikringsret” samt i bogen ”Den private Syge- og Ulykkesforsikring”. Disse afsnit er dog meget små. Desuden har Ivan Sørensen skrevet U 2004B.28 om emnet, og dette udgør tilsammen mit lærebogsmateriale.

Jeg har derfor i stor grad måtte finde ud af meget selv ved at undersøge ankenævnets praksis, ringe til forsikringsselskaber, advokatfirmaer mv. for at få flere oplysninger om emnet. Alle har bemærket en stigning i disse sager. Herved er emnet meget relevant.

Jeg har valgt at inddrage en analyse af de psykologiske momenter, hvilket jeg ikke har fundet i andre bøger. Dette har jeg valgt, eftersom jeg mener, at det hører sammen. Jeg har i denne sammenhæng gjort omfattende brug af min undervisning i retspsykologi.

## 2. Forsikringstyper

Der findes forskellige forsikringstyper. En heltidsulykkesforsikring dækker begivenheder i alle døgnets timer, altså uanset hvornår den forsikringsretlige begivenhed indtræffer. En fritidsforsikring dækker kun i fritiden. Afgrænsningen mellem fritid og arbejde fremgår af forsikringsbetingelserne.<sup>2</sup>

Nogle forsikringsselskaber skriver i forsikringsbetingelserne for *fritidsulykkesforsikringen*, at: ”Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde sket under arbejde for andre, det vil sige ulykkestilfælde, der er omfattet af: Lov om arbejdsskadeforsikring, lov om værnepligtige m.fl., eller anden lov der kan sidestilles hermed”.<sup>3</sup> Dette er selvfølgelig, fordi arbejde ikke kan antages at være sket i fritiden og derfor ikke er omfattet af en fritidsulykkesforsikring.

---

<sup>1</sup> Nikolaj Andreasen, Ankenævnet, februar 2007.

<sup>2</sup> Sørensen, 2005:480.

<sup>3</sup> Sørensen, 2005:481.

Der er også andre forsikringstyper indenfor ulykkesforsikringer, men det er hovedsagligt heltidsulykkesforsikring, jeg vil komme ind på. Desuden vil jeg komme ind på den dækning, der måtte være i en rejseforsikring, hvor der kan være en ulykkesforsikring.

### 3. Definitionen af en ulykke

I forsikringsaftalelovens kap. 4 om ulykkesforsikring og sygeforsikring bestemmer man i FAL § 119, at der kan tegnes forsikring mod ulykke eller sygdom, som rammer en selv eller tredjemand, men loven undlader at definere begreberne.

Der er både den almindelige sproglige definition af ”ulykke”, som menigmand ville forstå det, og så er der den forsikringsretlige definition af ”ulykke”. Indenfor forsikringsret er der en ny og en gammel definition af ”ulykke”.

Den gamle definition er mere kompliceret end den nye, og dette var baggrunden for, at man i forsikringsbetingelserne lavede en ny definition af ”ulykke”. En anden grund var, at forsikringstageren skulle have bedre overblik over den dækning, han købte, når han købte en ulykkesforsikring. Ved den gamle definition var det svært for menigmand at se, hvad der var dækket, og hvad der ikke var.

#### 3.1. Almindelig sprogbrug

Hvis man slår ordet ”ulykke” op i Politikens Retskrivnings- og Betydningsordbog, får man følgende forklaring:

”1. = hændelse som sker uventet, og hvor mennesker skades el. ting ødelægges □ der er sket en ulykke i vejkrydset.

2. = modgang, sorg, elendighed, nød □ det var en stor ulykke for familien da farens firma måtte lukke.”

Denne definition må antages at danne en del af grundlaget for, hvad almindelige mennesker forstår ved en ulykke.

#### 3.2. En ulykke i forsikringsretlig forstand

Ofte vil det følge af forsikringsbetingelserne, om en hændelse er en ulykke i forsikringsretlig forstand. Nogle forsikringsselskaber har deres egne definitioner, som adskiller sig fra den gamle og den nye definition.<sup>4</sup>

#### 3.3. Den gamle definition

Den gamle definition på et ulykkestilfælde lyder følgende:

*”Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig af forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.”*<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Sørensen, 2005:530 ff.

<sup>5</sup> Jønsson, 2003:886.

Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard omtaler kun muligheden for anerkendelse af psykisk indvirkning i dommen U 1982.585 H, jf. senere nedenfor.

Problemet ved at anerkende psykiske skader, specielt efter den gamle definition, er kravet om ”påviselig beskadigelse”. Legemsskade skal kunne påvises, men som sagt kan psykiske skader tillige anerkendes.<sup>6</sup> Ligeledes gav den gamle definition anledning til alt for mange fortolkningsproblemer, hvorfor man ændrede definitionen til en mere simpel definition i 2001.

Baggrunden for, at den gamle ulykkesdefinition stadig er relevant, er, at mange forsikringstagere stadig har denne ”gamle” definition i deres forsikringsbetingelser. De har f.eks. tegnet deres ulykkesforsikring før ændringen i 2001 og har ikke opsagt forsikringen eller fornyet forsikringen på en måde, som bevirker, at de får den nye definition.

Ydermere blev definitionen ved en henstilling i december 1999 fra Forsikring & Pension suppleret således. ”Ved beskadigelse af arme og ben kræves alene, at skadesårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge”. Herved ophævede man kravet om udefra kommende virkning. Forsikring & Pension henstillede dog til, at selskaberne indførte ”den udvidede dækning ved nytægning og i de eksisterende forsikringer.”<sup>7</sup>

### 3.4. Den nye definition – 2001-definitionen

I ulykkesforsikringer har den traditionelle definition af en ulykke været meget omdiskuteret.

Definitionen i forsikringsbetingelserne er i 2001 blevet forenklet til:

*”Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.”*<sup>8</sup>

Der er dog stadig en del, der har den gamle ulykkesdefinition.

Der ligger et kausalitetskrav i, at personskaden skal være forårsaget af en hændelse, dvs. der skal være en årsagssammenhæng. Der skal være tale om personskade. Det vil sige, at ”både fysisk og psykisk skade er omfattet.”<sup>9</sup>

Man undgår hermed det problem, ”der er med den gamle definition og andre definitioner, der indeholder et krav om legemsbeskadigelse i de tilfælde, hvor den forsikrede alene har pådraget sig en psykisk skade.”<sup>10</sup>

Problemet med den gamle definition var netop, at det var svært mht. psykisk skade at sige, at ulykken havde ”påviselig beskadigelse” af legemet, idet psykisk skade er sværere at bevise end fysisk skade.

Det er jo svært at sige, at man har ”brækket sjælen”, for det er jo ikke umiddelbart til at se. Det giver derfor flere bevismæssige problemer, idet det skal bevises, at det ikke bare er noget, man finder på.

---

<sup>6</sup> Jønsson, 2003:901.

<sup>7</sup> Sørensen, 2005:491ff.

<sup>8</sup> Sørensen, 2005:488.

<sup>9</sup> Sørensen, 2005:488.

<sup>10</sup> Sørensen, 2005:488.

Problemet er ikke så stort det øjeblik, hvor forsikrede har pådraget sig fysisk skade, for der er der nogle tabeller for skaden fra Arbejdsskade-styrelsen, som man kan følge. Fysisk skade er heller ikke så svært at bevise, eftersom man f.eks. kan se, at hvis en finger er hakket af eller amputeret, så kommer den ikke igen. Hvis skaden så i øvrigt er en ulykke i forsikringsretlig forstand, giver det ikke de store problemer.

Psykisk skade er ikke på samme måde målbar.

De forsikringer, der har 2001-ulykkesdefinitionen, ”som indeholder begrebet personskaade, vil utvivlsomt omfatte både psykisk og fysisk skade, herunder adækvat psykisk skade, der står alene, medmindre selskabet særligt har fraskrevet sig ansvaret for psykisk skade.”<sup>11</sup> ”Personskaden skal være forårsaget eller være en følge af en pludselig hændelse”, hvilket reelt vil sige, at der er et krav om kausalitet.<sup>12</sup> Man taler i definitionens ordlyd om en hændelse. Der er blot tale om en begivenhed, ulykke mv., og denne skal ”forårsage personskaade.”<sup>13</sup>

### **3.5. Fysisk skade definition**

Umiddelbart må en fysisk skade defineres som en skade, der har at gøre med det menneskelige legeme. Det må antages, at man bruger den almindelige definition af fysisk skade. Der er altså tale om en påviselig skade, som fx det, at et ben er brækket, eller man mister en finger.

### **3.6. Psykisk skade definition**

Psykisk skade må defineres som en skade, der kommer indefra, en mental skade, som har at gøre med sindet.

### **3.7. Personskaade**

Personskaden kan umiddelbart siges at være både fysisk og psykisk skade. Dette er tilfældet både efter erstatningsretten, hvor man bruger denne samlede betegnelse. Der kan ikke være tvivl om, at fysisk skade er personskaade.

Psykisk skade er ligeledes personskaade, jf. bl.a. 68.173 (2006), som gennemgås nedenfor.

### **3.8. Kombineret psykisk og fysisk skade**

Psykisk skade kan være en følge af fysisk skade. Dette sker ofte, f.eks. i form af et chok/traume pga. et færdselsuheld, eller pga. noget andet, man ser.

Det er vigtigt ”at sondre mellem tilfælde, hvor den psykiske skade er en følge af ulykken, f.eks. et overfald, og tilfælde hvor den psykiske skade i sig selv er ulykkestilfældet.”<sup>14</sup>

Følgeskaden dækkes normalt både ved den gamle og den nye definition, idet der er tale om en adækvat påregnelig følgeskaade. Ulykkesdefinitionen indeholder også et kausalitetskrav, idet den udefra kommende indvirkning (i den gamle definition) skal have haft en

---

<sup>11</sup> Sørensen, 2005:526.

<sup>12</sup> Sørensen, 2005:488.

<sup>13</sup> Sørensen, 2005:488.

<sup>14</sup> Sørensen, 2005:528.

påviselig beskadigelse af legemet til følge. Der skal altså være en ”årsagsforbindelse mellem indvirkningen og personskaden.”<sup>15</sup>

Problemet ligger i de tilfælde, hvor den psykiske skade i sig selv er ulykken. Denne situation bliver kun sjældent anerkendt som ulykke i forbindelse med den gamle definition.

Samme situation kan imidlertid anerkendes efter den nye definition, idet der alene står ”der forårsager personskade”.<sup>16</sup> Personskade er som omtalt både fysisk og psykisk skade.

Hvis man således kan løfte bevisbyrden for, at der er tale om en psykisk skade, og man kan dokumentere denne via lægeerklæringer mv., så burde denne kunne anerkendes.<sup>17</sup>

#### **4. Bevisbyrde**

Det er forsikrede/skadelidte, der skal bevise, at der foreligger en forsikringsbegivenhed, som berettiger en udbetaling af forsikringssummen, og dette gælder som udgangspunkt alle definitionens begreber, dog ikke definitionens viljeskrav.<sup>18</sup>

Som følge heraf er det til stor hjælp for skadelidte, at ulykkesdefinitionen er blevet forenklet, idet der for den gamle definitions vedkommende er mange begreber at gøre rede for, og dette bevirker, at det er sværere at løfte bevisbyrden ved den gamle definition end ved den nye, pga. den meget lange definition. Den gamle definition giver mange fortolkningsproblemer, men der er en omfattende retspraksis til tvivlstilfældene, der kan hjælpe med fortolkningen.

#### **5. Andre landes håndtering af problemstillingen**

Jeg vil nu kort se på den internationale ret i landene omkring os for at se, om der er andre lande, der finder psykiske skader dækningsberettigede.

Den finske og den svenske definition af et ulykkestilfælde skulle indeholde ”stort set de samme elementer som den danske gamle definition.”<sup>19</sup> Viljesbegrebet er ikke fremrykket i svensk og finsk ret og giver som følge heraf ikke problemer. Desuden indeholder den finske og svenske definition ”også drukning, hedeslag, solstik, forfrysninger, gasforgiftning og forgiftning forårsaget af et emne, som indtages ved en fejltagelse.”<sup>20</sup>

---

<sup>15</sup> Sørensen, 2005:529.

<sup>16</sup> Se ovenfor.

<sup>17</sup> Det mener forsikringsselskaberne (Tryg, AIG), april 2007.

<sup>18</sup> Sørensen, 2005:485 samt UfR 1997.88H idet forsikringsselskaber stadig skal bevise, hvis forsikrede har fremkaldt forsikringsbegivenheden forsætligt, og derfor ikke er berettiget til forsikringssummen som følge af FAL § 18.

<sup>19</sup> Sørensen, 2005:484.

<sup>20</sup> Sørensen, 2005:484.



## 5.1. Sverige

I et svensk eksempel på ulykkesforsikringsbetingelser, Akademiker Försäkring, vilkår 2007, ses følgende dækning:

### ”C.4 Omfattning

Försäkringen omfattar vid olycksfall engångskapital vid såväl medicinsk som ekonomisk invaliditet, läkekostnader, tandskadekostnader, resekostnader, merkostnader och rehabiliteringskostnader, sveda och värk, lyte och men, krisförsäkring, ersättning vid dödsfall.

### C.5 Medicinsk invaliditet

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas.”<sup>21</sup>

Desuden skriver svenske Insplanet Olycksfallsförsäkring, at forsikringen betaler erstatning ved medicinsk invaliditet, hvilket er både fysisk og psykisk invaliditet, som opstår som følge af en ulykke.<sup>22</sup>

Dermed siges, at psykisk skade er omfattet som medicinsk invaliditet, såfremt det kan fastslås objektivt.

Modsat svensk IF Forsikring, som kun dækker fysisk skade: ”Selskapet svarer for ulykkesskade som rammer den forsikrede. Med ulykkesskade forstås fysisk skade på person forårsaket ved en plutselig og uforutsett, ytre begivenhet, "et ulykkestilfelle", som inntreffer i forsikringstiden.”<sup>23</sup>

Det er dermed afgørende for dækningen af psykisk skade i Sverige, hvilket selskab man henvender sig til. Det forhold, at nogle har det med, viser dog en udvikling på området.

## 5.2. Norge

I norsk forsikringsret defineres en ulykke som ”en plutselig, ytre – ofte fysisk – begivenhet som rammer en person på legemet.”<sup>24</sup>

Men den siger noget om, hvordan skaden er opstået, ikke noget om skaden i sig selv. En skade kan være forårsaget af en psykisk begivenhed uden, at man bliver psykisk skadet, så der behøver ikke at være nogen sammenhæng.<sup>25</sup>

I norsk IF forsikring, har de følgende vilkår:

### ”5 HVA FORSIKRINGEN KAN OMFATTE

#### 5.1 Medisinsk invaliditet

#### 5.2 Behandlingsutgifter

#### 5.3 Dødsfall

### 6 HVA FORSIKRINGEN IKKE OMFATTER. BEGRENSNINGER

#### 6.1 Psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser,

<sup>21</sup> Svensk Akademiker försäkring, vilkår 2007, s. 6:

[http://www.akademikerforsakring.se/2007/Person%20\\_villkor\\_2007.pdf](http://www.akademikerforsakring.se/2007/Person%20_villkor_2007.pdf).

<sup>22</sup> S. 9, s. 4 og s. 10. [http://www.insplanet.com/new/script\\_new/lifeHealthSavings/olycksfallsforsakring.pdf](http://www.insplanet.com/new/script_new/lifeHealthSavings/olycksfallsforsakring.pdf).

<sup>23</sup> Birgitta Lestrup, If Forsikring. Maj 2007. Fremsendt af Ivan Sørensen pr. mail.

<sup>24</sup> Brynildsen, 2002:261.

<sup>25</sup> Oplyst af norsk IF Forsikring, april 2007.

lærevansker o.l.”.

Psykisk invaliditet er dermed ikke omfattet af denne forsikring. Modsat det norske Forsikringsselskab Vesta:

”Skade på sinnet dekkes kun i den udstrekning diagnosekriterierne i det internationale klassifikasjonssystemet ICD-10, pkt., f43, 1 (PTSD) er opfyldt”.<sup>26</sup>

De skriver således, at de dækker PTSD hos dem. Der er forskellig dækning af PTSD i Norge afhængig af hvilket selskab, man går til.

En advokat fra det norske Forsikringsklagekontor<sup>27</sup>, pendant til det danske Ankenævnet for forsikring, skrev, at hovedreglen er, at de ikke dækker PTSD i Norge ved den frivillige ulykkesforsikring, hvorimod det er anderledes med den obligatoriske Yrkesskadeforsikring (arbejdsskadeforsikring), hvor de åbenbart nu dækker PTSD. Dette er modsat tidligere, eftersom Danmark var de første i Europa, som anerkendte PTSD som erhvervssygdom, se afsnit 11 og 12.

### 5.3. Tyskland

Indenfor tysk forsikringsret (AUB 99) defineres en ulykke som: ”Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte Person durch ein plötzlich von aussen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet”.<sup>28</sup>

Jeg har i maj 2007 fået tilsendt forsikringsbetingelser fra HUK-COBURG forsikring i Tyskland, som stadig bruger AUB 99, dvs. den gamle definition, som står ovenfor. Der er en tilføjelse i forsikringsbetingelserne omkring muskler og ledskader, som også er dækket som ”ulykke”, men der står intet om dækningen af PTSD eller psykiske skader i ulykkesdefinitionen.

Denne tyske definition ligner dermed den danske gamle definition på en ulykke, og det er også fra Tyskland, vi har fået definitionen.<sup>29</sup>

Ivan Sørensen oplyser,<sup>30</sup> at der ikke er en nyere definition i Tyskland.

I den tyske AUB 61, Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen, står der i § 2 om Unfallbegriff und Grensfälle, § 2, nr. 3 om ting, der ikke er dækket af forsikringen:

„b) Erkrankungen infolge psychischer Einwirkung.“<sup>31</sup>

„Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind, fallen nicht unter den Versicherungsschutz.“<sup>32</sup>

Sygelige forstyrrelser som følge af psykiske reaktioner, uanset hvordan disse er forårsaget, falder ikke ind under forsikringsdækningen i Tyskland.

<sup>26</sup> Vestas ulykkesforsikring, april 2007.

<sup>27</sup> Advokat Jon Einar Martinsen, Norge, pr. E-mail april 2007.

<sup>28</sup> Sørensen, 2005:485. Se også Römer, 1997: 1083 om § 179.

<sup>29</sup> Sørensen, Ivan, telefonisk, maj 2007.

<sup>30</sup> Telefonisk maj 2007.

<sup>31</sup> Prölss, 1977:1060.

<sup>32</sup> Grimm,2000:173.

Der findes imidlertid nogle modifikationer og nærmere præciseringer: ”Jedoch hat die Rechtsprechung die Ausschlußbestimmung in diesem Sinne nicht angewendet. Sie hat unabhängig von jeweils geltenden Unfallversicherungsbedingungen den Standpunkt vertreten, Erkrankungen infolge psychischer Einwirkung sein nur dann vom Versicherungsschutz ausgeschlossen, wenn die psychische Einwirkung das erste Glied der Ursachenreihe bilde, die Erkrankungen seien jedoch dann nicht ausgeschlossen, wenn ein Unfallereignis einen Schock auslöse, der dann zum Tode führe.“<sup>33</sup>

På trods af en *undtagelsesbestemmelse*, som ikke dækker psykiske skader, har man ikke brugt denne undtagelse i praksis. Der gives alligevel erstatning hvis en mand i forbindelse med en ulykke, får et chok, som han dør af.<sup>34</sup>

Samtidig er det meget interessant, eftersom det betyder, at man har nogle bestemmelser i ulykkesforsikringen, som undtager en skade, som man *alligevel dækker* i praksis.

„Die Fälle psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluß an einen Unfall eintreten, sind unter den in § 10 (5) AUB 61 genannten Voraussetzungen gedeckt.“<sup>35</sup>

Der er i AUB 61, § 10, 5 følgende bestemmelse: ”Für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluß an einen Unfall eintreten, wird eine Entschädigung nur gewährt, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder eine durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.“<sup>36</sup>

Det betyder, at der kun gives erstatning for psykiske og nervøse forstyrrelser, som indtræder i forbindelse med en ulykke, når disse kan begrundes i en organisk sygdom i nervesystemet eller epilepsi, som er opstået i forbindelse med ulykken.

Efter AUB 61 § 10, stk. 5, som omtaler psykiske og nervøse forstyrrelser, som indtræder i tilknytning til en ulykke, kan der kun ydes erstatning, når disse forstyrrelser opfattes som *forårsaget* af ulykken. Der skal altså være årsagsforbindelse ligesom i dansk ret. Følgeskader er således dækket.

Forsikrede har bevisbyrden, ligesom der er krav om årsagssammenhæng for dækning.<sup>37</sup>

Det er ikke lykket mig at finde nogen steder i tysk litteratur, hvor post-traumatic stress disorder er nævnt direkte som dækket af ulykkesforsikringen.

Imidlertid synes jeg at kunne konkludere, at tysk ret kender til psykiske skader i vidt omfang, men dog som psykiske skader som chok mv., der forårsager *fysisk* skade i form af hjernerystelse, epilepsi og død.

---

<sup>33</sup> Grimm, 2000:174.

<sup>34</sup> Ibid.

<sup>35</sup> Grimm, 2000:175.

<sup>36</sup> Prölss, 1977:1083.

<sup>37</sup> Grimm, 2000: 176ff.

#### 5.4. England

Ivan Sørensen skriver,<sup>38</sup> at den danske praksis synes at ligge nærmest engelsk ret, der har en liberal holdning til anerkendelse af psykiske skader.

I engelsk forsikringsret defineres en ulykke – ”accident” – som: ”...There is an accident if the injury results which, from the standpoint of the insured at the beginning of that sequence of events, is fortuitous and unexpected. Conversely, an effect which is the natural and probable consequence of an act or a course of action is not an accident, that is, if it follows more often than not. Thus, courts have ruled out accident if there is “a deliberate and reckless courting of risk; or if the result was intended by the insured...”<sup>39</sup>

Ulykken skal altså være tilfældig og uventet.

Det er en lang og indviklet definition ligesom den gamle definition i dansk forsikringsret. Til gengæld fastslås i Merrin,<sup>40</sup> at der ikke kun er dækning for fysisk skade.

”Den engelske Insurance Ombudsman har udtalt, at post-traumatic stress disorder (PTSD) sammen med fysisk skade er legemsskade (eller kropsskade). Står denne lidelse alene, er der ikke tale om legemsskade (bodily injury).”<sup>41</sup>

Det beskriver det problem, vi har haft i Danmark med ”legemsbeskadigelse”, og i hvilket omfang psykisk skade er beskadigelse af legemet, hvilket jeg vil komme ind på senere, specielt i 68.173 (2006) og 67.538 (2006). Det viser, at det er et internationalt problem, og det ikke kun er i Danmark, at vi har haft problemer med denne formulering.

#### 5.5. Sammenfatning og konklusion

Ivan Sørensen skriver<sup>42</sup>, at praksis ”i Norge, Sverige og Tyskland viser en restriktiv holdning til anerkendelse af psykiske skader under den private ulykkesforsikring”, og at dette bl.a. skyldes de ”bevisproblemer om årsagssammenhæng, der ofte opstår ved psykiske skader.”

Det er rigtigt, at der ofte opstår bevisproblemer mht. årsagssammenhæng i disse sager, men nogle af de forsikringspolicer fra 2007 fra Sverige og Norge, som jeg har fået fat i, jf. ovenfor, viser en anerkendelse af de psykiske skader, hvis man kan løfte bevisbyrden. Disse lande viser en åbning i anerkendelsen af disse skader. Det er som anført ikke alle selskaber, der er kommet med, men jeg tror, at det vil komme med tiden.

Ligesom det viser sig, at de i Tyskland trods undtagelsesbestemmelser i ulykkesbetingelserne om *ikke* at dække psykiske skader, alligevel har en retspraksis, som dækker disse skader i noget omfang, mærkbart ved chok, som fører til dødsfald og lignende, altså ligesom U 1982.585 H.

---

<sup>38</sup> Sørensen, 2004:95.

<sup>39</sup> Sørensen, 2005:485 samt Clarke, 2002:533.

<sup>40</sup> Merrin, 1997:373-378.

<sup>41</sup> Sørensen, U2004B.28.

<sup>42</sup> Sørensen, 2004:95.

Det jeg har fundet ud af, ved gennemlæsning af norske og svenske ulykkesdefinitioner i forsikringspolicer, er, at den danske holdning ligner meget dem, der anerkender psykiske skader som PTSD. Man kan derved se en tendens til, at psykiske skader bliver anerkendt trods de store problemer med bevisbyrden, der kan være.

Baggrunden for dette kan være udviklingen i samfundet. Der er en øget globalisering, hvorfor forholdene bliver mere ensartede, åbenbart også i forsikringsverdenen. Måske har det en betydning, hvad det enkelte land har af resultater og forskning indenfor området for psykiske skader, og samtidig sammenligner man forskning med andre lande.

## 6. Retspraksis

### 6.1. Domspraksis

Der er ingen nyere domme om psykiske skader som ulykke i forsikringsretlig forstand.

Højesteret har kun udtalt sig om psykiske skader i den private ulykkesforsikring én gang af betydning, U 1982.585 H, det var efter den gamle definition, hvor 7 højesteretsdommere var enige om, at den psykiske skade var omfattet, idet denne var en følge af et biluheld.

Dette er åbenlyst efter den gamle definition, og dommen omhandler et færdselsuheld, hvor skadelidte døde af hjertesvigt opstået i nær forbindelse med et alvorligt færdselsuheld, som er dækket af en familieulykkesforsikring. Hjertesvigtet skete tilsyneladende uden, at skadelidte led skade, men få timer efter døde han. Det fremgår af dommen, at skadelidte havde været ude for et chok og havde fået overledningsforstyrrelser i hjertet, provokeret af psykiske årsager - stress, som har fremprovokeret det pågældende hjertesvigt. ”Ved fysiske skader, der udløses af en psykisk påvirkning som f.eks. chok, må det kræves, at forsikrede kan dokumentere både den udløsende årsag og skaden ved lægelige erklæringer”.<sup>43</sup>

Det er ikke en dom om ren psykisk skade, det har vi stadig til gode. Dommen FED 2000.823 Ø er den første klare sag på området, hvor det er ren psykisk skade, men der blev den afvist, eftersom der ikke var tale om legemlig beskadigelse.<sup>44</sup>

I 67.538 og 68.173 (gennemgås nedenfor) har Ankenævnet dog slået fast, at psykisk skade også er legemlig beskadigelse, så hvis Højesteret følger samme spor, kan Højesteret gå hen og anerkende en evt. kommende sag.

Højesteret går konkret ind og siger, at dette tilfælde er omfattet, men spørgsmålet er, hvor retningsgivende denne afgørelse er, og hvordan Højesteret i givet fald ville vurdere et nyt tilfælde efter den nye definition. Højesteret har som sagt endnu ikke taget stilling til de psykiske skader, isoleret set, efter den nye definition.

---

<sup>43</sup> Sørensen, 2005:529.

<sup>44</sup> Ivan Sørensen, telefonisk, maj 2007.

Der kan være en formodning om, at de vil følge Ankenævnet for forsikring, afgørelsen 58.092 fra 2003, samt de seneste afgørelser fra 2006, 67.538 og 68.173, og den generelle retsstilling indenfor forsikringsselskaberne, som er, at skaden anerkendes, hvis man har været i centrum for begivenheden.

Ankenævnet kan siges at have sagkundskaben indenfor området. Flere forsikringsselskaber har indsat bestemmelser i deres forsikringsvilkår om, at de kun dækker isolerede psykiske skader, hvis skadelidte har været centrum for begivenheden, samt en selvfølgelig betingelse for årsagssammenhæng mellem begivenheden og den indtrufne skade. Dette skal dog stadig ses i sammenhæng med det af Ivan Sørensen anførte, jf. U 2004B.28, at man tillige ser på, hvad en ulykkesforsikring ”kan bære i forhold til et rimeligt præmieniveau over for de forsikredes berettigede forventninger til en ulykkesforsikrings dækningsområde”.<sup>45</sup>

Selskaberne har jo fint klaret dette ved selv at skrive ind i betingelserne, at de kun dækker i den situation, hvor man har været i direkte centrum for begivenheden, som ovenfor anført.

Måske kan det tillige tillægges betydning, at landene omkring os, så som Sverige, Norge og England, begynder at anerkende PTSD, og dette således er en fælles udvikling.

## **6.2. Sager med den nye definition på ”ulykke”**

Der er ingen sager med den nye ulykkesdefinition. Det er kun sager om den gamle definition, eller andre definitioner, der er en modifikation af den gamle definition.

For det første kan det skyldes, at det giver færre problemer, at man har den nye definition på ulykke. Ordlyden er mere klar, og der er mindre tvist om dækningen.

For det andet kan det også skyldes, at eftersom den nye definition først kom i 2001, er den så ny, at der ikke har været nogen sager endnu.

For det tredje kan det skyldes den lange sagsbehandlingstid, der er ved at skulle have en sag igennem. Først skal man have sagen behandlet af forsikringsselskabet, og man skal klage over deres afgørelse til selskabet, før man går til Ankenævnet, hvorefter Ankenævnet kan behandle sagen. Der er lang sagsbehandlingstid i Ankenævnet. Endelig er der også muligheden for at få sagen til domstolene, men det tager jo endnu længere tid.

Jeg har fået at vide, når jeg har kontaktet forsikringsselskaberne, advokatfirmaerne og Ankenævnet, at der verserer en del sager.<sup>46</sup> Flere selskaber<sup>47</sup> omtalte det endda som en trend, at der var kommet flere sager om psykisk skade, og hvor det tidligere havde været whiplash og museskader, var det nu blevet psykiske skader. Årsagen til dette blev der også sat spørgsmålstegn ved.

---

<sup>45</sup> Sørensen, U 2004B.28.

<sup>46</sup> Telefonisk februar -marts 2007: Alm. Brand Forsikring, Tryg Forsikring og Ankenævnet for forsikring.

<sup>47</sup> Tryg forsikring og Alm. Brand Forsikring, telefonisk, februar -marts 2007.

Jeg vil tro, at det er fordi psykiske skader er blevet mere anerkendte, end de tidligere har været. Ligesom psykiske skader har været forbundet med en del skamfølelse, er det nu blevet mindre tabu og mindre tabubelagt at lide af noget psykisk, f.eks. er depression næsten blevet en folkesygdom.

Der er flere og flere, der har stress og går ned med det. Folk vil ikke finde sig i så meget mere. Det gælder både, når man er fysisk og psykisk syg.

Der er kommet et stort materialistisk pres i samfundet med, at man skal have en masse ting. Hvis man er syg, på den ene eller den anden måde, kan man jo ikke rigtigt følge med.

Kan man ikke få det bedre og følge med i samfundet, så vil man gerne have kompensation for det, i form af erstatning, så man har en chance for at leve godt ligesom alle andre. Man vil ikke længere finde sig i mindre.

### **6.3. Sager med den gamle definition på ”ulykke”**

#### **6.3.1. FED 2000.823 Ø**

I FED 2000.823 Ø er der tale om en dramatisk hændelse under ophold i Düsseldorf lufthavn, hvor der udbrød brand, og A måtte antages at have været i livsfare. A pådrog sig post-traumatic stress disorder, som nødvendiggjorde krisehjælp og længerevarende psykologbehandling. A måtte som følge af sin lidelse opgive sit arbejde, og Arbejdsskade-styrelsen vurderede A's méngrad til 15 % og erhvervsevnetabet til 50 %. A krævede herefter forsikringsdækning iht. den i forsikrings-selskabet F tegnede rejseforsikring, der omfattede dækning for ulykkestilfælde. Det var imidlertid den gamle ulykkesdefinition, som A havde i rejseforsikringen, og der var derfor ikke dækning.

Parterne diskuterede betydning af højesteretsdommen U 1982.585 H (se ovenfor), som var et dødsfald forårsaget af chok i forbindelse med et biluheld og efter den gamle definition, hvor enken fik medhold. Landsretten lagde til grund, at lidelsen var udløst af begivenheden i lufthavnen. Det var ikke godtgjort, at A herved havde været udsat for fysisk beskadigende påvirkninger, men lidelsen måtte anses for at være af psykisk karakter. A havde således ikke været udsat for en sådan indvirkning på og beskadigelse af legemet, som omhandlet i forsikringsbetingelsernes definition af ulykkestilfælde. F blev derfor frifundet for A's krav om forsikringsdækning.

I U 1982.585 H var det et færdselsuheld, hvor skadelidte fik en hjertelammelse som følge af trafikuheldet. I begge sager har skadelidte været i livsfare – og i U 1982.585 H dør skadelidte. I begge sager har de den gamle definition, men i FED 2000.823 Ø henviser de også til U 1982.585 H og fastslår, at man i juridisk praksis anerkender psykiske skader. Spørgsmålet er, om udfaldet ville have været et andet, hvis Højesteret havde afsagt dom i FED 2000.823 Ø.

Efter den nye definition ville skaden umiddelbart være omfattet, idet man jo tillige anerkender psykiske skader, såfremt de kan dokumenteres, idet man ikke har problemet omkring det ”udefra kommende”.

### 6.3.2. FED 2003.688/58.092

I 58.092 får klager medhold. Selskabet meddeler dog nævnet, jf. FED 2003.688, at det ikke ønsker at følge afgørelsen. Der er tale om en godkendt arbejdsskade med psykiske mén på 20 %. Skadelidte var på vej til en bankboks med dagens omsætning for sin arbejdsgiver, hvorefter skadelidte blev skubbet omkuld og fik diverse knubs samt skuldervrid.

Arbejdsskadestyrelsen gav ikke erstatning for de fysiske mén, men kun de psykiske.

Ulykkesdefinitionen i sagen var: ”Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den sikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse”, dvs. der er ikke tale om den gamle eller den nye definition, men en modifikation af den gamle definition. Selskabets læge havde vurderet méngraden til mindre end 5 %, idet denne fandt, at der var et sammenfald mellem en ubearbejdet sorg/krise efter broderens død samt røveriet ved bankboksen. Nævnet mente dog, at ”også psykiske skader efter omstændighederne må anerkendes som ulykkestilfælde, særligt i et tilfælde som det foreliggende, hvor klageren har været i direkte centrum for begivenheden (røveriet)”.

## 6.4. Ankenævnet for forsikring

Ankenævnet er et privat klagenevæn oprettet i 1975 af Forbrugerrådet og Forsikring & Pension. De fleste selskaber er medlem af Ankenævnet, men der er ingen pligt til at være det. Nævnet vælger selv sin formand, der skal være højesteretsdommer eller landsretsdommer, mens forbrugerrepræsentanterne og forsikringserhvervets repræsentanter udpeges henholdsvis af Forbrugerrådet og Forsikring & Pension. Nævnets formand er højesteretsdommer Poul Sørensen. Højesteretsdommer Jacques Hermann og højesteretsdommer Marianne Højgaard Pedersen er næstformænd. Indenfor Sygeforsikring og ulykkesforsikring er det kvalitetskonsulent Pierre Eskildsen, specialist Freddy Hansen, ekspeditionssekretær Bjarne Pavbro og specialkonsulent Pia Nordland, der sidder med sagerne.<sup>48</sup>

## 6.5. Ankenævns kendelser

Der kan være sager, hvor der er alene er sket psykisk skade, eller hvor der både er sket fysisk og psykisk skade. Den psykiske skade vil ofte være PTSD – post-traumatic stress disorder - som jeg vil komme ind på senere.

### 6.5.1. Sager, hvor der ikke er givet medhold

I mange ældre sager har Ankenævnet afvist at give medhold i, at der er tale om en ulykke i forsikringsretlig forstand mht. den psykiske skade.<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> [http://www.ankeforsikring.dk/Om\\_Ankenaevnet.aspx](http://www.ankeforsikring.dk/Om_Ankenaevnet.aspx)

<sup>49</sup> Sørensen, 2005:527ff.



Det virker umiddelbart som om, at det er en svær bevisbyrde for forsikringstager at løfte, at der er tale om en ulykke, som er omfattet af ulykkesdefinitionen.

På de følgende sider vil jeg kort gennemgå de enkelte afgørelser for at vise i hvilke situationer, man kan udvikle PTSD (oftest), hvem der typisk bliver ramt, og hvilke jobs de skadelidte ofte har. Endelig vil jeg også anføre, om Arbejdsskadestyrelsen har anerkendt skaden som arbejdsskade eller erhvervs sygdom, selvom det efter Ankenævnets praksis ingen betydning har for sagens behandling. Denne oplysning er relevant i henhold til afsnittet om arbejdsskader, hvor jeg vil kigge tilbage på dette afsnit, som illustrerer, hvilke skader, der bliver anerkendt, og i hvilke brancher skaderne oftest opstår.

I alle sager er det den gamle ulykkesdefinition, eller en definition, der ligger tæt på denne, der står i forsikringsbetingelserne. Der er som sagt ingen sager med den nye ulykkesdefinition, ej heller i de nyeste tilføjede Ankenævnsafgørelser.

I **46.767 (1998)** har en fængselsbetjent og en kollega forhindret en indsat i at hænge sig selv, hvorefter fængselsbetjenten følte sig psykisk berørt af det. Arbejdsskadestyrelsen havde fastsat erhvervs-evne tab til 25 %, og méngraden til 5 %. Ankenævnet mente ikke, at der var tale om indvirkning på legemet.

I **49.508 (1999)** var en togfører blevet udsat for verbalt overfald, hvilket man i ankenævnet ikke anså som en ”ulykke”.

I **53.548 (2001)** får en pædagog (souschef) det psykisk dårligt, da en far dræber sine børn på vej hjem fra børnehaven. Pædagogen får PTSD lignende symptomer. Nævnet fandt ikke, at der var tale om et ulykkestilfælde i forsikringsretlig forstand.

I **55.341 (2001)** blev klageren i forbindelse med et teambuilding kursus tvunget til at fortælle meget private oplevelser i ”den varme stol”, som efterfølgende gjorde, at klageren udviklede PTSD. Den psykiske skade blev ikke anset for en ulykke, da skaden ikke var udviklet pludseligt, men havde udviklet sig over længere tid. Arbejdsskadestyrelsen har anerkendt skaden med 15 % mén.

I **55.669 (2001)** fik klager psykiske mén efter et overfald. Klageren havde dog været depressiv og gik til psykolog i forvejen. Der var afslag på dækning, da forsikringen ikke dækker sygdom.

I **57.845 (2002)** er en pædagog blevet udsat for chikane, idet der er rygter om, at han var pædofil. Pædagogen lider psykisk under dette og får skaden anerkendt som erhvervs sygdom, ligesom der tildeles ménerstatning. Skaden bliver ikke anerkendt som en ulykke i forsikringsretlig forstand.

Ligeledes en lignende sag i **58.480 (2003)**, hvor klageren udvikler PTSD blandet med en angstdepressionsreaktion, som følge af en forældrehetz og manglende opbakning fra skolens side. Der var ikke tale om en ulykke efter den gamle definition, da der ikke er sket en pludselig udefra kommende indvirkning på legemet.

I **58.690 (2003)** får en falkredder et chok i forbindelse med en kollegas fejlbehandling af et hjertestop. Skaden bliver anerkendt som arbejdsulykke, men skaden kan ikke anerkendes som en ulykke i forsikringsretlig forstand.

I **60.560 (2003)** oplever en narkosesygeplejerske, at en patient får det dårligt og falder ned på gulvet med hovedet først. Patienten har det meget dårligt, da denne vågner og har mange smerter og nedsat kraft i hele venstre side. Sygeplejersken får PTSD, og skaden bliver godkendt som arbejdsskade. Man finder, at situationen ikke afviger væsentligt fra, hvad man kan forvente som narkosesygeplejerske. Desuden mener man, at der efter praksis skal et dramatisk hændelsesforløb til, for at få anerkendt en psykisk lidelse som et ulykkestilfælde under ulykkesforsikringen. Ulykken bliver ikke anerkendt forsikringsretligt.

I **60.973 (2003)** får en social- og sundhedshjælper psykiske mén, da hun gennem flere år har været udsat for chikane fra en beboer. Nævnet mener ikke, at der er tale om et ulykkestilfælde.

I **61.452 (2004)** ser en maskinfører en dødsulykke i forbindelse med, at en kollega bliver fastklemmt under en betonblok. Klageren, der overværede dette, pådrog sig et psykisk chok, som blev anerkendt af Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet fandt ikke, at der var overgået klageren en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand.

I **62.606 (2004)** udvikler en lærer PTSD som følge af dødstrusler fra en elev. Arbejdsskadestyrelsen har godkendt skaden og fastsat méngrad på 15 %. Nævnet afviser, at dække skaden som en ulykke som defineret i forsikringsbetingelserne.

I **63.253 (2004)** får klageren PTSD med mén på 15 % godkendt af Arbejdsskadestyrelsen, idet denne på sin arbejdsplads har været udsat for chikane, terror og overfald. Der er tale om en erhvervssygdom opstået gennem længere tid. Ankenævnet afviser at dække skaden, idet den foreliggende fritidsulykkesforsikring ikke dækkede tilfælde, der var omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring.

I **65.961 (2005)** er en socialpædagog (med en nyopereret hånd) på en døgninstitution udsat for en ubehagelig beboer, der piller i såret og bandagen. Efter beboeren har fået at vide, at han ikke må, bliver han rasende og socialpædagogen føler sig truet og udvikler efterfølgende symptomer på PTSD. Arbejdsskadestyrelsen fastsætter varige mén til 15 %. Selskabet påstår, at overgreb mod socialpædagoger er en del af deres job, hvortil klager udtaler, at man ikke er uddannet til at tackle spontan vold fra hjerneskadede beboeres side. Nævnet afviser dækning, da skaden ikke kan betegnes som en ”ulykke”.

I **66.856 (2006)** har en bankassistent fået PTSD, idet hun har været vidne til ca. 12 røverier i perioden 1971 til 2001. Arbejdsskadestyrelsen har anerkendt den psykiske sygdom som en arbejdsskade. Eftersom klagerens fysiske og psykiske tilstand har udviklet sig over en periode på 30 år, er sygdommen ikke opstået ”som følge af en pludselig udefra kommende hændelse”, hvorfor Nævnet afviser dækning.

#### *6.5.1.1. Nye sager*

Imens jeg har skrevet dette speciale, er der kommet 4 nye sager, 68.478, 68.622 68.949, 69.611, på Ankenævnet for forsikrings hjemmeside om psykisk skade. I alle sager har selskabet fået medhold.

I **68.478 (2006)** om en fogedretsdommer, der har været udsat for en dødstrussel fra en fogedkunde. Fogedretsdommeren får PTSD. Skaden bliver anerkendt som arbejdsskade med 10 % mén. Samme skade *bliver anerkendt* af fogedretsdommerens private forsikringselskab, Topdanmark, men ikke af Tryg, hvor fogedretsdommeren har kollektiv ulykkesforsikring.

Tryg gør gældende, at der er tale om flere hændelser; Stigende arbejdspress, manglende støtte fra sin chef, ”trussel” fra fogedklient, som ville ”skyde dem”, grundlovsforhør af en mand, der var sigtet for hustrudrab, samt klager over hendes arbejde. Det fremgik af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, at alle forhold medvirkede til fogedretsdommerens psykiske sammenbrud. Tryg fik medhold, idet Ankenævnet ikke mente, at der var tale om en ulykke i forsikringsretlig forstand.

I **69.948 (2006)** er der tale om en pædagog, som får PTSD. Skaden bliver godkendt som arbejdsskade, erhvervs sygdom, med mén på 15 %. Pædagogen var over længere tid udsat for psykisk belastende arbejde på en omsorgsinstitution, hvorfor skaden ikke var pludselig, og derfor ikke en ulykke i forsikringsretlig forstand.

De andre nye sager er **69.611 (2007)** samt **69.622 (2006)**, se nedenfor. Eftersom disse begge omhandler politibetjente, er sagerne behandlet i afsnittet om politibetjente.

Sammenfattende om alle nye afgørelser, kan man sige, at der er tale om flere hændelser, og ikke kun én hændelse, men flere ting, som her påvirker klagerne, hvorfor der ikke er tale om en ”ulykke” i forsikringsretlig forstand. Ankenævnet følger grundlæggende sin praksis i sagerne.

#### *6.5.1.2. Udsatte brancher for psykisk skade*

Nogle erhvervsgrupper er gennem deres arbejde mere udsat for psykisk skade end andre grupper. Man kan se på kendelserne fra Ankenævnet, at der er nogle, der går igen. Der er f.eks. mange politibetjente, der får PTSD og/eller får psykiske gener. I andre sager er der tale om en bankassistent, plejepersonale, pædagoger, en falckredder, en lokofører, en slagterarbejder, en fængselsbetjent og en maskinfører. Lærere er ligeledes en udsat gruppe, eftersom der til tider kan opstå konfliktsituationer med elever. Specielt lærere eller pædagoger, der arbejder i socialt belastede kvarterer med tidligt skadede og omsorgs- svigtede børn er generelt udsatte.

Jeg har valgt at behandle samtlige sager med politibetjente for sig i kraft af, at der er så mange, og for at få sagerne samlet, så man kan se ligheden i de sager, der er. Ankenævnet har ikke givet nogen af disse politibetjente medhold, hvorfor det ikke umiddelbart udgør et problem, mht. hvor meget en forsikringspræmie kan bære. Anderledes, hvis man begyndte at anerkende disse sager og give medhold for psykisk skade i ulykkesforsikringen for politibetjente. Der ville være en chance for, at man begyndte at sætte præmien op, for at kompensere for de mange skader. Samtidig skal det jo også være muligt at få en ulykkesforsikring til en rimelig pris. Alternativt kunne man vælge at skrive i betingelserne, at ulykkesforsikringen ikke dækker ved bestem-

te situationer indenfor politiarbejdet, ligesom det er set med f.eks. farlig sport. Som sagt er der ikke noget problem på nuværende tidspunkt, men alt efter hvor udviklingen bærer hen mht. psykiske skader, så kan der jo blive et problem.

### 6.5.1.3. Politibetjente

Det er ikke fordi deres forsikringselskab er specielt dårligt til at dække, men fordi de som politibetjente via deres erhverv er udsat for mange ting, som nemt kan påvirke psykisk. Man kan se, at samme forsikringselskab går igen i alle sagerne. Det er fordi, dette selskab forsikrer meget udsatte brancher herunder politibetjente, domstolsansatte, ministerier mv.<sup>50</sup>

Der er mange eksempler på, at politibetjente udvikler PTSD efter mangeårig belastning, herunder i sagen 59.306, hvor politibetjenten bliver udsat for grove trusler og chikane.

I **55.899 (2002)** pådrager en politibetjent sig PTSD. Politibetjenten kører rundt og bliver jagtet og jager en psykisk syg, som kører med hastigheder på op til 150 km/timen. Politibetjenten får efterfølgende PTSD.

Der var afslag på dækning, da det ikke lå ud over, hvad man kan forvente som politibetjent, samt det faktum, at dennes psykiske sygdom havde udviklet sig over et længere tidsrum og ikke på ét tidspunkt.

I **59.306 (2003)** udvikler en politibetjent PTSD efter en episode med grove trusler, men tillige pga. mange års belastning både på arbejdet samt en fødselspsykose med deraf følgende tvangstanker. Skaden bliver godkendt som arbejdsskade med 20 % mén, men kan ikke godkendes som ulykke forsikringsretligt.

I **64.751 (2005)** udvikler en politibetjent PTSD. Skaden bliver godkendt som arbejdsskade, hvilket som sædvanlig er uden betydning for Ankenævnets behandling af sagen. Politibetjenten havde været udsat for meget ubehagelige ting flere gange, herunder at se en bilist brænde ihjel uden at kunne gribe ind. Han har ydermere været udsat for trusler fra rockergrupper og overværet adskillige kolleger bliver truet.

Nævnet fandt ikke, at der var tale om en ulykke som defineret efter forsikringsbetingelserne.

**64.948 (2005)** omhandler endnu en politibetjent, som får PTSD med 10 % mén, som bliver godkendt af Arbejdsskadestyrelsen. Politibetjenten oplever at skulle genoplive flere på en festival, hvor hun ser mange døde mennesker, hvor folk er blevet mast til døde, og der er mange kvæstede. Det var et meget stort traume for hende, at hun ikke kunne redde nogen af de døde og mange tilskadekomne. Hun har været udsat for flere hårde oplevelser, men denne gang kunne hun ikke slippe oplevelsen. Hun fik sig et chok pga. det hændte. Hun bliver ikke øjeblikkeligt dårlig. Det er først senere ubehaget indtræder, idet hun tillige gennem arbejdet har været udsat for flere ubehagelige begivenheder. Denne sag viser klassisk, hvordan hun bliver følelsesneu-

---

<sup>50</sup> Oplyst telefonisk i april 2007 af Lisbeth Rasmussen, Ankenævnet for forsikring.

tral, som er et tegn på fortrængning, benægtelse af, hvad der er sket. Ligesom hun har de andre symptomer på PTSD. Selskabet gør desuden overfor nævnet gældende, at episoden ikke ligger ud over, hvad man kan forvente som politiassistent. Nævnet afviser dækning, idet der ikke er tale om en dækningsberettiget ”ulykke”.

I **65.925 (2006)** får endnu en politimand PTSD, godkendt af Arbejdsskadestyrelsen med 15 % mén. Klageren befandt sig i en kiosk, hvor der blev begået et røveri. Klageren trak sin tjenestepistol og dræbte en af røverne og sårede den anden. Der bliver rejst tiltale efter STRL og politibetjenten bliver frifundet, jf. STRL § 13. Selskabet mener, at en sådan situation er påregnelig og forventelig, når man er politimand. Dette er en typisk begrundelse for afvisning af sager med politimænd. Netop det forhold, at man som politimand skal kunne tåle relativt meget, for det er en risiko, man har taget ved at vælge det job. Nævnet afviser dækning. Denne sag er på vej til domstolene.<sup>51</sup>

I **62.091 (2004)** ser en politibetjent et alvorligt færdselsuheld på en motorvej. Der var mange døde, f.eks. var en højgravid kvinde, der havde siddet på passagersædet, mast halvt ud af bilen, manglende halvdelen af hovedet. Andre var blevet kastet rundt i bilen med knapt så synlige skader. En lille dreng var den eneste overlevende af de seks familiemedlemmer i den forulykkede personbil. Arbejdsskadestyrelsen anerkender skaden og fastsætter méngraden til 20 %, politibetjenten får PTSD. Igen mener selskabet, at det er, hvad man kan forvente at se som politimand. Nævnet finder ikke, at der er overgået klageren en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand.

I **62.655 (2004)** har en politibetjent fået et fysisk mén (på knæet) på 5 %, som selskabet har udbetalt erstatning for. Desuden har klageren fået et psykisk mén i forbindelse med knæskaden. Politibetjenten har udviklet PTSD, og Arbejdsskadestyrelsen har vurderet skaden til 15 % mén. Det fremgår, at han har været udsat for mange dramatiske hændelser, som færdselsdrab, underretning af familier ved dødsfald, udrykning med hunde, husspektakler og værtshusslagsmål. Det fremgår lidt af kendelsen, at disse betjente sandsynligvis udvikler PTSD pga. de mange belastninger, og man til sidst ikke kan klare mere.

Nævnet begrundet afvisningen af at dække skaden ved, at klagerens psykiske tilstand er udviklet over en periode fra 1975 og frem til 1998 og derved ikke alene er opstået som følge af ulykken.

**62.407 (2004)** omhandler igen en politibetjent, som får psykiske mén af en hændelse under en bilkørsel, idet han følte sig truet. Det fremgår, at politibetjenten har været udsat for mange episoder, skudepisoder mv., og politibetjenten fik jævnligt angstanfald under patruljekørsel. Desuden blev der sagt, at sådanne situationer ikke lå ud over, hvad man kan forvente med dette job. Der er derfor ikke kun tale om én episode, men den psykiske skade har udviklet sig over længere tid. Nævnet mente ikke, at der var indtrådt en ulykke som defineret i forsikringsbetingelserne.

I **69.611 (2007)** blev en politibetjent vidne til en drukneulykke, da han blev vidne til, at nogle unge mennesker kørte i havnen, uden at

---

<sup>51</sup> Oplyst af Popermo Forsikring, maj 2007.

være i stand til at kunne gribe ind, velvidende, at de unge i bilen ville dø. Han var herefter sygemeldt 14 måneder og fik fleksjob med ugentlig arbejdstid på 18 timer. Politibetjenten har udviklet PTSD, og skaden er anerkendt som arbejdsskade med mén på 15 % og erhvervsevnetab på 50 %.

Politibetjenten har siden 1994 været øjenvidne til dræbte i forbindelse med færdselsuheld eller voldelige overfald mellem andre personer og fra andre personer rettet mod politiet, herunder ham selv.

Nævnet afviser dækning, idet skaden skyldes påvirkninger over længere tid, hvorfor der ikke er tale om en pludselig udefra kommende indvirkning på legemet.

I **68.622 (2006)** ser en politibetjent sin kollega blive påkørt af en personbil og kollegaen fløj gennem luften. Han pådrager sig herefter PTSD. Skaden er anerkendt af Arbejdsskadestyrelsen. Politibetjenten blev ikke sygemeldt lige med det samme, men følte sig svigtet af ledelse og kollegaer. Politibetjenten havde brugt sin stav i forbindelse med anholdelsen af bilisten. Politibetjenten blev hjemsendt og senere forflyttet til andet arbejde. Bilistens far anmeldte politiet for vold, og betjenten blev tiltalt for at have slået bilisten 20-25 gange i ryg og nakke, og kollegaen, der blev kørt ned, blev tiltalt for vold med stavlygte. Politibetjenten blev i forbindelse med sagen hængt ud i en avis med navns nævnelse. Politibetjenten fik en betinget dom uden strafastsættelse, og bilisten blev frikendt, idet Statsadvokaten ikke mente, at færdselsuheldet kunne bære i retten. Politibetjenten er efterfølgende blevet depressiv, og dette har udviklet sig til PTSD og han modtager nu førtidspension. Nævnet afviser dækning, eftersom de ikke mener, at der er tale om en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand.

Der er i denne kendelse tale om en ret voldsom påvirkning af klageren; Han får PTSD, og kommer på førtidspension, men alligevel bliver skaden ikke anerkendt som en ulykke forsikringsretligt. Ankenævnet har ikke uddybet dette nærmere.

Umiddelbart må dette begrundes i, at der ikke kun er tale om én hændelse, der har påvirket klageren, men flere, og det er sket over længere tid, hvorfor der ikke er tale om pludselig skade. Det har angiveligt været både påkørslen af kollegaen samt tiltalen for vold mv., der har påvirket politibetjenten.

#### *6.5.2. Sag der bliver afvist.*

61.407 omhandler en politibetjent, der skal til Kosovo, og ser en masse frygtelige ting dernede. Politibetjenten får PTSD. Nævnet afviser at tage stilling til sagen pga. dens principielle juridiske karakter og usikkerhed om bedømmelsen af såvel de faktiske oplysninger som de lægelige vurderinger. Nævnet mener, at sagen bør afgøres ved domstolene.

Forsikrings-selskabet har oplyst, at der ikke er blevet anlagt sag ved domstolene, men sagen er forliget.

### 6.5.3. Sammenfatning og konklusion på afgørelser, hvor der ikke gives medhold.

Ankenævnet er generelt ikke ret god til at begrunde afvisning af at dække en skade, kun i få tilfælde begrunder de afvisningen. Derfor må man ofte selv udlede begrundelsen for resultatet ved gennemlæsning af afgørelsen.

Generelt mener man i Ankenævnet, at PTSD er noget, der udvikler sig langsomt – over nogen tid – og derfor ofte ikke er dækket af ulykkesforsikringen, eftersom det som følge deraf ikke er ”pludseligt”.

I de mange sager med politibetjente, der kommer ud for noget ubehageligt i deres arbejde, og skaden anerkendes ofte af Arbejdsskade styrelsen, men afvises ofte af selskaberne, idet man indirekte lægger til grund, at politibetjente skal kunne klare meget i deres arbejde, og der i praksis skal meget til for at anerkende en psykisk skade, hvis man via sit arbejde dagligt er udsat for meget. Det er den risiko, de har påtaget sig i kraft af deres arbejde. Det vil ofte være politibetjente eller sygeplejersker, der via deres job er vidne til noget meget ubehageligt.

De fleste sager, er skader, der allerede er godkendt som arbejdsskader, men mange af disse arbejdsskader kan ikke godkendes som ulykke i forsikringsretlig forstand. Ankenævnets praksis er, at det forhold, at en skade er godkendt som en arbejdsskade, ikke har nogen betydning for Ankenævnets behandling, jf. fx 64.948. Baggrunden er, at definitionen på en forsikringsretlig ”ulykke” og ulykkesdefinitionen indenfor arbejdsskader er to forskellige ting. Jeg vil komme nærmere ind på dette i afsnittet om arbejdsskader.

Desuden er det fælles for mange afgørelser, at det drejer sig om folk, der har fået PTSD, dette gennemgås nedenfor.

Endelig er det afgørende moment for, hvorfor de ikke får medhold, ofte, at der er tale om en psykisk skade, der har udviklet sig gradvist. Skaden har udviklet sig over længere tid, som fx ved chikanen, flere røverier, som har tæret på én psykisk, men som så først viser sig efter nogen tid, når man ikke kan klare mere. Der er ingen sager, hvor der er tvivl om, at det er en reel psykisk skade, der er tale om.

Det, der oftest giver problemet med at få sagerne omfattet af ulykkesdefinitionen, er således, det forhold, at det skal være noget pludseligt, og at man skal kunne bevise påvirkningen på legemet med det samme. Men, som en psykolog ville anføre, sådan fungerer psyken imidlertid ikke, det tager ofte noget tid for psyken lige at opfatte og bearbejde, hvad der er sket, før man får varige mén af det.<sup>52</sup> Det, at det tager tid og, at der således ikke med det samme kan ses en psykisk skade, bevirker, at skaden ofte ikke er omfattet af ulykkesdefinitionen. Ud af sagerne kan man læse, at mange har været i stand til at gå på arbejde kort tid efter, måske efter nogen tids sygemelding.

Der er jo også nogle, der er af den pligttopfyldende slags, der slæber sig selv på arbejde.

---

<sup>52</sup> Jf. psykolog udtalelse i 64.948, s. 4.

Så er de gået på arbejde noget tid, hvorefter de har fundet ud af, at det kan de ikke. De har fået symptomer, som omtalt under PTSD, med efterfølgende lang sygemelding. Nogle har endda fået så store mén af det, at de er blevet førtidspensioneret, ligesom nogle har fået et fleksjob, fordi de ikke kan klare at arbejde så lang tid.

### **6.6. Sager, hvor der er givet medhold**

De få sager, hvor der er givet medhold, kan siges, at have det fælles, at der ofte er tale om, at skadelidte har fået både fysisk og psykisk skade, men måske kun begrænset fysisk skade. Indvirkningen kunne ses lige med det samme. Man har fx fået et chok med efterfølgende tegn på PTSD.

I to af de nyeste sager, jf. 67.538 og 68.173, begge fra 2006, er der givet medhold. Der er umiddelbart tale om sager, der ligner alle de andre. Det er sager om den gamle definition, men man mener altså klart, at psykisk skade er personskaade. Man lægger sig op af definitionen fra erstatningsretten.

### **6.7. Ankenævnskendelse 63.959 (2005), Viborg Byret den 7. november 2006**

En lærer kommer ud for et voldeligt overgreb fra en elev. Læreren blev slået i hovedet, på højre arm og i ribbenene og var herefter sygemeldt i nogle uger.

9 måneder senere bliver læreren udsat for trusler om anvendelse af vold af samme karakter, som under den første episode. Herefter var læreren varigt sygemeldt, senere opsagt fra sin stilling og tilkendt førtidspension. Læreren fik PTSD. Arbejdsskadestyrelsen har godkendt skaden som arbejdsulykke med tab af erhvervsevne på 65 %. Ankenævnet gav læreren medhold i, at selskabet skulle dække tab af erhvervsevne på 65 %. Ankenævnet har lagt til grund, at lærerens PTSD er en følge af det første overfald og derfor dækket af forsikringen.

Denne kendelse er blevet anfægtet, og der er afsagt dom i Viborg Byret den 7. november 2006, hvor der er givet selskabet medhold. Tvisten i sagen er principalt, hvorvidt mindst 50 % af erhvervsevnetabet er en følge af det første overfald, og således ubestridt er dækket af forsikringen.

Subsidiært om forsikringen også dækker de psykiske følger af det verbale overgreb anden gang, hvor der ikke var fysisk vold.

Forsikringens definition på "ulykke" dækker kun påvirkning af legemet, hvorfor den psykiske skade ved det andet verbale overgreb ikke er dækket af forsikringen.

Desuden har der været andre psykiske påvirkninger for læreren, herunder dårligt arbejdsmiljø og manglende opbakning fra ledelsen, som man mener tillige er årsag til lærerens PTSD. Disse påvirkninger er ikke dækket af forsikringen. Læreren var i arbejde, da det andet overgreb skete. Det var først efter det andet overfald, at læreren blev varigt sygemeldt. Det andet overgreb er alene et verbalt overgreb.

Viborg Byret finder, at det ikke er bevist, at mindst 50 % af lærerens tab af erhvervsevne er en følge af det første overfald, og derfor ikke dækket af forsikringen. Byretten skriver, at psykiske følger af det



verbale overgreb ikke kan anses for legemsbeskadigelse, som er dækket af forsikringen, og frifinder selskabet.

I 68.173 (2006) samt 67.538 (2006) angiver Ankenævnet utvetydigt, at psykisk skade er legemsbeskadigelse, hvorfor en psykisk skade ville være omfattet af den gamle definition.

De to episoder er godt nok foretaget af to forskellige personer, men eleven i det andet verbale overfald henviser jo til volden og episoden ved det første overfald, hvorfor de hører sammen. Jeg vil umiddelbart mene, at det dårlige psykiske arbejdsmiljø og manglende opbakning fra ledelsen kan være en medvirkende faktor til forværring, men kan ikke forårsage PTSD alene.

Spørgsmålet er, hvor meget vægt, man skal lægge på byrettsdommen. På den ene side er det trods alt en domstol – og ikke et nævn – men på den anden side sidder der en højesteretsdommer med i Ankenævnet.

#### *6.7.1: Ankenævnskendelse 67.538 (2006)*

I 67.538 har en slagteriarbejder fået en psykisk skade (PTSD), efter han overværede, at en kollega var udsat for en arbejdsskade. Kollegaen fik fastklemmt sin arm i en sav til brug for grise. Arbejdsskadestyrelsen havde vurderet klagerens mén til 20 %, idet der var tale om en middelsvår posttraumatisk belastningsreaktion. Klageren havde tillige fået fysiske smerter, eftersom han skulle holde kollegaen i ca. 5 minutter, da kollegaen mistede bevidstheden, hvorved klageren fik vedvarende smerter i nakke, skulder og baghoved. Problematikken var, om der var tale om påviselig skade på legemet, samt om der var årsagssammenhæng mellem arbejdsulykken og de fysiske symptomer. Ankenævnet fastslår som sagt, at beskadigelse af legemet også er psykisk tilskadekomst, som her, dvs. PTSD.

Denne kendelse er den første rigtige af slagsen, hvor man giver medhold i erstatning for psykisk skade, selvom klageren mest så på og holdt den tilskadekomne, og ikke selv kom alvorligt til skade. Det var jo kollegaen, der kom i klemme, mens klageren selv ”bare” så på, og så kom psykisk til skade. Klageren er meget tæt på de ting, der giver fysisk skade. Det er en opblødning af praksis, men det er en beskeden opblødning.<sup>53</sup>

#### *6.7.2: Ankenævnskendelse 68.173 (2006)*

Den anden afgørelse er 68.173, hvor en uddannelsesleder har pådraget sig psykiske problemer som følge af, at en elev under en bustur i Tyskland havde overfaldet ham og bl.a. bidt ham i hånden. Skaden blev anerkendt som arbejdsskade med méngrad på 20 %, ligeledes PTSD. Der er tale om den gamle ulykkesdefinition.

Selskabet havde afvist dækning, da de ikke mente, at definitionen omfattede psykisk skade, men det afviser Ankenævnet, idet de siger, at ”beskadigelse af legemet” også må omfatte en psykisk tilskadekomst, hvor denne lidelse er en følge af overfaldet. Afgørelsen er rimelig klar og kortfattet, modsat den anden, 67.538, noget længere

---

<sup>53</sup> Lisbeth Rasmussen, Ankenævnet, telefonisk, april 2007.

kendelse. Det kan måske ses som et udtryk for enighed, men også for at det med psykisk skade ikke var noget nyt, for det havde de jo taget stilling til før.

### 6.7.3. Sammenfatning og konklusion

De seneste afgørelser, hvor der er givet medhold til klageren om, at psykisk skade er omfattet af definitionen, kan måske tages som udtryk, at det er ved at ændre sig. Når jeg taler med forskellige forsikringsselskaber, får jeg indtryk af, at det er retsstillingen nu. Det har de i hvert fald sagt, at de vurderer sagerne efter. Nu er psykisk skade også personskade, eller som der stod i 67.538, ”nævnets flertal finder, at beskadigelse af legemet også må omfatte en psykisk tilskadekomst som den omhandlede...”. Det er altså, selvom vi har den gamle ulykkesdefinition. Nævnet lægger sig således op af U 1982.585 H, men den dom er selvfølgelig ikke ny. Den har også været der tidligere, hvor nævnet jo har afvist mange sager. Det kan dog stadig være, at de 2 nyeste ankenævnskendelser er så konkrete, at det ikke er udtryk for en ændring i Ankenævnets praksis, men som sagt er 67.538 (fra 2006) udtryk for en opblødning.

## 7. Psykisk skade

Stort set næsten alle forsikringsselskaber,<sup>54</sup> der har inkorporeret 2001 definitionen, har samtidig indsat følgende klausul i deres forsikringsbetingelser i ulykkesforsikringen:

*”Forsikringen dækker ikke: Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade.”*<sup>55</sup>

Ivan Sørensen skriver dertil, at ”Klausulen omfatter direkte kun de tilfælde, hvor forsikrede *ikke* har lidt personskade, det vil her sige fysisk skade”,<sup>56</sup> hvortil han tilføjer, at hvis forsikrede har fået en fysisk skade, vil adækvat psykisk skade være omfattet af forsikringen.<sup>57</sup>

Klausulen indeholder ikke direkte et krav om, at hændelsen skal være pludselig, men dette kan udledes ved fortolkning af klausulen.<sup>58</sup>

Man skal generelt være direkte centrum for begivenheden, faresituationen, for at være omfattet, jf. 58.092 (2003). Man skal altså have været i fare for at pådrage sig en fysisk skade for at være dækket af forsikringen. Som eksempel var der en bro, der styrtede sammen i Ålborg ved en tunnel i 2006.<sup>59</sup> 1 blev dræbt, og to blev hårdt kvæstede. Tryg Forsikring oplyste telefonisk i marts 2007, at dem, der var i fare for fysisk skade, var dækket, hvis de fik psykisk skade i forbindelse med sammenstyrtningen af broen. Dem, der sad hjemme på kontoret,

<sup>54</sup> Alle undtagen ALKA, Ivan Sørensen telefonisk, maj 2007 samt Pierre Eskildsen, feb. 2007.

<sup>55</sup> Sørensen, 2005:545 ff.

<sup>56</sup> Sørensen, 2005:545 ff.

<sup>57</sup> Sørensen, 2005:545.

<sup>58</sup> Sørensen, 2005:546.

<sup>59</sup> <http://www.berlingske.dk/indland/artikel:aid=730190/>

entreprenører, mens deres kollegaer var ude ved broen og var chokeret over nyheden, var dog ikke dækket. Det viser, at der skal direkte tilstedeværelse til for at være dækket.

Det er ikke en ny tankegang, at man skal være i fare for personskade for at få erstatning. Der har så tidligt som i 1937 været en lignende tankegang hos Tvilstegaard: ”Falder en balje ned fra et stillads fra femte sals højde, og havner den umiddelbart ved siden af en person, der har befrygtet at faa den i hovedet, er det nærliggende at regne med, at paagældende kan faa et chok, der eventuelt kan betinge nogen tids nervøsitet og maaske uarbejdsdygtighed, og denne tilstand er fremkaldt ved saadan ydre foranledning, at det bliver rimeligt at betegne den som følge af ulykkestilfælde”.<sup>60</sup>

Det viser, at man ikke tidligere har været afvisende overfor at anerkende psykiske skader som ulykkestilfælde.

Et andet eksempel kan være, at den pige, der tilfældigvis kommer ind i en bank på det forkerte tidspunkt og overværer et røveri, ikke vil være dækket, medmindre hun selv har været i fare for personskade. Det kan f.eks. være, hvis hun har været centrum for begivenheden på den måde, at hun er blevet holdt som gidsel og har fået kniven for struben. Her er et meget godt eksempel på, hvordan der kan ske en isoleret psykisk skade. Det kan være, at pigen ikke kommer noget til fysisk, men efterfølgende vil hun forståeligt nok være mærket psykisk af begivenheden med angst, ex. for at gå udenfor en dør. For det kunne jo ske igen, hvis hun gik ind i en butik, et posthus eller en bank, ligesom man kunne få paranoia (førfølgelsesvanvid; sindssygdom med vrangforestillinger om fx at blive forfulgt) af begivenheden samt udvikle PTSD. Der vil være en isoleret psykisk skade, hvis hun er så heldig ikke at komme noget til fysisk, og hun vil opfylde betingelsen om at være i fare for personskade (her fysisk skade).<sup>61</sup>

Spørgsmålet er dernæst, om en sådan skade er varig. Det er naturligt, at man er mærket af en sådan begivenhed noget tid efter, den er sket. Man begynder først at tale om varig skade, efter der er gået ca. et år efter begivenheden.<sup>62</sup>

Hvis pigen stadig har mén af begivenheden efter et år, vil hun altså som udgangspunkt være dækket af forsikringen.

## 7.1. PTSD

Der findes forskellige former for psykiske sygdomme, men det er kun få af dem, som man ville kunne få som følge af en ulykke.

Psykisk skade kan som omtalt være angst af særlig svær karakter, paranoia, chok (1982.585 H), svær depression og endelig post-traumatic stress disorder (PTSD).

PTSD har været meget omtalt i de seneste år, og for nogle kan det måske virke som et nyt fænomen, men det er det ikke, man ved bare mere om det nu, end man gjorde tidligere. Desuden er diagnosen af PTSD blevet udvidet, idet der i videre omfang er adgang til at blive

---

<sup>60</sup> Tvilstegaard, 1937:59.

<sup>61</sup> Eksemplet med pigen er fiktivt, men bygger på samtaler med en række forskellige forsikringsselskaber om en situation, som de ville dække.

<sup>62</sup> Oplyst af Tryg Forsikring, marts 2007.

diagnosticeret PTSD end tidligere.<sup>63</sup> Man kender også PTSD fra Vietnam veteraner, idet de led af symptomerne, da de vendte tilbage i 1978, og det blev officielt anerkendt i 1983.<sup>64</sup>

Endelig kan man over 50 år senere stadig finde PTSD hos mennesker, som var udsat for 2. verdenskrig og koncentrationslejre.<sup>65</sup> De kan f.eks. stadig få det dårligt, når de hører en sirene, selv efter så mange år.

Horowitz var en af de personer, hvis arbejde førte til, at diagnosen PTSD blev etableret.<sup>66</sup>

74 % af dem med symptomer på PTSD har stadig disse symptomer efter 6 måneder eller mere.<sup>67</sup>

Diagnosen ICD 10 PTSD, brugt af World Health Organization (WHO),<sup>68</sup> som international standard, er relativ ny, eftersom den er fra 1983, og senere ændret til den nuværende i 1994, men den nye diagnose er en lempelse af den gamle, eftersom det tidligere var meget sværere at få PTSD, da man ikke tog hensyn til de subjektive ting, dvs. hvordan patienten selv så og mærkede tingene.

”Posttraumatisk belastningsreaktion (PTSD fra engelsk *Post Traumatic Stress Disorder*, også *posttraumatisk stresstilstand*) er en psykisk tilstand, der kan opstå efter voldsomme hændelser af katastrofelignende karakter. Det kan f.eks. være krigshandlinger, tortur, voldtægt, overfald, bilulykker, naturkatastrofer, brand, terroristangreb eller et pludseligt og uventet tab af én, man er nært knyttet til. Symptomerne skal indtræffe inden ca. 6 måneder efter oplevelsen, for at det diagnosticeres som PTSD.”<sup>69</sup>

Man har mildnet adgangen til at få diagnosticeret PTSD, efter omfattende kritik af tidligere at være for streng med adgangen til at få diagnosen, eftersom man nu også lægger vægt på den subjektive opfattelse.

Det er oftest Arbejdsskadestyrelsen, der sørger for at diagnosen PTSD bliver stillet, eftersom de fleste af den slags forsikringsskader, som man kan se på gennemgangen af kendelserne fra Ankenævnet, ofte først bliver godkendt af Arbejdsskadestyrelsen, hvorefter de kan godkendes eller afvises af forsikringsselskabet eller Ankenævnet.

Denne diagnose kan stilles, hvis man har følgende psykiske symptomer:

- ”- Tilbagevendende genoplevelse af traumerne.
- Stærkt ubehag ved udsættelse for omstændigheder, der minder om traumerne.
- Undgåelse af alt, der minder om traumerne.
- Delvis, eller fuld, fortrængning af de traumatiske oplevelser.

---

<sup>63</sup> Oplyst af Claus Werchmeister, underviser i retspsykologi på Aarhus Universitet, februar 2007.

<sup>64</sup> Shalev, 2001:4.

<sup>65</sup> Breslau, 2001:55.

<sup>66</sup> Elklit, Ask, red., 1993, af Anders Korsgaard Christensen, Rigshospitalet, s. 10ff.

<sup>67</sup> Breslau, 2001:55.

<sup>68</sup> [http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/fact\\_shts/fs\\_icd10\\_ptsd\\_1.html?opm=1&rr=rr1362&srt=d&echorr=true](http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/fact_shts/fs_icd10_ptsd_1.html?opm=1&rr=rr1362&srt=d&echorr=true)

<sup>69</sup> [http://da.wikipedia.org/wiki/Posttraumatisk\\_belastningsreaktion](http://da.wikipedia.org/wiki/Posttraumatisk_belastningsreaktion)

Desuden skal man have mindst to af følgende symptomer:

- a: Ind- eller gennemsovningsbesvær
- b: Irritabilitet eller vredesudbrud
- c: Koncentrationsbesvær
- d: Hypervigilitet (usædvanlig vagtsomhed)
- e: Tilbøjelighed til at fare sammen.”<sup>70</sup>

Arbejdsskadestyrelsen vil oftest sende den ramte til en psykiatrisk speciallæge som kan vurdere, om der er tale om en posttraumatisk belastningsreaktion, hvorefter Arbejdsskadestyrelsen sammen med deres lægekonsulenter vil vurdere, om diagnosen er rigtigt stillet, og ”om sygdommen er omfattet af fortegnelsen.”<sup>71</sup>

En behandling kan være at tale med patienten om oplevelsen. ”Århus Kommune har med støtte fra Socialministeriet udsendt en film om posttraumatisk stress, der på fire sprog giver gode råd om, hvad PTSD-ramte selv kan gøre for at få det bedre.”<sup>72</sup> Dette viser en anerkendelse fra Århus Kommunes side af problemet med folk, der har PTSD.

Behandling kan ofte være kognitiv terapi, gruppeterapi, eksponeringsterapi, evt. antidepressiva medicin, hvis man har udviklet en depression.<sup>73</sup>

Psykolog Claus Werchmeister mener dog, at det ikke er alle, der har PTSD, der har gavn af, at man taler med dem om oplevelsen. Nogle torturofre genoplever eksempelvis torturen ved at tale om det. Hvis de har bevidst ydmyghed, nedbrudt selvfølelse, så kan det til tider være bedst ikke at tale om det. Så er det bedre at leve på et falsk selv.<sup>74</sup>

## 8. Rejseforsikring

En rejseforsikring med ulykkesdækning vil ofte indeholde en af de kendte definitioner på ”ulykke”, enten den nye eller gamle definition.<sup>75</sup> Her er der som sagt klar praksis for, at der er dækning for psykiske skader ved den nye definition, mens det er mere tvivlsomt ved den gamle definition, idet den nye definition bruger begrebet ”personskade”, mens den gamle definition har den lange, mere udviklede definition, hvor samtlige elementer skal være til stede, jf. afsnittet om definitionen på ”ulykke”.

I Europæisk Rejseforsikring<sup>76</sup> er der følgende dækning for krisehjælp:

”Hvilke skadestilfælde dækker rejseforsikringen? Rejseforsikringen dækker ved større ulykker eller voldsomme traumatiske hæn-

---

<sup>70</sup> [www.ask.dk/sw3308.asp](http://www.ask.dk/sw3308.asp)

<sup>71</sup> Ibid.

<sup>72</sup> [http://da.wikipedia.org/wiki/Posttraumatisk\\_belastningsreaktion](http://da.wikipedia.org/wiki/Posttraumatisk_belastningsreaktion)

<sup>73</sup> Egne noter fra retspsykologi undervisningen, maj 2007.

<sup>74</sup> Claus Werchmeister, forelæsning om PTSD i retspsykologi, april 2007.

<sup>75</sup> Jeg fandt (april 2007) et enkelt rejseforsikringsselskab, der stadig havde den gamle definition, mens de andre havde den nye definition.

<sup>76</sup> Europæisk Rejseforsikring punkt 8.2. Feriedækning max. 1 måned. [www.europaeske.dk](http://www.europaeske.dk)

delser, der involverer flere personer. Europæisk læge afgør, hvorvidt der skal iværksættes krisehjælp.”

Europæiske giver invaliditetserstatning som følge af et ulykkestilfælde, og de fastsætter méngraden efter den medicinske invaliditetsgrad i henhold til Arbejdsskadestyrelsens méntabel uden hensyn til skadelidtes erhverv.

Retstillingen er klar. Der er dækning for psykiske følgeskader af fysiske skader. Der er tillige dækning for isolerede psykiske skader, som har givet varigt mén, hvis dette kan dokumenteres. Der skal være årsagssammenhæng, og det er kun dem, der har været direkte i situationen, som er dækket. Behandling til psykolog er dog ikke dækket.<sup>77</sup>

Det fastslår, at der er samme dækning indenfor rejseforsikringer med ulykkesforsikring, som der er alene indenfor ulykkesforsikringer. Ved nogle rejseforsikringer med ulykkesdækning kan der ofte være ringere dækning, end ved den rene ulykkesforsikring.<sup>78</sup>

Der vil således være tilfælde, hvor der vil forekomme ”dobbelt-dækning” i den situation, hvor man både har en almindelig ulykkesforsikring, der dækker personskaden, og en rejseforsikring med ulykkesdækning, der tillige dækker. Dette er dog ”tilladt”, eftersom der er tale om en personskade, hvor man har at gøre med en skade, der ikke kan måles i penge, modsat en tingsskade.

Jeg ville gerne have fundet nogle sager med psykisk skade i forbindelse med tsunamien, eftersom en så voldsom oplevelse givetvis kan give psykiske problemer. Jeg har ikke fundet nogle. Pierre Eskildsen, Tryg forsikring, oplyser,<sup>79</sup> at forsikringsselskaberne angiveligt ”har gjort alt for at undgå enhver tvist med skadelidte/kunderne henset til den alvorlige menneskelige tragedie og tragiske situation for de berørte familier.”

## **9. Sammenligning af arbejdsskade og forsikringsretlig ”ulykke”.**

De forsikringsselskaber, advokatfirmaer samt Ankenævnet, som jeg har talt med i forbindelse med dette speciale har alle sagt, at mange af deres kunder og klagere ikke har kunnet forstå, hvorfor deres anerkendte arbejdsskade ikke kan anerkendes som værende en ulykke i forsikringsretlig forstand. Der er en række afgørende forskelle på det forsikringsretlige ulykkebegreb og en ”arbejdsskade”.

For det første er dækningen inden for Arbejdsskadeforsikringsloven (ASL) en lovbestemt dækning, mens dækningen inden for forsikringsretten er bestemt ved forsikringsbetingelserne (det aftaleretlige - den kontrakt man har indgået), deres individuelle ulykkesdefinition.

---

<sup>77</sup> Oplyst telefonisk april 2007 af Claus Ottosen, AIG Forsikring.

<sup>78</sup> Ida Rejseforsikring, AIG Europe, forsikringsbetingelser s. 3.

<sup>79</sup> Pr. mail, maj 2007.

Dernæst er ASL en slags ”social beskyttelseslov”. Ulykkesforsikringsordningen stammer helt fra 1898 og blev siden hen ændret i 1916.<sup>80</sup>

1916-loven var mere en socialt præget lovgivning indenfor arbejdsskader. Siden 1916 er dette sociale præg styrket på flere punkter.<sup>81</sup>

I det følgende vil jeg redegøre for betingelserne for, at man har en dækningsberettiget arbejdsskade, og herefter sætte dette i relation til psykiske arbejdsskader og dækningen af disse.

## 10. Arbejdsskader

Der er 3 krav for at der er tale om en dækningsberettiget arbejdsskade:

- 1) Der skal være en aftale om at udføre et stykke arbejde for en arbejdsgiver i Danmark. Dette gælder også en stiltiende aftale.  
Ex. U 1990.590 Ø: save træ i baghave - der sker en skade, den bliver anerkendt som arbejdsskade.
- 2) Skaden skal være sket under arbejdet. Fra arbejdstidens begyndelse til slut – altså ikke transport – dog er der nogle undtagelser, hvis transporten sker i arbejdstiden, f.eks. hvis man får betalt transport til arbejdsstedet, og man dermed får løn undervejs.<sup>82</sup>
- 3) Det skal være sket pga. arbejdet. Der skal være årsagssammenhæng.

Det er objektivt ansvar, jf. ASL § 1, stk. 1. 2. pkt.: ”Arbejdsgiver behøver ikke have handlet ansvarspådragende”.

Arbejdsskadesikringens dækningsområde er ASL § 2, dvs. det er ethvert arbejdsforhold. Det afgørende er, om der er etableret et over/underordningsforhold. Desuden om der er en instruktions- og tilsynsbeføjelse (=virksomhedsorganisatoriske forhold), mens aflønning og varighed er uden betydning.

Selvstændigt erhvervsdrivende/virksomhedsindehavere er ikke automatisk omfattet af ASL.

Det er ikke en betingelse, at der er tale om udførelse af erhvervsmæssigt arbejde, dvs. en barnepige i et privat hjem er omfattet.

Forsikringsdækningen indtræder, når arbejdstageren indfinder sig på arbejdspladsen og ophører, når han forlader den.

Ulykker under transport mellem arbejdsplads og hjem dækkes ikke, medmindre arbejdstageren fx udfører et ærinde på vejen. Svinkeærinder i arbejdstiden og kådhedsskader er ikke omfattet af ASL (men derimod af DL 3-19-2).

---

<sup>80</sup> Eyben, 2003:291.

<sup>81</sup> Kristiansen, 2005:406.

<sup>82</sup> Jf. Arbejdsrettens dom af 18. november 2004, sag. Nr. 2004.020 (vinduespudderne), kan findes på [www.arbejdsretten.dk](http://www.arbejdsretten.dk) samt om transport Kristiansen, 2005:407.

Formodningen er, at en ulykke, der indtræffer på arbejdspladsen, skyldes arbejdet eller arbejdsforhold. Dette gælder også selvom ulykken ikke har nogen forbindelse med de arbejdsprocesser, som arbejdet vedrører, fx en ulykke som indtræffer i kantinen under spisepausen.

Dækningen omfatter ikke ulykker ved adfærd, som overvejende kun er i arbejdstagerens interesse, eller som i øvrigt er af privat karakter, jf. FED 1999.285 Ø: Peberkværnen om privat arbejde på et værksted samt U2003.1033 H: Eksporthaufføren på diskotek i Italien.

Arbejdsskadesikringslovens intention er at dække varige følger af arbejdsskader.

ASL § 11 er en udtømmende opregning.

ASL hjemler ikke ret til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte. Der er dog mulighed for differencekrav efter EAL, hvis der er ansvarsgrundlag for arbejdsgiveren. Efter ASL er ansvarsgrundlaget objektivt ansvar, jf. ASL § 1, stk. 1. 2. pkt., mens det efter EAL er en culpabedømmelse.

Baggrunden for, at bedømmelsen efter EAL i et arbejdsgiverforhold er forholdsvis streng, er, fordi arbejdsgiver har omsorgspligt overfor sine ansatte. Principalansvaret gælder ved siden af. Man vil undersøge, om arbejdsgiveren har overholdt forskrifterne, jf. fx U1989.1108 H: Eternitsagen.

### **10.1. Hvad er en arbejdsskade? – ASL § 5**

Arbejdsskadestyrelsen afgør sager om arbejdsskader. Afgørelsen herfra kan ankes til Den Sociale Ankestyrelse, jf. § 44, stk. 1.

De relevante bestemmelser for arbejdsskader er i ASL er §§ 5-8. ASL § 5 bestemmer, hvad en arbejdsskade er, eller hvordan en sådan skal forstås.

ASL omfatter arbejdsulykker og erhvervssygdomme, der er en følge af arbejde eller de forhold, hvorunder arbejdet foregår.

”Ved hjemmearbejdspladser er der en sammenblanding af private forhold og arbejdsaktiviteter. Skader, der udspringer af rent private forhold, er ikke arbejdsskade, jf. **SM U-9-06** (skade, der opstod under hjemmearbejde, da sikrede faldt over en barnecykel var ikke en arbejdsulykke).”<sup>83</sup>

### **10.2. En ulykke, ASL § 6**

”Ved en ulykke forstås efter denne lov en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage”, jf. ASL § 6.

Hvis man kommer ud på den anden side af 5 dage, så hedder det ikke en ulykke, men en erhvervssygdom, som er dækket efter ASL § 7.

Den reelle forskel på en ulykke, jf. § 6, og en erhvervssygdom, jf. § 7, er, at med erhvervssygdommen vil det kræve sagkyndig lægebistand at stille diagnosen, mens det forhold, at der er tale om en ulykke, ofte kan bestemmes uden fagkyndig hjælp.<sup>84</sup>

---

<sup>83</sup> Karnov online, note 26 til ASL.

<sup>84</sup> Ibid.



Desuden er det vigtigt at huske, at Arbejdsskadesikringsloven/Arbejdsskadeloven blev ændret. Tidligere var adgangen til erstatning mere snæver som følge af definitionen på en ulykke.

Ved en arbejdsskade forstås *tidligere*, i ASL § 9, nr. 1) ”ulykkestilfælde, der skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår, 2) skadelige påvirkninger af højst 5 dages varighed, der skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår, 3) pludselige løfteskader, jf. § 9 a, og 4) erhvervssygdomme, jf. § 10.

Loven indeholdt ikke en nærmere definition af begrebet ”ulykkestilfælde”, men man kan se af forarbejderne, at begrebet var koblet sammen med den gamle ulykkesdefinition i forsikringsret.<sup>85</sup>

I den nye ASL § 6 betegner man en ulykke som ”personskade”. I den gamle § 9 har man ulykkestilfælde med, samt samme element fra den nye § 5, altså ”der skyldes arbejdet eller de forhold, hvorunder dette foregår”. Ændringen går derfor på ændring fra ”ulykkestilfælde” til ”en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage”.

Man låner ved formuleringen lidt fra den forsikringsretlige definition.

Forsikring og Pension har også været med ved udarbejdelsen af ”Betænkningen om arbejdsskade”, de har ligeledes talt om den forsikringsretlige definition i forbindelse med udarbejdelsen af ”Betænkning om arbejdsskade.”<sup>86</sup>

Selvom det umiddelbart er noget af den samme ordlyd, er der som sagt ikke samme dækning.

Hovedproblemet ved det tidligere arbejdsskadebegreb var, at det var tilknyttet den gamle definition i forsikringsret, som gav en del problemer i forbindelse med muskel- og ledskader ved løftarbejde mv.<sup>87</sup>

Et andet problem var, at der i den tidligere arbejdsskadedefinition var den tidsmæssige faktor.

”I administrativ praksis er den tidsmæssige minimumsgrænse fastsat til 3-4 timer, dog har Den Sociale Ankestyrelse anerkendt en kortvarig skadelig virkning på ned til 2 timer, hvor påvirkningen har været af særlig kraftig art.”<sup>88</sup> Sådant et krav stilles næppe efter den nye § 6, idet § 6 ”sammensmelter ulykker og kortvarige påvirkninger.”<sup>89</sup>

Ofte resulterede de strenge krav til anerkendelse af arbejdsskader i, at der ”ikke kunne ydes erstatning efter loven,” selvom det ”måtte anerkendes, at skaden skyldtes arbejdet eller arbejdsforholdene.”<sup>90</sup>

Meningen er, at man skal kunne anerkende alle skader, hvor der er en medicinsk årsagssammenhæng, mellem arbejde og skade, så

---

<sup>85</sup> Kristiansen, 2005:408.

<sup>86</sup> Betænkning om arbejdsskadesikring.

<sup>87</sup> Eyben, 2003:294.

<sup>88</sup> Kristiansen, 2005:410.

<sup>89</sup> Kristiansen, 2005:410.

<sup>90</sup> Eyben, 2003:295.

skaden ikke bliver afvist med den grund, at det var en sædvanlig eller forventelig påvirkning, der førte til skaden.<sup>91</sup>

Desuden er der et krav om, at det skal komme fra arbejdet og give en personskade, dvs. der skal være årsagssammenhæng, og det skal være en målbar skade.

Problemet med museskader har været, at det har været vanskeligt at gøre dette målbart, se i øvrigt LEGO – dommen, U 2005.1363V, hvor arbejdsgiveren blev dømt ansvarlig for museskade.

Arbejdsgiver anerkender nu museskader i konkrete sager.<sup>92</sup>

”Arbejdsskadestyrelsen og Erhvervssygdomsudvalget har på et møde den 26. september 2006 besluttet at anerkende 3 sager om sygdomme i armen opstået efter meget intensivt arbejde med pc-mus. Det er første gang, at museskader anerkendes som erhvervssygdomme i Danmark. I alle 3 tilfælde var der tale om højresidig tennisalbue opstået efter langvarigt og meget intensivt arbejde med pc-mus, der påvirkede albuen muskulatur betydeligt. Alle 3 havde anvendt pc-musen intensivt mellem 7 og 9 timer dagligt, hvor arbejdet havde krævet mange museklik i minuttet og stor grad af præcision. I 2 af tilfældene var der tale om meget intensivt arbejde med Cad-programmer, mens det tredje tilfælde handlede om intensivt arbejde som typotekniker med opsætning og ombrydning af diverse tryksager, tidsskrifter og lignende.”<sup>93</sup>

En anden skade, man i de seneste år ofte har set samt haft problem med, er de såkaldte whiplash skader, altså piskesmæld, som ofte sker efter en færdselsulykke, hvor nakke og hals bliver svinget fra side til side, således at der efterfølgende opstår udefinerbare smerter i hals og nakke. Disse smerter har været svære at måle og bevise, hvilket selvfølgelig giver problemer ved bevis og årsagssammenhæng.

”Nye sygdomme på fortegnelsen er golfalbue, jf. Gruppe C.4.2., bicepstendinit, jf. Gruppe C.5.1., slidgigt i knæ, jf. Gruppe D.1., bindevævsdannelser i lungehinden (pleurale plaques) efter udsættelse for asbest, jf. Gruppe E.3.3., post traumatisk stress syndrom, jf. fortegnelsens Gruppe F samt lungekræft som følge af passiv rygning, jf. Gruppe K.4.1. Betingelserne for anerkendelse af golfalbue er de samme som for tennisalbue. Betingelserne for anerkendelse af slidgigt i knæ og post traumatisk stress disorder svarer til Erhvervssygdomsudvalgets hidtidige praksis for anerkendelse af disse sygdomme som en følge af arbejdets særlige art.”<sup>94</sup>

### 10.3. Differenceerstatning

ASL bygger som sagt på objektivi ansvar, jf. ASL § 1.

I det omfang ASL rækker, fortrænger den EAL, hvis der er en ansvarlig skadevolder.

---

<sup>91</sup> Eyben, 2003:295.

<sup>92</sup> <http://www.ask.dk/sw6002.asp> se også [www.museskade.dk](http://www.museskade.dk) hvor man kan læse om museskader.

<sup>93</sup> <http://www.ask.dk/sw6002.asp>

<sup>94</sup> Karnov online, ASL § 7 note 33.

Der er mulighed for at rette krav mod arbejdsgiveren efter EAL, såfremt der er et ansvarsgrundlag (culpa), i det tilfælde at man ikke kunne komme igennem med et krav efter ASL.

ASL er dog primær i forhold til EAL. Skadelidte må derfor afvente afgørelse efter ASL før skadelidte vil kunne få ydelser efter EAL, jf. U 1995.843 H.

Hvis det viser sig, at skaden ikke er arbejdsbetinget efter ASL, kan man køre sagen efter EAL og de almindelige erstatningsretlige regler i øvrigt.

Muligheden for at kræve erstatning efter EAL har ikke været begrænset af, at man skulle opfylde betingelserne for, at der var tale om en ulykke.

Dette gav i retspraksis en del eksempler på, at en arbejdstager, som ikke havde fået sin skade anerkendt som arbejdsskade efter ASL, efterfølgende rettede erstatningskrav direkte mod arbejdsgiveren på erstatningsretligt grundlag (dvs. culpa).<sup>95</sup>

Dette var en del af baggrunden for ændringen af ASL, da det ikke harmonerede med formålet med loven. Samtidig ville man reducere antallet af sagsanlæg på erstatningsretligt grundlag mod arbejdsgiveren.<sup>96</sup>

Erstatning betalt efter ASL kan aldrig danne grundlag for regres mod den ansvarlige skadevolder, jf. ASL § 77, 1. pkt.

En vigtig forskel mellem ASL og EAL er, at der i ASL ikke er gives erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte, jf. ASL § 11 modsætningsvis. Det kan man kun få efter EAL, og kun hvis man har en ansvarlig skadevolder.

Der kan være differencekrav for erhvervsevnetab, hvis skadelidtes årsløn overstiger ASLs maksimum samt differencekrav for forsørgertabserstatning, særligt i tilfælde, hvor en efterladt ægtefælle kun får tilkendt nogle få års løbende ydelse iht. ASL. Desuden kan der være nogle forskellige aldersgrænser, hvor der vil ske procentvis nedsættelse, jo ældre man bliver. Der skal foretages en sammenligning af konstant beløb, post for post. Hvis ASL dækker tilstrækkeligt, kan der ikke være noget krav efter EAL.<sup>97</sup>

Der er grundlag for et privatretligt erstatningskrav, hvis arbejdsgiver har handlet culpøst (= differencekrav), det er fx uforsvarlig indretning af arbejdsplads eller uforsvarlig handling af anden ansat, som arbejdsgiveren hæfter for efter DL 3-19-2.

Ydelser efter EAL kræver som udgangspunkt culpa, jf. U2004.3040/2 H: Om en murer og noget mørtel. Der er årsagsforbindelse mellem skade og diskusprolaps. Det var ikke uforsvarligt at overlade mureren at udføre enkle sædvanlige opgaver uden særskilt tilsyn eller instruktion. Arbejdsgiveren bliver frifundet.

I U1989.1108 H, Eternit-sagen, er der en modifikation, da det formentlig var et objektivi ansvar. Der blev brugt store mængder af asbest. Der er tale om en større virksomhed, der i mange år har brugt

---

<sup>95</sup> Eyben, 2003:295.

<sup>96</sup> Eyben, 2003:295.

<sup>97</sup> Eyben, 2003:299.

asbest i produktionen. Nogle nåede at dø under sagen. Eternit-sagen er klart en undtagelse.

#### **10.4. Sikringsordningen:**

Arbejdsgiver har pligt til at tegne ulykkesforsikring for de personer, han beskæftiger i sin tjeneste, jf. ASL § 50 – sikring mod erhvervs-sygdomme foregår ved indbetaling til Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomsforsikring, jf. ASL § 55. Offentlige myndigheder kan være selv-forsikrende, jf. ASL § 48, stk. 5.

Hvis forsikringspligten ikke opfyldes af arbejdsgiver udbetales ydelserne efter loven forskudsvis af Arbejdsskadestyrelsen, hvorefter arbejdsgiveren skal refundere det udbetalte beløb, jf. ASL § 52, stk. 2 og § 57, stk. 2, men der er mulighed for at eftergive beløbet.

Arbejdsskadestyrelsens afgørelse kan indbringes for Den Sociale Ankestyrelse og dernæst for domstolene efter de almindelige regler om domstolsprøvelse af forvaltningsafgørelser.

#### **10.5. Indhentelse af udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen**

Udtalelser om méngrad og erhvervsevnetabsprocent kan indhentes. (indtil 2001-loven også om stationærtidspunktet).

Denne udtalelse kan indhentes både af skadevolder og skadelidte, og der er både hjemmel til at indhente udtalelsen i sager om ASL og i sager om EAL, jf. ASL § 81. Man kan anmode om en midlertidig udtalelse om det varige erhvervsevnetab fra Arbejdsskadestyrelsen, jf. EAL § 10. Det skal fremgå af udtalelsen, at denne er midlertidig, og ikke endelig.

Der er dog ikke rekurs til Den Sociale Ankestyrelse, fordi udtalelserne kun er vejledende, og der ikke er tale om en afgørelse,<sup>98</sup> men der er rekurs til domstolene.

#### **10.6. Skadelidtes pligt til at medvirke ved undersøgelsen**

Arbejdstager, som udsættes for arbejdsskade, har pligt til at medvirke til sagsoplysningen, jf. ASL §§ 38 og 13. Hvis det ikke er en arbejdsskade, men erstatningsretlig sag, har skadelidte ikke pligt til at medvirke, men undladelse heraf kan tillægges processuel skadesvirkning, jf. RPL § 344, stk. 2-3.

I forsikringsaftaleloven bestemmes sikredes pligter om at medvirke til at oplyse sagen i FAL §§ 21-23.

#### **10.7. Aftalefrihed**

Man kan ikke aftale, at sagen ikke kan forelægges for Arbejdsskadestyrelsen *inden* skadens indtræden. En sådan aftale ville medvirke ugyldighed, jf. EAL § 27 (har relevans ved forsikringspolicer).

Man kan dog godt inden skadens indtræden aftale med sit forsikringsselskab, at der skal indhentes udtalelse hos Arbejdsskadestyrelsen, som skal lægges til grund ved erstatningsberegningen.

---

<sup>98</sup> Møller, 2002:266 samt Karnov Online EAL § 10, note 45.

### **10.8. Psykiske arbejdsskader**

Ved arbejdsskade forstår man, jf. ASL § 5, ”en ulykke, jf. § 6, og en erhvervssygdom, jf. § 7, der er en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under”. Den sidste ”en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under” er meget vigtigt. Det er nemlig det punkt, der adskiller forsikrings-skader og arbejdsskader, eller i hvert fald kan være det. Udover, at der ikke i forsikringsforhold gives erstatning for erhvervssygdomme, jf. nedenfor, så giver man ved arbejdsskader også erstatning for skader, der er en følge af de forhold, hvorunder arbejdet er foregået. Specielt ved psykiske skader har det betydning, man vil fx kunne anerkende langvarig chikane mv. på arbejdspladsen, modsat i forsikringsret, jf. fx 57.845 (2002), hvor denne skade ikke blev anerkendt.

Man har haft psykiske skader med i Betænkningen,<sup>99</sup>eftersom man har overvejet, hvorvidt der er dækning for psykiske skader efter de forskellige modeller/formuleringer af ulykkesbegrebet. Dette viser en anerkendelse af de psykiske skader som arbejdsskade samt relevansen af at have psykiske skader omfattet af arbejdsskadebegrebet bl.a. i kraft af stigningen af de psykiske arbejdsskader.

### **10.9. Erhvervssygdomme, ASL § 7.**

Listesygdomme er en særlig fortegnelse over sygdomme, som efter medicinsk dokumentation er forårsaget af særlige påvirkninger, som arbejdstagere inden for pågældende felt er særligt udsatte for, jf. ASL § 7, stk. 1, nr. 1.

Det vil sige, hvis en arbejdstager rammes af en sygdom, som er på listen, er der formodning for, at sygdommen skyldes arbejdet. Arbejdstager har dermed ret til erstatning, medmindre det må anses for overvejende sandsynligt, at sygdommen skyldes andre omstændigheder.

Sygdomme, som ikke er på listen: Arbejdstager har ret til erstatning, hvis sygdommen udelukkende eller i overvejende grad er forårsaget af arbejdets særlige art, jf. ASL § 7, stk. 1, nr. 2. I § 8, stk. 1 bestemmes det, at der er en stærk formodning for erhvervssygdom, hvis man har pådraget sig en sygdom, der er på listen over erhvervssygdomme.

En erhvervssygdom kan ligeledes være ”andre sygdomme”, jf. ASL § 7, stk. 1, nr. 2. Bestemmelsen er opdelt i 2 led:

1. led: sygdomme som kunne optages på listen.

Hvis man fejler noget, som ville have været med, hvis listen havde været ajourført, så skal det ikke komme skadelidte til skade.

2. led: sygdommen må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art.

---

<sup>99</sup> Betænkning om ASL, 2002:87.

Man har ændret »medicinsk og teknisk erfaring« i ASL i den gamle § 10 til »medicinsk dokumentation.« i den nye § 7. Deri ligger der en lempelse af kravene til at optage nye sygdomme på fortegnelsen over erhvervssygdomme. Kravet om medicinsk og teknisk erfaring er for tidskrævende og dyrt, idet disse undersøgelser er forbundet med en del omkostninger.

Lempelsen indebærer, at en sygdom kan optages på fortegnelsen, når der foreligger en dokumenteret sammenhæng mellem påvirkning og sygdom.<sup>100</sup>

Fortegnelsen over listesygdomme findes på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside: [http://www.ask.dk/sw3038.asp#516\\_6188](http://www.ask.dk/sw3038.asp#516_6188)

## 11. Psykiske skader som erhvervssygdom

PTSD er dog blevet anerkendt som en erhvervssygdom, idet den er på listen over erhvervssygdomme. ”Sygdommen posttraumatisk belastningsreaktion kommer på den ny fortegnelse over erhvervssygdomme, som træder i kraft den 1. januar 2005. Danmark bliver herved det første land i Europa, der optager psykiske sygdomme på fortegnelsen over erhvervssygdomme.”<sup>101</sup>

På nuværende tidspunkt er PTSD som udgangspunkt også dækket i Norge som arbejdsskade af deres obligatoriske og lovpligtige ”Yrkesskadeforsikring”.<sup>102</sup>

Dette har stor betydning mht. formodningsreglen i ASL § 8, stk. 1, hvorefter det bestemmes, at hvis man har fået en sygdom, der er optaget på listen over erhvervssygdomme, har man ret til ydelsen, medmindre det er overvejende sandsynligt, at sygdommen skyldes andre forhold end de erhvervsmæssige. Det er derfor en meget stor fordel for skadelidte, at dennes sygdom er optaget på listen.

Det faktum, at Danmark er det første land i Europa, der får PTSD på betegnelsen over erhvervssygdomme, viser for det første, at vi i Danmark er et foregangsland. Desuden viser det, at udvalget vurderer, at der er et reelt problem. Arbejdsskadestyrelsen får, som man kan se på alle de tidligere nævnte afgørelser fra Ankenævnet, mange sager. Man kan ligeledes se, at Arbejdsskadestyrelsen har anerkendt de fleste. Dette hænger bl.a. sammen med den udvidede definition af anerkendelsen i ASL frem for indenfor forsikringsret – den lange ulykkesdefinition – som stort set alle forsikringsretlige sager omhandler.

Hidtil har man ikke haft psykiske sygdomme på fortegnelsen. Det ”skyldes kravene til lægevidenskabelig dokumentation for sammenhæng mellem arbejdet og sygdommen”, men med arbejdsskadereformen er kravene lempet. ”Derfor har udvalget besluttet at optage ”posttraumatisk belastningsreaktion” (PTSD) på den nye fortegnelse, så sygdommen kan anerkendes, hvis den tilskadekomne har været ud-

<sup>100</sup> Karnov Online ASL § 7, note 30.

<sup>101</sup> <http://www.ask.dk/sw1879.asp>

<sup>102</sup> Oplyst pr. mail af Jon Einar Martinsen, Forsikringsklagekontoret, advokat, Norge.

sat for traumatiske begivenheder af en exceptionel truende eller katastrofeagtig natur.”<sup>103</sup>

”Andre psykiske sygdomme, herunder depressioner og krisetilstande, kommer ikke på fortegnelsen,” og som følge heraf skal disse stadig forelægges Erhvervssygdomsudvalget, hvis de skal anerkendes.<sup>104</sup>

Det forhold, at man har valgt ikke at optage andre psykiske sygdomme mv. på betegnelsen, hænger formentlig sammen med, at det er meget svært at bevise årsagssammenhæng mellem de psykiske sygdomme og andre krisereaktioner. F.eks. kan en depression både være en følge af dårligt familie- og arbejdsliv. Der skal i langt højere grad foretages en konkret vurdering af disse sager. Når man får en diagnose som PTSD, som er meget svær at stille, eftersom det kan tage en speciallæge i psykiatri mindst et år at stille den, så er den mere sikker.<sup>105</sup> Det er ikke fordi, andre psykiske sygdomme ikke er alvorlige, men fordi de kan være meget konkrete og skal vurderes konkret.

## 12. PTSD som arbejdsskade

For at få anerkendt psykiske følger som arbejdsskade ved Arbejdsskade styrelsen skal man ”have diagnosen posttraumatisk belastningsreaktion...”<sup>106</sup> Se afsnit 9.1.

Soldater, der har været i krig, senest som set i Irak, dækkes som hovedregel ikke af ulykkesforsikringen, da disse skader er undtaget, såfremt skaden er en følge af krigshandlinger. Derimod dækkes disse skader af ASL. Undtagelsen i ASL § 10 vedrører kun, hvis Danmark er i krig.<sup>107</sup>

### 12.1. Krav til påvirkningen

Man skal have været ”udsat for traumatiske begivenheder eller situationer af kortere eller længere varighed, af en yderst truende eller katastrofeagtig karakter.” Desuden skal man have fået symptomer på sygdommen indenfor 6 måneder, efter man har været udsat for den psykiske påvirkning.<sup>108</sup>

### 12.2. Psykiske reaktionsmønstre og diagnosticering

De psykiske reaktionsmønstre som fortrængning af de traumatiske oplevelser vil ofte være en stor del af sygdommen og de sygdomsfaser, man gennemgår. Dette kan ses på de mange ankenævns sager om PTSD i forsikringsafsnittet, idet mange går noget tid, inden de bliver syge efter de ubehagelige oplevelser. De går f.eks. på arbejde meget hurtigt efter ulykken, hvorefter der går noget tid, og så melder de sig

---

<sup>103</sup> <http://www.ask.dk/sw13341.asp>

<sup>104</sup> <http://www.ask.dk/sw13341.asp>

<sup>105</sup> <http://www.ask.dk/sw16477.asp>

<sup>106</sup> [www.ask.dk/sw3308.asp](http://www.ask.dk/sw3308.asp)

<sup>107</sup> Forsikringens Hus/Forsikring & Pension, Steen Kristiansson, telefonisk maj 2007

<sup>108</sup> <http://www.ask.dk/sw3308.asp>

syge. Vores evne til at kapere så voldsomme oplevelser vil ofte være at fortrænge dem. Tiden, man tager om at sørge, er meget forskellig fra menneske til menneske. ”Men bare fordi man ikke sørger på den måde, de fleste gerne vil have, at vi sørger, betyder det ikke, at vi ikke sørger.”<sup>109</sup>

Oftest vil det være en psykiater eller en speciallæge i psykiatri, der foretager diagnosticeringen.

Ask Elklit udtaler, at læger traditionelt har diagnoseretten i hospitalssystemet, men det er typisk psykologerne, der laver testene og indstiller til en bestemt diagnose/behandling, hvorefter lægen bekræfter det.<sup>110</sup>

### 12.3. Konklusion og sammenfatning

Psykiske arbejdsskader bliver i vidt omfang anerkendt som arbejdsskade. Dette er begrundet i, at der både er adgang til at få skaden anerkendt som ”ulykke”, jf. ASL § 6, samt muligheden for at få skaden anerkendt som en erhvervssygdom. I forsikringsbranchen anerkender de ikke erhvervssygdomme, hvorfor der ikke bliver anerkendt så mange psykiske skader. PTSD udvikler sig ofte over længere tid, hvorfor det ikke opfylder den forsikringsretlige definition af en ulykke. Indenfor arbejdsskader, kan man *både* anerkende den pludselige psykiske skade og den PTSD, der har udviklet sig over længere tid.

## 13. Psykisk skade

Det svære ved mange af de fysiske skader, der forekommer efter en ulykke, er de psykiske skader.

Når man er psykisk skadet, f.eks. efter en ulykke, er der klassiske måder at reagere på.

Det er vigtigt at vide, hvad der er den udløsende faktor. I forbindelse med forsikringskader og arbejdsskader vil det jo ofte være ”ulykken”.

”En krise er en reaktion, hos det enkelte individ på unormale, truende begivenheder/krisesituationer. En krise indeholder altid følgende 3 aspekter:

1. Krisen er udløst af en ydre begivenhed, der af den pågældende fortolkes som et tab eller en trussel om tab af for personen noget fundamentalt.
2. De normale problemløsningsmekanismer sættes ud af kraft, og desorganisation og forvirring indtræder.

---

<sup>109</sup> Oplyst af Claus Werchmeister, undervisning i retspsykologi på Aarhus Universitet, april 2007, ved gennemgang af kriser og PTSD.

<sup>110</sup> Elklit, Ask. Ugeskrift for læger 2005;167:2932-4. ”Psykologer kan diagnosticere” af Ask Elklit og Peter Elsass, professorer i klinisk psykologi ved Aarhus og Københavns Universiteter. Kan også findes på [http://www.ugeskriftet.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/UGESKRIFT\\_FOR\\_LAEGER](http://www.ugeskriftet.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/UGESKRIFT_FOR_LAEGER)



3. Tilstanden er karakteriseret af følelsesmæssig oversvømmelse, og især angst er fremherskende.

Alle tre aspekter skal kunne registreres samtidig, dersom tilstanden skal tolkes som en krise.<sup>111</sup>

Desuden er der disse karakteristika ved en krisesituation:

- Trusler mod mennesker og materielle værdier.
- Ny og uforudset situation
- Sædvanlige handlingsmønstre er utilstrækkelige
- Tidspres

Karakteristisk er også, at mennesker reagerer forskelligt.<sup>112</sup>

Umiddelbart efter et chok, har vi chokreaktionen, som er kroppens evne til at beskytte os til ikke at blive overvældet, men derimod at tage virkeligheden langsomt ind.

Det er oftest det, man ser ved nogle af de ankenævns-sager, det faktum, at det tager noget tid for folk at finde ud af, hvad der er sket og reagere på det. Det er den måde, hjernen fungerer på. Det er en overlevelsesmekanisme, der forhindrer, at vi bliver så overvældet, og vi ikke kan fungere. For nogle mennesker virker denne evne bedre end andre, ligesom nogle er bedst til tal og andre til sprog, er vi alle forskellige.

Man får typisk en ændret bevidsthedstilstand; Uvirkelighed, vantrø, drømmetilstand. Desuden får man mangel på følelser, hvilket man også så i 64.948, hvor hun/politibetjenten var helt følelseskold. Desforuden kan man overreagere eller underreagere. Overreaktionen er, hvor man tænker katastrofetanker og er forfærdet, måske mere forfærdet end berettiget. Underreaktionen er ligeledes en forsvarsmekanisme, for at beskytte sig selv, for hvis man indså, hvad der var sket, ville man måske ikke kunne klare det. Derfor er det bedre at leve i en illusion. Der er således forskellige kropslige, følelses-, tanke- og adfærdsmæssige reaktioner.<sup>113</sup>

De kropslige reaktioner vil være fysiske som: hoved- og mavepine, rastløshed, kvalme, hjertebanken, svimmelhed, anspændthed, åndedrætsbesvær og træthed. De følelsesmæssige reaktioner er skyldfølelse, tomhed, tristhed, voldsomme følelsesudsving/udbrud, angst, frygt for egen og andres sikkerhed, ensomhed og irritabilitet.<sup>114</sup>

De tankemæssige reaktioner kan være: hævntanker, hukommelsesbesvær, koncentrationsbesvær. Desuden kan rutineopgaver virke uoverkommelige, tankerne kredser om hændelsen, man genoplever hændelsen og har mareridt og søvnproblemer.

De adfærdsmæssige reaktioner er isolering, man udviser mistro overfor andre, undgåelses-adfærd. Man forsøger at "passe på" sig selv,

---

<sup>111</sup> Werchmeister, Claus, Overheads samt noter fra forelæsning om PTSD i retspsykologi undervisning, april 2007.

<sup>112</sup> Ibid.

<sup>113</sup> Ibid.

<sup>114</sup> Ibid.

herudover er der trøstefærd som mad og alkohol, og man forsøger at deltage i aktiviteter, der kan genskabe struktur i dagligdagen.<sup>115</sup>

### **13.1. Bevisproblemer ved psykisk skade**

Problemet omkring psykiske skader modsat fysiske skader er ofte at bevise skaden. De forsikringsselskaber, jeg har talt med, beskriver problemet omkring denne situation.

Det er her det juridiske og det psykologiske aspekt støder sammen, fordi juristerne ser tingene på én måde og psykologerne på en anden. F.eks. er der fra forsikringsselskabernes side i ankenævnskendelserne udtalelser om, at de f.eks. ikke øjeblikkeligt fik det dårligt og blev syge efter ulykken, men der gik noget tid. Det er rigtigt juridisk for i og med, at man ikke ligesom ved fysisk skade reagerer øjeblikkeligt, så kan det være svært at se skaden. Det juridiske problem i denne sammenhæng er dog, at kravet om, at skaden skal være pludselig, ikke er opfyldt.

Hvis man f.eks. brækker armen i forbindelse med et færdselsuheld, og der efterfølgende er varigt mén på armen, og denne aldrig bliver sig selv igen, så er det bare nemmere at måle, end en tilsvarende psykisk skade, medmindre man går hen og dør af denne – altså den psykiske skade giver en fysisk skade, som man kan måle.

## **14. Samfundsmæssig analyse for udvikling og stigning i psykiske skader.**

Der er flere og flere psykiske skader i samfundet. Psykiske skader er oppe i medierne. Senest i forbindelse med folk, der kommer hjem fra Kosovo, Irak og Afghanistan, har man i medierne diskuteret dækningen af psykiske skader. Ligesom man har øget opmærksomhed på psykiske problemer, stress mv. og denne indvirkning på os.

”Posttraumatisk stress sender nu lige så mange danskere på førtidspension som kræft. Sidste år blev tæt på 1000 førtidspensioneret pga. mareridtssygdommen.”<sup>116</sup>

Det er et skræmmende faktum, som vi i samfundet må forholde os til. Det kan ikke undgå at bevirke en øget opmærksomhed på PTSD. Artiklen gør opmærksom på, at: ”Posttraumatisk stress ødelægger lige så mange menneskers evne til at arbejde som kræft og hjertekarsygdomme.”

I forbindelse med en snak med en jurist fra Alm. Brand forsikring,<sup>117</sup> der har arbejdet med personskader i forsikringsbranchen i 25 år, stillede han mig det spørgsmål; Hvorfor er der en sådan vækst i disse skader? Tidligere kunne man køre galt i sin bil uden, at man fik piskesmæld mv. Nu er det mere reglen end undtagelsen, at man får piskesmæld. Er det fordi, vi har åbnet op for dækning forsikringsretligt? Han gav selv sit eget svar, at når der er adgang til at få noget udbetalt,

<sup>115</sup> Werchmeister, Claus, Overheads samt noter fra forelæsning om PTSD i retspsykologi undervisning, april 2007.

<sup>116</sup> Nyhedsavisen, fredag den 27. april 2007, ”Stress efter traumer”, s. 9.

<sup>117</sup> Peter Wittwer, februar 2007.

så skal vi have det udbetalt. Han henviste ydermere til Lise Ehlers, en kontroversiel neuropsykolog og tidligere narkosesygeplejerske, som kalder bl.a. piskesmæld mv. ”Ondt i livet”, samt en artikel om psykiske skader fra weekend-avisen.<sup>118</sup>

Selvfølgelig er det et faktum, at der er en vis mængde sager om forsikringsvindler, så på sin vis er det muligt. På den anden side så tror jeg, at det er svært at svindle med personskader, det er formentlig nemmere med tingsskader. Man må dog formode, at forsikringselskaberne passer på deres penge. De har læger til at undersøge patienter med personskader, og hvis lægen siger, at der er tale om en skade, må man tro på det. Skaderne skal jo dokumenteres, det skal alle skader.

Jeg gik efterfølgende og tænkte over det. Efter at have læst en del artikler om PTSD som omtalt tidligere, blev det klart bevist. Psykiske skader har altid været der. Vi har bare ikke talt om dem. De har været et tabu. Man holdt inde med at sige, at man led af den slags.<sup>119</sup>

Jeg talte efterfølgende med en afdelingsleder fra ulykkes- og skadeafdelingen i Tryg Forsikring fra Tryg Forsikring,<sup>120</sup> som bekræftede mig i denne påstand.

Den med at vi er blevet ”grådige”, når vi kan få noget udbetalt med den slags skader, mener jeg ikke holder. Hvis man er berettiget til erstatning, er man ikke grådig, man kræver bare det, man har ret til.

Hvis en person mister en finger og får varigt mén pga. dette, så er han jo ikke grådig, fordi han kræver den retmæssige dækning, der er. Det er jo det, man betaler sin præmie for. Med en forsikring betaler man jo grundlæggende for en ydelse, man håber, at man aldrig får brug for. Det er jo ikke sådan, at man håber, at man får brug for forsikringssummen ved en ulykkesforsikring. ”Normale” mennesker går jo ikke og håber på, at de kommer til skade på nogen måde.

#### **14.1. Simulation af psykiske skader**

I forbindelse med henvisningen til artiklen ”Giv mig en smerte” og Ehlers samt bogen ”Ondt i livet” kom jeg til at tænke på, hvorvidt man kunne simulere en psykisk skade.

Det er teknisk muligt men meget svært.<sup>121</sup>

Claus Werchmeister sagde, at man kunne godt simulere og specielt med PTSD, eftersom denne diagnose er blevet nemmere at få end tidligere, men der er visse tests, man kan tage for at sikre, at vedkommende ikke simulerer. For eksempel kan man spørge: ”Når du har mareridt, som er et af symptomerne, ser du så sommerfugle? Det er der ingen der gør, så hvis vedkommende svarer ja til dette, kan det være en indikator på, at der er noget galt.”<sup>122</sup>

<sup>118</sup> ”Giv mig en smerte”, Weekend Avisen, 28. oktober – 3. november 2005, s. 9.

<sup>119</sup> Jeg kender tilfældigvis en åndsfrisk dame på 96 år, A.G. Andersen, som fortalte, at psykiske skader/sygdomme var der også tidligere, man talte ikke om det, fordi det var forbundet med skam og tabu. Hun er ikke jurist eller psykolog, men har i kraft af sine mange år oplevet mange ting, herunder første – og anden verdenskrig samt samfundsudviklingen og ændringen af vores mentalitet.

<sup>120</sup> Tina Kentorp, Tryg forsikring, februar 2007.

<sup>121</sup> Elklit, Ask, psykolog, Psykologiske Institut, Aarhus Universitet, pr. mail, april 2007.

<sup>122</sup> Claus Werchmeister, april 2007.

Ask Elklit, ledende forsker indenfor PTSD i Danmark, fra Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, skriver, at man bruger de forskellige standardtests og et klinisk struktureret interview. Svaremønstret afslører den, der prøver at simulere.<sup>123</sup>

Jeg vil tro, at det vil være usandsynligt, at man kan simulere PTSD. Man skal være meget god til at spille skuespil for at invalidere sig selv på den måde.<sup>124</sup>

Som tidligere omtalt kan det tage en speciallæge i psykiatri op til et år at stille diagnosen. Her må man formode, at dette indebærer en del konsultationer, hvor man gang på gang skulle foregive, at man havde det på en bestemt måde og være opmærksom på alle symptomer. Det ville være meget usandsynligt, at en person ville kunne gøre dette uden, at det ville blive opdaget. Desuden får man ikke PTSD uden grund. Det ville oftest være efter en ulykke af voldsom karakter. Så man ville enten skulle lyve direkte og opfinde en hændelse, eller man ville digte en ulykke eller hændelse værre, end den faktisk har været. Det virker igen usandsynligt. Samtidig er der ikke i alle de gennemgæede og eksisterende kendelser om psykiske skader stillet spørgsmål til, at skaden er reel. Det er slet ikke blevet diskuteret.

Jeg vil derfor konkludere, at simulation næppe er årsagen til stigningen af psykiske skader.

”Det posttraumatiske reaktionsmønster er jo beskrevet mangedoblt igennem litteraturen, også skønlitteraturen, hvis man tager et vue over det; inden for psykiatrien blev dette mønster først beskrevet. Freud kaldte dette reaktionsmønster for en traumatisk neurose.”<sup>125</sup>

Det faktum, at Freud (1856-1939), som grundlægger af psykoanalysen allerede dengang kendte det posttraumatiske reaktionsmønster, men under andet navn, støtter teorien om, at der *ikke* er tale om noget nyt. Det har altid været der, vi har bare ikke vidst, hvad det var. Der er dog ikke helt tale om det samme, rent forsikringsretligt.<sup>126</sup>

Som tidligere omtalt havde folk også PTSD efter 2. verdenskrig. PTSD blev kaldt KZ - syndrom før det blev kaldt PTSD.<sup>127</sup>

De har givetvis haft noget lignende i tidligere krige, de har bare ikke vidst, hvad det var. Man talte ikke om det, og det var forbundet med skam og var pinligt. Samtidig er lægevidenskaben blevet bedre. De har udviklet medicin som antidepressiva og medicin mod skizofreni. Mange af symptomerne på skizofreni minder faktisk noget om de symptomer, man kan få, hvis man har drukket for meget alkohol og fået alkoholforgiftning.<sup>128</sup> Der har givetvis været nogle, der har haft skizofreni tidligere, hvor man bare troede, at de drak for meget, og det

---

<sup>123</sup> Elklit, Ask. Pr. mail, april 2007.

<sup>124</sup> Elklit, Ask, enig i denne påstand, pr. mail, april 2007.

<sup>125</sup> Elklit, Ask, red., 1993 af Anders Korsgaard Christensen, Rigshospitalet, s. 8

<sup>126</sup> Ivan Sørensen, telefonisk, maj 2007, eftersom man tidligere indenfor forsikringsverdenen brugte det, at give dem, der led af dette, en kompensation i form af 5-15 % mén, hvorefter symptomerne forsvandt, jf. også Tvilstegaard, 1937:55ff. Det er ikke det, der gør sig gældende for PTSD ofre, eftersom disse symptomer ikke forsvinder efter, man har fået erstatning. Så det er ikke helt det samme, det er kun beslægtet, jf. Ask Elklit, telefonisk maj 2007.

<sup>127</sup> Oplyst af Claus Werchmeister, psykolog, april 2007.

<sup>128</sup> Claus Werchmeister, februar 2007.

var derfor, de talte med dem selv. Psykiske lidelser er dermed ikke noget nyt. Vi har fået en mere fortravlet hverdag, hvor vi har øget pres på vores kunnen og formåen. Vi er stressede og kan næsten ikke nå nok. Når man stresser sig selv så meget, vil det få psykiske konsekvenser som stress og depression, eftersom der er en grænse for, hvor meget et legeme kan klare. Vi har også tidligere historisk set haft arbejde i marken mv. og haft en hård tilværelse. Der har bare tidligere været en mere nonchalant holdning til, at det vi ikke når i dag, når vi nok i morgen. Nu har vi deadlines og frister, der skal overholdes. Dette gør forskellen.

#### **14.2. Sammenfatning og konklusion på psykiske skader**

Der er generelt et stigende antal psykiske skader.

PTSD er ikke noget nyt fænomen, det har været der altid under andre navne som KZ - syndrom eller Freuds "traumatiske neurose".

Simulation af PTSD er teknisk muligt, men meget svært, eftersom man har måder at afsløre den, der simulerer en skade.

### **15. Konklusion og sammenfatning på opgaven**

I de fleste sager om psykisk invaliditet er udgangspunktet den traditionelle definition, hvor der er mange sager:

*"Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig af forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge."*<sup>129</sup>

Ligesom der er den nye definition, hvor der endnu ikke er nogen sager om psykisk invaliditet:

*"Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."*<sup>130</sup>

Fysisk skade har at gøre med legemet, og psykisk skade har at gøre med det åndelige eller sjælelige. Man bruger dog samlebetegnelsen personskade, ligesom man bruger indenfor erstatningsretten.

Ofte vil der foreligge en kombineret fysisk og psykisk skade, idet skadelidte f.eks. er blevet overfaldet på vej til en bankboks, jf. 58.092, og får begrænset fysisk skade, men større psykiske mén af begivenheden.

Skadelidte har bevisbyrden, ligesom der skal være årsagssammenhæng.

I lande som Norge og Sverige er der nogle forsikringselskaber, som giver erstatning for PTSD, og andre gør ikke. Dækningen i disse lande afhænger således af hvilket selskab, man går til.

I England har de en liberal holdning til anerkendelse af psykiske skader, idet ombudsmanden i England har udtalt, at PTSD sammen med fysisk skade er legemsskade (eller kropsskade).

---

<sup>129</sup> Jønsson, 2003:886.

<sup>130</sup> Sørensen, 2005:488.

Tyskland anerkender, ifølge deres retspraksis, psykiske skader, hvis de forårsager en fysisk skade, f.eks. chok, som man dør af og lignende.

Der er endnu ingen nyere domspraksis på området. Der er kun én højesteretsdom på området, U 1982.585 H, hvor man gav erstatning i forbindelse med et chok, som førte til dødsfald. I FED 2000.823 Ø sagde man, at der skulle være tale om påvirkning af legemet, førend der var dækning, og at psykisk skade ikke var påvirkning af legemet. Modsat de 2 nye ankenævnsafgørelser om slagteren og uddannelseslederen, 67.538 og 68.173, hvor man sagde, at psykisk skade er påvirkning af legemet. Det bliver spændende at se, hvad Højesteret siger, om psykisk skade er påvirkning af legemet.

Afgørelserne fra Ankenævnet viser, at det er politibetjente, der forsikringsretligt er mest udsatte for PTSD, og at Ankenævnet aldrig har givet denne gruppe dækning for de psykiske skader. Det kan derfor konkluderes, at der vil skulle meget til for at få dækning for sin erhvervsbetingede PTSD, selvom denne er godkendt som arbejdsskade. Ankenævnet tillægger det i sin behandling af sagerne ingen betydning, at skaden er godkendt som arbejdsskade. Det er angiveligt på baggrund af de forskelle, der er på, om der er tale om en arbejdsskade kontra en forsikringsretlig ulykke, som jeg har forsøgt at redegøre for. I mange forsikringsselskaber indsat følgende klausul i deres forsikringsbetingelser: *"Forsikringen dækker ikke: Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade."*<sup>131</sup>

I praksis dækker de fleste forsikringsselskaber psykisk skade, hvis man har været i fare for fysisk skade.

Freud kendte det beslægtede reaktionsmønster, som han kaldte traumatisk neurose, ligesom PTSD blev kaldt Kz-syndrom tidligere, idet man kendte det fra 2. verdenskrig. Ergo, PTSD og beslægtede reaktionsmønstre er ikke noget nyt.

Det kan tage en speciallæge i psykiatri over et år at stille diagnosen PTSD.

I rejseforsikringer er dækningen i praksis den samme som ved den almindelige ulykkesforsikring.

Indenfor arbejdsskader, er vi i Danmark som de første land i Europa, der har anerkendt PTSD som erhvervs sygdom.

Man kan se på kendelserne fra Ankenævnet, at stort set alle sager bliver anerkendt som arbejdsskader, mens de fleste sager ikke bliver anerkendt forsikringsretligt.

Retstilstanden er imidlertid sådan, at der skal forskellige ting til for, at det er en "ulykke" forsikringsretligt og indenfor ASL. Indenfor forsikringsretten er dækningen aftalebaseret, idet dækningen af en "ulykke" bestemmes i forsikringsbetingelserne ved den frivillige ulykkesforsikring, modsat dækningen indenfor ASL, som er baseret på loven, og grunder i en obligatorisk sikringsordning. Som gennemgået i afsnittet om arbejdsskader er der en bredere adgang til at få anerkendt en arbejdsskade, eftersom denne *både* kan være en ulykke, ligesom i

---

<sup>131</sup> Sørensen, 2005:545 ff.

forsikringsretten, og en erhvervssygdom. Erhvervssygdommen er ikke er dækket indenfor forsikringsretten.

Psykisk skade er i form af PTSD i nogen udstrækning omfattet af den private ulykkesforsikring i dansk ret. Dækningen afhænger af, hvordan skaden er sket, eftersom man som hovedregel skal have været i direkte fare for personskade, for at PTSD er omfattet af ulykkesforsikringen.

Ydermere har det betydning, om skaden er sket, imens man var på arbejde, eftersom politibetjente og folk i andre psykisk hårde brancher, ofte ikke vil være omfattet af ulykkesforsikringen, da det er en risiko, de har taget i deres job.

Jeg synes at kunne konkludere, at psykisk skade er dækket i et begrænset omfang i dansk forsikringsret, eftersom der ikke er så mange sager, hvor der gives skadelidte medhold. Det skal dog siges, at jeg fornemmer en åbning med dækningen af de psykiske skader – PTSD – både i Danmark og i udlandet.

## Litteraturliste

### Bøger

- Betænkning om arbejdsskadesikring, 2002, udvidelse af ulykkesbegrebet og mulig finansiering. Brynildsen, Claus, 2002, Forsikringsavtaleloven med kommentarer, Gyldendal Akademisk.
- Clarke, Malcolm A., 2002, The Law of Insurance Contracts.
- Cullberg, Johan, 1996, "Krise og udvikling", 4. udg.
- Grimm, Wolfgang, 2000, Unfallversicherung, Verlag C.H. Beck München.
- Elklit, Ask (red), 1993, Psykologisk behandling af voldsofre, en symposierapport.
- Eyben, Bo von, 2003, Lærebog i erstatningsret, 5. udgave, 2003.
- Jønsson, Henning, 2003, Dansk forsikringsret, 8. udg., Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Kristiansen, Jens, 2005, Grundlæggende arbejdsret, 1. udg., Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Møller, Jens, 2002, Erstatningsansvarsloven med kommentarer, 6. udg., Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Merrin, Robert, 1997, Colinvaux's Law of Insurance, 7th edition, London, Sweet & Maxwell.
- Prölss, Erich R., 1977, Versicherungsvertragsgesetz, band 14, C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung.
- Römer, Wolfgang, 1997, Versicherungsvertragsgesetz VVG, München.
- Sørensen, Ivan, 2004, Den private syge- og ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson.
- Sørensen, Ivan, 2005, Forsikringsret, 4. udg., Jurist- og Økonomforbundets Forlag.

Tvilstegaard, Anton, 1937, Ulykkesforsikring og sygeforsikring, særlig i lægelig belysning, om antagelse af forsikringer og skadebehandling, Det Schønbergske Forlag, København.

## **Artikler**

”Giv mig en smerte”, Weekend Avisen, 28. oktober – 3. november 2005, s. 9

What Is Posttraumatic Stress Disorder? Arieh Y. Shalev, M.D., 2001:  
<http://www.ct.gov/msp/lib/msp/publications/whatisPTSD.pdf>

“Outcomes of Posttraumatic Stress Disorder,” Naomi Breslau, Ph.D., 2001:  
<http://www.ct.gov/msp/lib/msp//publications/outcomesofPTSD.pdf>

Nyhedsavisen, fredag den 27. april 2007, ”Stress efter traumer”.  
MetroXpress, forsiden, samt Jyllandsposten, Internetavisen, alle 2. maj 2007.

Elklit, Ask. Ugeskrift for læger 2005;167:2932-4. ”Psykologer kan diagnosticere” af Ask Elklit og Peter Elsass, professorer i klinisk psykologi ved Aarhus og Københavns Universiteter. Kan også findes på [http://www.ugeskriftet.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/UGESKRIFT\\_FOR\\_LAEGER](http://www.ugeskriftet.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/UGESKRIFT_FOR_LAEGER)

## **Links**

Svensk Akademiker försäkring, vilkår 2007:  
[http://www.akademikerforsakring.se/2007/Person%20\\_villkor\\_2007.pdf](http://www.akademikerforsakring.se/2007/Person%20_villkor_2007.pdf).

Ida Rejseforsikring, AIG Europe, forsikringsbetingelser:  
[http://ida.dk/NR/rdonlyres/C4830449-B57B-4642-B4B1-F8BF83091D72/0/Forsikringsbetingelser\\_IDA\\_Rejseforsikring.pdf](http://ida.dk/NR/rdonlyres/C4830449-B57B-4642-B4B1-F8BF83091D72/0/Forsikringsbetingelser_IDA_Rejseforsikring.pdf)

Europæiske Rejseforsikring punkt 8.2. Feriedækning max. 1 måned:  
[www.europæiske.dk](http://www.europæiske.dk)

[http://da.wikipedia.org/wiki/Posttraumatisk\\_belastningsreaktion](http://da.wikipedia.org/wiki/Posttraumatisk_belastningsreaktion)  
<http://www.berlingske.dk/indland/artikel:aid=730190/>  
[http://www.ankeforsikring.dk/Om\\_Ankenævnet.aspx](http://www.ankeforsikring.dk/Om_Ankenævnet.aspx)

<http://www.ask.dk/>

[www.museskade.dk](http://www.museskade.dk)

Karnov online – Thomson: <http://www.thomson.dk/>



[http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/fact\\_shts/fs\\_icd10\\_ptsd\\_1.html?opm=1&rr=rr1362&srt=d&echorr=true](http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/fact_shts/fs_icd10_ptsd_1.html?opm=1&rr=rr1362&srt=d&echorr=true)

[http://www.ugeskriftet.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/UGESKRIFT\\_FOR\\_LAEGER](http://www.ugeskriftet.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/UGESKRIFT_FOR_LAEGER)

## **Afgørelser og Sager:**

### **Ankenævnet for forsikring**

46.767  
49.508  
53.548  
55.341  
55.669  
55.899  
57.845  
58.480  
58.690  
59.306  
60.560  
60.973  
61.452  
62.091  
62.407  
62.655  
62.606  
63.253  
64.751  
64.948  
65.961  
66.856  
65.925  
68.478  
68.622  
68.949  
69.611  
68.478  
68.622  
63.959

### **Domme**

U 1982.585 H  
FED 2000.823 Ø  
Viborg Byret den 7. november 2006

Arbejdsrettens dom af 18. november 2004, sag. Nr. 2004.020 (vindu-  
espudserne), kan findes på [www.arbejdsretten.dk](http://www.arbejdsretten.dk)

## **Artikler**

U 2004B.28

## **Forkortelser**

Ankenævnet = Ankenævnet for forsikring

PTSD = post-traumatic stress disorder

ASL = Arbejdsskadesikringsloven

## **Taksigelser**

Claus Norup Nielsen, cand. jur. og ekstern lektor ved Aarhus Univer-  
sitet.

Ivan Sørensen, cand. jur. og Ph.d., lektor ved Københavns Universitet.  
Ankenævnet for forsikring

Claus Werchmeister, psykolog ved retspsykiatrisk afsnit, Psykiatrisk  
Hospital Risskov ved Århus samt lektor ved Aarhus Universitet i rets-  
psykologi.

Ask Elklit, cand.psych., professor i klinisk psykologi ved Psykologisk  
Institut, Aarhus Universitet

Pernille Bille Tvedt, Ph.d., ekstern lektor ved Aarhus Universitet i ar-  
bejdsret.

Jens Kristiansen, Dr. jur., professor, Københavns Universitet.

Arbejdsskadestyrelsen

Forsikringens Hus, Forsikring & Pension.

Tryg Forsikring, Pierre Eskildsen og Tina Kentorp.

Alm. Brand Forsikring, Peter Wittwer.

AIG forsikring, Claus Ottosen.

Popermo Forsikring, Direktør Klaus Delman samt kontorchef Karin  
Lynfort.

Advokat Karsten Høj partner i Elmer og Partner, bl.a. Formand for  
”advokaternes faggruppe for erstatnings- og forsikringsret”.

Hjulmand & Kaptain, cand. jur. og partner Anker Andersen og advo-  
kat Karina Kellmer

IF Forsikring, Norge

Vestas Forsikring Norge.

Advokat Jon Einar Martinsen, Forsikringsklagekontoret, Norge

Anna Gerda Andersen

Svend Aage Andersen

Line Jakobsen

Anne Marie Ejsing