

Ulykkesdefinitionens udvikling og betydning for dækning efter en privat ulykkesforsikring

- med særlig fokus på sondringen mellem sports- og vridskader og dagligdags bevægelser

The definition of an accident and it's development over the years, and it's importance for coverage after a private accident insurance

- *with a particular focus on sport and twist injuries in proportion to everyday movements*

Aalborg Universitet

Juridisk kandidatafhandling

17. maj 2018

Udarbejdet af:

Signe Joest Jakobsen - studienummer: 20136576

Pernille Egede Nielsen - studienummer: 20136193

Vejleder:

Niels Vase

Abstract

This master thesis in insurance law examines the definition of an accident and its development over the years, and its importance for coverage after a private accident insurance. There will be a particular focus on sport and twist injuries in proportion to everyday movements. The meaning of the term of an accident in the conditions of insurance has always been discussed, therefore it is relevant to examine in the thesis.

First, this thesis examines the general principles of the accident insurance and how to write an accident insurance. After this, the thesis presents the definition of an accident, and the political considerations of a legal prescribed definition of an accident in the Danish Insurance Contracts Act.

Second, the traditional definition of an accident will be introduced, with a description of the terms in the traditional definition of an accident. Afterwards, the transition to the new definition of an accident will be described, including the recommendation from the Danish professional organization Forsikring & Pension.

Third, the new definition of an accident will be represented, including a description of the terms in the new definition of an accident. Furthermore, it will be discussed, whether the new definition of an accident solves the problems the traditional definition caused. After, it will be discussed, if it has relevance whether it is the traditional definition or the new definition of an accident which is used in the conditions of insurance.

Fourth, there will be an analysis of practice from the Insurance Complaints Board, with a particular focus on sport and twist injuries in proportion to everyday movements. The analysis of practice from the Insurance Complaints Board will take focus on the period from the introduction of the new definition of an accident until the judgement of the Supreme Court of the 5th September 2017. Furthermore, the thesis analysis practice from the Insurance Complaints Board and through this, define which activities that can be characterised as everyday movements.

Finally, it is concluded that it is of great importance, whether the traditional or the new definition of an accident is used in the conditions of insurance. This due to the fact that an analysis of practice has shown that it is more difficult to fulfil the conditions of the traditional definition of an accident in proportion to the new definition of an accident. It is also

concluded that the Supreme Court in the judgement of 5th September 2017 defines the term of an accident in the conditions of insurance. The judgement is fundamental, because it is the first Danish judgement to establish that jogging is not an everyday movement, and therefore it is covered by the accident insurance.

Indholdsfortegnelse

Kapitel 1: Introduktion	5
1.1: Indledende betragtninger	5
1.2: Problemformulering	6
1.3: Afgrænsning	7
1.4: Disposition for afhandlingen	7
Kapitel 2: Metode	8
2.1: Retsdogmatik	8
2.2: Relevante retskilder	9
2.2.1: Love	9
2.2.2: Praksis	10
Kapitel 3: Ulykkesforsikring	11
3.1: Ulykkesforsikring generelt	11
3.2: Tegning af en ulykkesforsikring	12
3.3: Fastsættelse af forsikringsbetingelserne	13
Kapitel 4: Ulykkesdefinitionen	14
4.1: Ulykkesdefinitionen generelt	14
4.1.1: Overvejelser om indsættelse af en lovbestemt ulykkesdefinition	15
Kapitel 5: Den traditionelle ulykkesdefinition og overgangen til den nye ulykkesdefinition	18
5.1: Den traditionelle definition	18
5.1.1: De enkelte betingelser	19
5.1.1.1: Tilfældig indvirkning	19
5.1.1.2: Viljeskravet	19
5.1.1.3: Pludselig indvirkning	19
5.1.1.4: Udefra kommende indvirkning	20
5.1.1.5: Indvirkning på legemet, påviselig legembeskadigelse	21
5.1.1.6: Adækvans eller påregnelighed	21

5.1.1.7: Overvejelser vedrørende den traditionelle ulykkesdefinition	21
5.2: Henstillingen fra Forsikring & Pension, 1999	22
5.2.1: Praksis fra før henstillingen i 1999	22
5.2.2: Henstillingen	24
5.2.3: Fortolkning af henstillingen	24
5.2.4: Henstillingens rækkevidde	25
5.2.4.1: Praksis vedrørende henstillingens rækkevidde	26
5.2.5: Henstillingens konsekvenser	27
5.2.6: Overvejelser	28
Kapitel 6: Den nye ulykkesdefinition	29
6.1: Den nye ulykkesdefinition opståen	29
6.1.1: De enkelte betingelser	30
6.1.1.1: Pludselig	30
6.1.1.2: Hændelse	30
6.1.1.3: Forårsager personskade	31
6.1.1.4: Adækvans eller påregnelighed	32
6.1.1.5: Overvejelser	32
Kapitel 7: Forskellen på den traditionelle og den nye ulykkesdefinition - betydning for dækning efter en ulykkesforsikring	33
7.1: Forskelle og generelle overvejelser	33
Kapitel 8: Analyse af praksis med fokus på sondringen mellem sports- og vridskader og dagligdags bevægelser	36
8.1: Ankenævnet for Forsikring - praksisændring medio 2014	37
8.1.1: Praksis før medio 2014	37
8.2: Analyse af højesteretsdom af 5. september 2017 - en gennemgang af sagsforløbet i de tre instanser	44
8.2.1: Ankenævnskendelse 85.748 af 8. september 2014	44
8.2.2: Østre Landsrets dom af 28. oktober 2016, FED 2016.59	47
8.2.3: Højesteretsdom af 5. september 2017, sag 285/2016	51

8.3: Analyse af praksis efter højesteretsdom af 5. september 2017 vedrørende dagligdags bevægelser	55
8.4: Sammenfatning - analyse af praksis	58
Kapitel 9: Opsummering, diskussion samt perspektiverende overvejelser	60
9.1: Opsummering	60
9.2: Generelle overvejelser ud fra den gennemgåede praksis	61
9.3: Overvejelser vedrørende den traditionelle ulykkesdefinition og den nye ulykkesdefinition	63
9.4: Den arbejdsskaderetlige ulykkesdefinition og den forsikringsretlige ulykkesdefinition	64
Kapitel 10: Konklusion	66
Kapitel 11: Litteraturliste	68

Kapitel 1: Introduktion

1.1: Indledende betragtninger

Denne afhandling har til formål at belyse ulykkesdefinitionens udvikling og betydning for dækning efter en ulykkesforsikring. Afhandlingen vil derfor tage udgangspunkt i det forsikringsretlige område. En ulykkesforsikring tegnes for at dække sikredes tilskadekomst, ved ulykker der medfører, død, invaliditet, uarbejdsdygtighed eller anden personskaade. En ulykkesforsikring tegnes af mange mennesker, og det er derfor af stor betydning, at fastlægge hvornår der kan ske dækning efter en ulykkesforsikring.

Ulykkesdefinitionen har gennem årene givet anledning til fortolkningstvivil, og problemer i praksis, da det har været uklart, hvilke ulykkestilfælde definitionen omfatter. Den første forsikringsaftalelov fra 1930 indeholdt ikke en definition af, hvad der skulle forstås ved et ulykkestilfælde, og dette var ej heller defineret i forarbejderne til loven.¹ Hvad der skal forstås ved et ulykkestilfælde, er fortsat ikke defineret i den gældende forsikringsaftalelov.² Ulykkesdefinitionen er således ikke lovbestemt, men i stedet defineret i den enkelte forsikringsaftale, aftalt mellem parterne. Hvorvidt et ulykkestilfælde er omfattet af ulykkesforsikringen, skal herved fastslås ved fortolkning af forsikringsaftalen.

På trods af, at ulykkesdefinitionen gennem årene har givet anledning til fortolkningstvivil, var det først i 1990'erne, at ulykkesdefinitionen for alvor gav anledning til fortolkningsproblemer. Statistik fra Ankenævnet for Forsikring viser, at den procentuelle udvikling i antallet af klagesager vedrørende ulykkesforsikringer i 1990'erne steg kraftigt.³ Samfundsudviklingen vedrørende motions- og kropsbevidsthed medførte, at der opstod flere motionsskader, hvorved flere skader blev anmeldt. Der opstod et problem i forhold til, at de skader som forsikringstagerne anså som ulykkestilfælde, ofte ikke blev anerkendt som dækningsberettigede ulykkestilfælde efter en ulykkesforsikring. Der var således uoverensstemmelse mellem, hvad der blev anset af befolkningen for et ulykkestilfælde, og

¹ Lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler, Lovtidende, nr. 20, tillæg A.

Udkast til lov om forsikringsaftaler med tilhørende bemærkning, udarbejdet af den ved kgl. resolution af 6. februar 1919 nedsatte kommission.

Rigsdagstidenden 1928-1929, Tillæg A, sp. 3125 - 3180, Forslag til lov om forsikringsaftaler.

Rigsdagstidenden 1928-1929, Tillæg B, sp. 2962 - 2980, Landstingets Udvalg angående Forslag til Lov om Forsikringsaftaler.

² Lovbekendtgørelse 2015-11-09 nr. 1237 om forsikringsaftaler.

³ [www.ankeforsikring.dk](http://ankeforsikring.dk) - vedrørende statistik, klager fordelt på brancher.

<http://ankeforsikring.dk/statistik/Sider/Statistik.aspx>

hvad der rent faktisk blev dækket efter en ulykkesforsikring. Endvidere kan udviklingen på sundhedsområdet have haft en betydning for det stigende antal af klagesager vedrørende ulykkesforsikringer. Eksempelvis var kikkertoperationer medvirkende til, at det i højere grad var muligt for sundhedspersonalet at udtale sig om blivende og kommende følger, hvilket gjorde det lettere for forsikringstagerne at dokumentere krav over for forsikringselskaberne.

4

Også i de senere år har fortolkningen af ulykkesdefinitionen, herunder hvad der forstås ved et ulykkestilfælde, givet anledning til problemer. Særligt har sports- og vridskader givet anledning til problemer i praksis. Afgrænsningen af hvilke tilfælde der er dækningsberettigede ulykkestilfælde, og herved ikke en dagligdagsbevægelse, har tillige givet anledning til fortolkningstvivl. Denne fortolkningstvivl er afklaret af Højesteret i dom af den 5. september 2017.⁵

1.2: Problemformulering

Ulykkesdefinitionens udvikling og betydning for dækning efter en privat ulykkesforsikring - med særlig fokus på sondringen mellem sports- og vridskader og dagligdags bevægelser.

1.3: Afgrænsning

Denne afhandling vil ikke behandle, hvordan de forsikringsydelser, der kan udbetales efter en ulykkesforsikring, udmåles. Afhandlingen vil ikke foretage en sondring mellem fritids- og heltidsforsikring. Endvidere vil de forskellige typer af ulykkesforsikringer, der kan tegnes, eksempelvis familieforsikring, autoulykkesforsikring m.v., ikke blive behandlet i afhandlingen. Der vil endvidere ikke, foretages en sondring af, om der er tale om en individuel eller en kollektiv ulykkesforsikring.

På trods af, at ansvarsbegrænsninger i form af sygdomsklausuler fremgår af de fleste ulykkesforsikringsbetingelser, vil afhandlingen ikke behandle disse dybdegående. Afhandlingen vil ej heller behandle ansvarsbegrænsninger i øvrigt.

1.4: Disposition for afhandlingen

For overblikkets skyld vil der i det efterfølgende gives et kortfattet overblik over afhandlingens struktur.

⁴ Jønsson og Kjærgaard, Dansk forsikringsret, s. 1041.

⁵ Højesteretsdom af 5. september 2017 i sag 285/2016.

Kapitel 2 vil omhandle relevante metodiske overvejelser. Kapitel 3 vil gennemgå ulykkesforsikringen generelt og gennemgå de principper, der gør sig gældende ved tegning af en ulykkesforsikring. I kapitel 4 vil begrebet ulykkesdefinition introduceres, hvorefter der vil blive inddraget overvejelser om at indsætte en lovbestemt ulykkesdefinition.

Kapitel 5 vil introducere den traditionelle ulykkesdefinition. Der vil i kapitlet blive redegjort for de enkelte betingelser i den traditionelle definition. Herudover vil kapitlet omhandle overgangen til den nye ulykkesdefinition, herunder inddrage henstillingen fra Forsikring & Pension fra 1999. I kapitel 6 vil den nye ulykkesdefinition præsenteres, hvorefter der vil foretages en gennemgang af de enkelte betingelser i denne. Yderligere vil det i kapitel 6 blive behandlet, om den nye ulykkesdefinition afhjælper de fortolkningsproblemer, som den traditionelle ulykkesdefinition gav anledning til.

Kapitel 7 vil omhandle, hvilken betydning det har for dækning, om forsikringsbetingelserne i en ulykkesforsikring indeholder den traditionelle ulykkesdefinition eller den nye ulykkesdefinition. I kapitel 8 foretages en analyse af praksis med fokus på sondringen mellem sports- og vridskader og dagligdags bevægelser. I denne forbindelse foretages en gennemgang af Ankenævnet for Forsikrings praksis, fra den nye ulykkesdefinitions indførelse omkring 2001, og frem til højesteretsdommen af den 5. september 2017. Efterfølgende foretages en analyse af sagen i henholdsvis Ankenævnet for Forsikring, Østre Landsret samt Højesteret. Ydermere foretages en afgrænsning af, hvad der kan karakteriseres som en dagligdags bevægelse, ud fra ankenævnspraksis, efter højesteretsdommen af den 5. september 2017.

I kapitel 9 opsummeres de overordnede overvejelser, der gør sig gældende ved fastlæggelse af ulykkesdefinitionens udvikling samt betydning for dækning efter en ulykkesforsikring. Derudover fremføres en række overvejelser vedrørende højesteretsdommen af den 5. september af 2017 samt betydningen af denne for fremtidig afgrænsning af sports- og vridskader over for dagligdags bevægelser. Kapitel 10 vil indeholde afhandlingens konklusion.

Kapitel 2: Metode

I det følgende vil der foretages en gennemgang af de for afhandlingen relevante metodiske overvejelser.

2.1: Retsdogmatik

For afhandlingens besvarelse er det nødvendigt at beskrive gældende ret. Denne beskrivelse foretages for, at belyse ulykkesdefinitionens udvikling og betydning for dækning efter en ulykkesforsikring, med særlig fokus på sondringen mellem sports- og vridskader og dagligdags bevægelser. Den retsdogmatiske metode anvendes derfor til at systematisere, analysere og beskrive gældende ret på området.⁶

I afhandlingen er der anvendt litteratur af forskellige forfattere til at belyse ulykkesdefinitionens betydning og udvikling for dækning efter en ulykkesforsikring. Litteraturen sammenholdes med praksis på området. Der anlægges i afhandlingen en kritisk vinkel til litteraturen, da forfatternes subjektive holdning ofte fremgår af litteraturen. Eksempelvis kan det nævnes, at Ivan Sørensen anvender en række hjælpebegreber i relation til den traditionelle ulykkesdefinition, hvilke ikke anvendes af andre forfattere inden for området.

Endvidere er det nødvendigt, for at besvare afhandlingens problemformulering, at anvende den retshistoriske videnskab. Den retshistoriske videnskab har til formål at undersøge og beskrive fortidig gældende ret samt rettens historiske udvikling. I afhandlingen benyttes den retshistoriske videnskab til at beskrive den tidligere gældende ulykkesdefinition, og dennes udvikling gennem årene, særligt med fokus på sports- og vridskader. Endvidere benyttes denne til at sammenholde den traditionelle ulykkesdefinition med den nye ulykkesdefinition.⁷

Der vil i afhandlingen løbende foretages en komparativ analyse af ulykkesdefinitionens udvikling på den private ulykkesforsikring område i forhold til udviklingen af ulykkesdefinitionen på arbejdsskadeområdet.

⁶ Munk-Hansen, Retsvidenskabsteori, s. 86.

⁷ Munk-Hansen, Retsvidenskabsteori, s. 100.

2.2: Relevante retskilder

2.2.1: Love

I afhandlingen er forarbejderne til den første forsikringsaftalelov fra 1930 benyttet til at fastslå, hvad der har været formålet med ulykkesdefinitionen. Det kan konstateres, at ulykkesdefinitionen hverken var at finde i den første forsikringsaftalelov og ej heller i forarbejderne hertil.⁸ Ulykkesdefinitionen er fortsat ikke at finde i den gældende forsikringsaftalelov.⁹ Ulykkesdefinitionen er derfor ulovbestemt på det forsikringsretlige område. Det blev i betænkning nr. 1423 af 2002 om forsikringsaftaleloven overvejet, hvorvidt ulykkesdefinitionen skulle gøres lovbestemt, hvorefter denne findes relevant at inddrage.

For at sammenholde det forsikringsretlige ulykkesbegreb med det arbejdsskaderetlige ulykkesbegreb er arbejdsskadesikringsloven anvendt.¹⁰ Herudover er det relevant at inddrage aftale om arbejdsskadereform fra 2003, hvori det blev besluttet, at der skulle indsættes en lovbestemt ulykkesdefinition i arbejdsskadesikringsloven.¹¹

2.2.2: Praksis

For at beskrive gældende ret på området er der i afhandlingen anvendt domstolspraksis, samt praksis fra Ankenævnet for Forsikring. Praksis er af stor betydning for at fastlægge retstilstanden på området. Dette som følge af, at ulykkesdefinitionen er ulovbestemt, og fastlægges individuelt mellem forsikringsselskabet og forsikringstageren. Der er en omfangsrig praksis fra Ankenævnet for Forsikring, hvorfor størstedelen af den benyttede praksis i afhandlingen, vil være ankenævnspraksis.

Ankenævnet for Forsikring er et privat klagenævn, der er godkendt til at behandle forsikringsklager over forsikringsselskaber fra private forsikringstagere. Ankenævnet for Forsikring behandler klager vedrørende fortolkning, forsikringsbetingelser og størrelsen af

⁸ Lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler Lovtidende, nr. 20, tillæg A. Udkast til lov om forsikringsaftaler med tilhørende bemærkning, udarbejdet af den ved kgl. resolution af 6. februar 1919 nedsatte kommission.

Rigsdagstidenden 1928-1929, Tillæg A, sp. 3125 - 3180, Forslag til lov om forsikringsaftaler.

Rigsdagstidenden 1928-1929, Tillæg B, sp. 2962 - 2980, Landstingets Udvalg angående Forslag til Lov om Forsikringsaftaler.

⁹ Lovbekendtgørelse 2015-11-09 nr. 1237 om forsikringsaftaler.

¹⁰ Lovbekendtgørelse 2017-27-02 nr. 216 om arbejdsskadesikring.

¹¹ Lovbekendtgørelse 2017-27-02 nr. 216 om arbejdsskadesikring.

erstatninger. Afgørelser fra Ankenævnet for Forsikring kan indbringes for domstolene.¹² I denne forbindelse må det bemærkes, at domstolene ikke er bundet af ankenævnets afgørelser. Der kan derfor forekomme visse betænkeligheder ved overvejende at anvende praksis fra Ankenævnet for Forsikring.

Dog må det bemærkes, at der ved Ankenævnet for Forsikrings afgørelser medvirker parter fra henholdsvis Forbrugerrådet Tænk og Forsikring & Pension. Der er således repræsenteret parter fra både forsikringsselskabernes og forsikringstagernes side. Derudover medvirker ved afgørelser enten nævnets næstformand eller formand, som enten er højesterets- eller landsretsdommer.¹³ Dette taler for, at der er tale om en uvildig vurdering, hvorfor det kan forsvares, at tillægge praksis fra Ankenævnet for Forsikring afgørende betydning ved besvarelsen af afhandlingens problemformulering. Tillige er der sparsom domspraksis på området, hvorfor praksis fra Ankenævnet for Forsikring har stor betydning for belysning af ulykkesdefinitionens udvikling og betydning for dækning efter en ulykkesforsikring.

Domstolspraksis får dog, med højesteretsdommen af den 5. september 2017, en afgørende betydning for afhandlingens besvarelse, da denne dom fastlægger gældende ret, de lege lata.

¹² Leick, Klagehåndbogen s. 25.

¹³ www.ankeforsikring.dk - om nævnets sammensætning.

<http://ankeforsikring.dk/om-ankeforsikring/Sider/naevnets-sammensaetning.aspx>

Kapitel 3: Ulykkesforsikring

Formålet med dette kapitel er at introducere, hvad en ulykkesforsikring er. Herunder hvad der er dækket efter en ulykkesforsikring, hvilke principper der gør sig gældende ved tegning af en ulykkesforsikring, samt belyse hvordan forsikringsbetingelserne fastsættes og fortolkes.

3.1: Ulykkesforsikring generelt

Reglerne om ulykkesforsikring findes i forsikringsaftalelovens kapitel 4.¹⁴ Kapitlet omhandlende ulykkesforsikring blev indført med den første forsikringsaftalelov fra 1930.¹⁵ En ulykkesforsikring kan tegnes mod en ulykke eller sygdom, der rammer forsikringstageren selv eller tredjemand, jf. forsikringsaftalelovens § 119.¹⁶ Det er særegent for ulykkesforsikringen, at denne kan tegnes på tredjemands liv og helbred uden dennes samtykke. Ulykkesforsikringen adskiller sig herved fra en livsforsikring.¹⁷ En ulykkesforsikring tegnes på den sikrede, hvorved forstås på den hvis liv eller helbred forsikringen er tegnet.¹⁸ Ved den sikrede forstås den, som hvis en forsikringsydelse kommer til udbetaling, har ret til ydelsen, jf. forsikringsaftalelovens § 2, stk. 3.¹⁹

Der kan ske udbetaling efter en ulykkesforsikring, som en løbende ydelse eller et beløb, når den sikrede bliver uarbejdsdygtig, dør, bliver invalid eller pådrager sig anden personskade.²⁰ Almindeligvis tegnes en ulykkesforsikring som en summaforsikring i forhold til dødsfaldserstatning, invaliditetserstatning og dagpengeerstatning, hvorimod helbredsudgifter tegnes som skadesforsikring.²¹ En ulykkesforsikring kan tegnes som en individuel eller en kollektiv forsikring.²² De mest almindelige dækningstyper er heltids- og fritidsforsikring, disse danner grundlaget for de forskellige typer af ulykkesforsikringer.²³ Som udgangspunkt dækker en ulykkesforsikring i hele verden, hvilket betyder, at der også er dækning

¹⁴ Lovbekendtgørelse 2015-11-09 nr. 1237 om forsikringsaftaler.

¹⁵ Lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler, Lovtidende, nr. 20, tillæg A.

¹⁶ Lovbekendtgørelse 2015-11-09 nr. 1237 om forsikringsaftaler.

¹⁷ Sørensen, Forsikringsaftaleloven med kommentarer, s. 296.

¹⁸ Sørensen, Forsikringsret, s. 570.

¹⁹ Lovbekendtgørelse 2015-11-09 nr. 1237 om forsikringsaftaler.

²⁰ Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 1035.

²¹ Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 1039.

²² Sørensen, Forsikringsret, s. 569.

²³ Sørensen, Forsikringsret, s. 572.

eksempelvis under en ferie. Der vil dog ofte være indsat en begrænsning ved ophold uden for Danmark i mere end 12 måneder.²⁴

Skadesårsagsprincippet er, såfremt forsikringsbetingelserne ikke angiver andet herom, det almindelige dækningsprincip, for så vidt angår dækning af et ulykkestilfælde efter en ulykkesforsikring.²⁵ Ved skadesårsagsprincippet forstås, at forsikringsselskabet hæfter både for skader i forsikringstiden og for skader, som først viser sig senere, jf. forsikringsaftalelovens § 120.²⁶ Ved en ulykkesforsikring er det sikrede, der som udgangspunkt har bevisbyrden for, at der er indtrådt en forsikringsbegivenhed.²⁷

3.2: Tegning af en ulykkesforsikring

En forsikringsaftale indgås med udgangspunkt i de almindelige aftaleretlige regler, i de tilfælde, hvor der ikke er angivet andet i forsikringsaftaleloven (lex specialis). En aftale om tegning af en ulykkesforsikring kan komme i stand ved, at den forsikringssøgende afgiver en begæring om forsikring, som anses for et tilbud til selskabet. Selskabets police anses som en accept af den forsikringssøgendes tilbud. Aftalen anses som bindende indgået, når overensstemmende police er kommet til den forsikringssøgendes kundskab. Dette følger af princippet i aftalelovens § 7. Dog følger det af almindelig forsikringspraksis, at forsikringsselskabets ansvar ved forbrugerforsikringer indtræder allerede på tegningstidspunktet. Ved tegningstidspunktet forstås det tidspunkt, hvor den forsikringssøgende har udfyldt begæringen og afleveret denne til selskabet.²⁸ I forbindelse med at den forsikringssøgende udfylder begæringen, er det desuden almindeligt, at der udfyldes en helbredserklæring, så forsikringsselskabet kan vurdere den risiko, de skal overtage, samt om de ønsker at tegne ulykkesforsikringen.²⁹

3.3: Fastsættelse af forsikringsbetingelserne

Det følger af aftalefriheden på det forsikringsretlige område, at det er op til det enkelte forsikringsselskab at fastsætte forsikringsbetingelserne. I forsikringsbetingelserne angives blandt andet, hvad der skal forstås ved et ulykkestilfælde. Forsikringsbetingelserne er således essentielle, da det er heri, at ulykkesdefinitionen fremgår. Dog kan domstolene påse, at ulykkesdefinitionen ikke bliver for snæver, ud fra en ordlydsfortolkning, samt at den

²⁴ Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 1039.

²⁵ Sørensen, Forsikringsret, s. 570.

²⁶ Lovbekendtgørelse 2015-11-09 nr. 1237 om forsikringsaftaler.

²⁷ Sørensen, Forsikringsret, s. 578.

²⁸ Sørensen, Forsikringsret, s. 60.

²⁹ Sørensen, Den private Syge. og Ulykkesforsikring, s. 19.

ikke bliver for bred ud fra en formålsfortolkning.³⁰ Forsikringsbetingelserne har altid været undergivet en kritik, for så vidt angår dækningsomfanget, samt den sproglige udformning heraf.³¹ Særligt i 1990'erne sås et stigende antal af klagesager vedrørende ulykkesforsikringer.³² Problemet skyldtes, at der ikke var overensstemmelse mellem, hvad den almindelige borger anså som et ulykkestilfælde og forsikringsbetingelserne dækning. Den almindelige borger opfattede hyppigere en begivenhed som et dækningsberettiget ulykkestilfælde, end hvad der reelt set, kunne dækkes efter en ulykkesforsikring.³³

På trods af aftalefriheden er det fælles for de fleste forsikringsvilkår, at disse har karakter af en adhæsionskontrakt. En forsikringsaftale der er udformet med karakter af en adhæsionskontrakt, er udarbejdet ud fra standardvilkår, der ensidigt er udarbejdet af den ene af kontraktsparterne - i dette tilfælde af forsikringsselskabet.³⁴ Det gør sig gældende for denne form for kontraktsindgåelse, at koncipistreglen finder anvendelse. Dette indebærer, at der ved tvivlstilfælde skal vælges den fortolkning, der fører til det mest ugunstige resultat for den af parterne, der har udarbejdet kontrakten. Dette indebærer, at risikoen for usikkerhed og fortolkningstvivel påhviler forsikringsselskabet.³⁵ Forsikringsbetingelserne kan dog også have karakter af agreed documents. I de tilfælde hvor forsikringsbetingelserne er udformet med karakter af agreed documents, er der tale om forsikringsbetingelser, der er blevet forhandlet mellem repræsentanter for parterne.³⁶

³⁰ Sørensen, Den private Syge- og Ulykkesforsikring, s. 47.

³¹ Lett og Munksgaard Nielsen, Forsikringsjura, s. 53.

³² www.ankeforsikring.dk - vedrørende statistik, klager fordelt på brancher.
<http://ankeforsikring.dk/statistik/Sider/Statistik.aspx>

³³ Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 1040.

³⁴ Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 112.

³⁵ Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 115.

³⁶ Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 112.

Kapitel 4: Ulykkesdefinitionen

Formålet med dette kapitel er at introducere begrebet ulykkesdefinition, herunder komme ind på udviklingen og de overvejelser, der har været om, hvorvidt ulykkesdefinitionen skulle indføres i forsikringsaftaleloven. Endvidere drages en parallel til ulykkesbegrebet på arbejdsskadeområdet.

4.1: Ulykkesdefinitionen generelt

Ulykkesdefinitionen, eller hvad der skal forstås ved et ulykkestilfælde, er ikke defineret i den gældende forsikringsaftalelov.³⁷ Den første forsikringsaftalelov fra 1930 definerede heller ikke begrebet.³⁸ Forarbejderne forholder sig ligeledes tavse om dette.³⁹ Derfor vil det som udgangspunkt altid bero på en fortolkning af ulykkesdefinitionen i forsikringsaftalen, om der er tale om et ulykkestilfælde, der er dækket af ulykkesforsikringen. Det er derfor op til det enkelte forsikringsselskab at fastsætte i forsikringsbetingelserne, hvad der skal forstås ved et ulykkestilfælde. I praksis betyder dette, at der findes forskellige ulykkesdefinitioner, men der er dog visse typedefinitioner.⁴⁰ Frem til slutningen af 1990'erne var den fremherskende definition: *“Ved et ulykkestilfælde forstås: En tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludseligt udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge”*.⁴¹ I det følgende omtales denne som “den traditionelle definition”.

Sidst i 1990'erne opstod der et behov for at udvide den traditionelle definition, hvorefter brancheorganisationen Forsikring & Pension i 1999 henstillede til, at der skulle ske en udvidelse af dækningsomfanget i forhold til skader på arme og ben. Især ved sports- og vridskader, havde der tidligere været problemer i forhold til at afgøre, hvornår der forelå et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Herudover var formålet med henstillingen også at bringe forsikringsselskabernes dækning i overensstemmelse med, hvad forsikringstagerne normalt forstod ved et ulykkestilfælde.⁴²

³⁷ Lovbekendtgørelse 2015-11-09 nr. 1237 om forsikringsaftaler.

³⁸ Lov nr. 129 af 15. april 1930 om lov om forsikringsaftaler, Lovtidende, nr. 20, tillæg A.

³⁹ Udkast til lov om forsikringsaftaler med tilhørende bemærkning, udarbejdet af den ved kgl. resolution af 6. februar 1919 nedsatte kommission.

Rigsdagstidenden 1928-1929, Tillæg A, sp. 3125 - 3180, Forslag til lov om forsikringsaftaler.

Rigsdagstidenden 1928-1929, Tillæg B, sp. 2962 - 2980, Landstingets Udvalg angående Forslag til Lov om Forsikringsaftaler.

⁴⁰ Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven, Kapitel 20, afsnit 20.3.

⁴¹ Sørensen, Forsikringsaftaleloven med kommentarer, s. 292.

⁴² Forsikring & Pension, Information, 13.12.1999.

4.1.1: Overvejelser om indsættelse af en lovbestemt ulykkesdefinition

I 1999 blev der nedsat en kommission, der havde til formål at overveje en revision af forsikringsaftaleloven. Kommissionen udarbejdede under sit arbejde: "Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven." Det blev under udvalgets arbejde, som argumentation for at indsætte en lovbestemt ulykkesdefinition, anført, at det kunne være svært for den enkelte forsikringstager at sammenholde de forskellige ulykkesforsikringsprodukter.⁴³ Et lignende synspunkt havde tidligere været anført i litteraturen af Sennels i "Den traditionelle ulykkesdefinition". Heri blev det anført som problematisk, at definitionen i "Ordbog over det danske Sprog" af et ulykkestilfælde var væsentligt bredere end den traditionelle definition angivet i ulykkesforsikringen.⁴⁴ Den forsikringsretlige ulykkesdefinition stemte derfor, ifølge Sennels, ikke overens med, hvad der måtte forstås ved et ulykkestilfælde ud fra almindelig sprogbrug.⁴⁵

Grundet usikkerheden om forståelsen af ulykkesdefinitionens indhold blev det overvejet at indføre en lovbestemt ulykkesdefinition, da ulykkesforsikringen blev anset for, at have væsentlig betydning for den enkelte forsikringstager. Dog skulle det være muligt for forsikringsselskaberne at anvende en anden ulykkesdefinition ved udtrykkeligt at gøre opmærksom herpå i forsikringsbetingelserne.⁴⁶ Udvalget kom efter overvejelser frem til, at en lovbestemt ulykkesdefinition ikke ville være hensigtsmæssig, da en sådan ville forhindre en løbende udvikling samt tilpasning af begrebet. Desuden blev det anført, at en lovbestemt ulykkesdefinition ville gøre begrebet mindre fleksibelt, og dette ville komme forsikringstagerne til skade. Endvidere blev det anført, at en lovbestemt ulykkesdefinition ville indskrænke forsikringsselskabernes frie råderet til at fastsætte deres egne forsikringsprodukter. Slutteligt blev der lagt på, at en lovbestemt ulykkesdefinition ville være formålsløs, såfremt forsikringsselskaberne fortsat havde mulighed for at fravige denne. I så fald ville der stadig være tale om et uigennemskueligt marked for forsikringstagerne.⁴⁷

⁴³ Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven, Kapitel 20, afsnit 20.3.

⁴⁴ Ordbog over det danske Sprog, 1970. Forklaring af begrebet ulykkestilfælde: "*Uforudset pludselig indtrædende, tilfældig begivenhed, der medfører skade paa ell. tab af liv, førlighed, arbejdsduelighed ell. tingsskade*", s. 1099.

⁴⁵ Sennels, Den traditionelle ulykkesdefinition, s. 100.

⁴⁶ Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven, Kapitel 20, afsnit 20.3.

⁴⁷ Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven, Kapitel 20, afsnit 20.3.

Det fremgår således af betænkningen, at der har været flere argumenter imod, at indsætte en lovbestemt ulykkesdefinition, end argumenter for, at indsætte en sådan. Som følge af de angivne overvejelser blev der ikke indsat en ulykkesdefinition i forsikringsaftaleloven.⁴⁸

Det er nævneværdigt, at der på arbejdsskadeområdet i 2003 blev vedtaget en aftale om arbejdsskadereform, hvorefter der blev indsat en ulykkesdefinition i arbejdsskadesikringslovens § 6, stk. 1.⁴⁹ Hensynene bag at indsætte en lovbestemt ulykkesdefinition i arbejdsskadesikringsloven, var at bringe ulykkesbegrebet i overensstemmelse med, hvad der i almindelighed måtte forstås ved en ulykke.⁵⁰ Det er anført af Leif Rasmussen i "Mod et realistisk arbejdsulykkesbegreb", at der på det arbejdsskaderetlige område, ligesom på det forsikringsretlige område, havde været problemer med, at der ikke var overensstemmelse mellem, hvad der af befolkningen blev anset som et ulykkestilfælde, og hvad der blev dækket efter forsikringen.⁵¹ Det var således hensigten, at udvikle et mere retfærdigt og gennemskeligt arbejdsskadesystem.⁵² Der blev herefter indsat en lovbestemt ulykkesdefinition i arbejdsskadesikringslovens § 6, stk. 1: "*Ved en ulykke forstås efter denne lov en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage*".⁵³

Udviklingen inden for arbejdsskadeområdet er interessant, da det arbejdsskaderetlige og det forsikringsretlige ulykkesbegreb tidligere var stort set identiske.⁵⁴ Det kan undre hvorfor, det blev fundet nødvendigt, at lovfæste det arbejdsskaderetlige ulykkesbegreb, mens det på det forsikringsretlige område ikke fandtes hensigtsmæssigt. En forklaring kan være, at arbejdsskadesikringsloven er en social beskyttelseslov, hvorimod den private ulykkesforsikring er en aftale mellem to parter, og dette område er præget af aftalefrihed. Det er i forbindelse hermed anført af Jønsson og Kjærgaard i "Dansk Forsikringsret", at det ikke er givet, at der kan ske dækning efter en privat ulykkesforsikring, blot fordi der sker anerkendelse efter arbejdsskadesikringsloven.⁵⁵ Som tidligere nævnt blev der i "Betænkning 2002, nr. 1423 om forsikringsaftaleloven lagt vægt på, at forsikringsselskaberne skulle være konkurrencedygtige, samt at det ikke ville være gavnligt for konkurrenceforholdene på området at indsætte en lovbestemt ulykkesdefinition.⁵⁶ De oplyste synspunkter kan anføres

⁴⁸ Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven, Kapitel 20, afsnit 20.3.

⁴⁹ Lov nr. 422 af 10. juni 2003 om arbejdsskadesikring.

⁵⁰ Aftale om en arbejdsskadereform, 14. marts 2003.

⁵¹ Rasmussen, Mod et realistisk arbejdsulykkesbegreb, s. 421.

⁵² Aftale om en arbejdsskadereform, 14. marts 2003.

⁵³ Lov nr. 422 af 10. juni 2003 om arbejdsskadesikring.

⁵⁴ Jensen m.fl., Særlig sårbarhed og anerkendelse af arbejdsulykker, s. 188.

⁵⁵ Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 1043.

⁵⁶ Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven, Kapitel 20, afsnit 20.3.

som årsag til, at de to områder ikke er helt sammenlignelige, hvilket kan begrunde, at det kun var på arbejdsskadeområdet, at der blev indsat en lovbestemt ulykkesdefinition. Det er derfor stadig, på det forsikringsretlige område, op til det enkelte forsikringsselskab at fastsætte, hvad der forstås ved et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelserne. Dog har den fremherskende definition siden 2001 været "den nye ulykkesdefinition".⁵⁷ Den nye ulykkesdefinition har følgende ordlyd: "*Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade*".⁵⁸

⁵⁷ Sennels, Den nye ulykkesdefinition, s. 420.

⁵⁸ Sørensen, Forsikringsret, s. 581.

Kapitel 5: Den traditionelle ulykkesdefinition og overgangen til den nye ulykkesdefinition

Hensigten med kapitlet er, at introducere den traditionelle ulykkesdefinition. Denne introduktion foretages ved, at opdele definitionen i de enkelte betingelser der fremgår af denne. Dette for at fastlægge, hvilke betingelser der skal være opfyldt, for at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Derudover er formålet med kapitlet, at beskrive overgangen til den nye ulykkesdefinition, ved at introducere henstillingen fra 1999. I forbindelse hermed kommenteres på henstillingens rækkevidde og fortolkning.

5.1: Den traditionelle definition

Den traditionelle ulykkesdefinition stammer fra Schweiz og Tyskland og kan i Danmark spores tilbage til cirka år 1875. Den traditionelle definition har som nævnt i afsnit 4.1 følgende ordlyd: *“Ved et ulykkestilfælde forstås: En tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludseligt udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge”*.⁵⁹ Den traditionelle definition har gennem årene givet anledning til fortolkningstvivl. Dette kunne blandt andet skyldes, at definitionens betingelser alle skulle være opfyldt, for at der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.⁶⁰ For forståelsens skyld findes det hensigtsmæssigt, kortfattet, at behandle de enkelte betingelser i den traditionelle definition.

5.1.1: De enkelte betingelser

5.1.1.1: Tilfældig indvirkning

Det er på forsikredes legeme, at der skal ske en tilfældig indvirkning, og det er samtidig en betingelse, at denne indvirkning har en påviselig beskadigelse til følge. Ved tilfældig indvirkning forstås noget uventet, uberegneligt, uforudset eller hændeligt. Det er selve begivenhedsforløbet, forud for personskaden, der skal være tilfældig. Det er i forhold til forsikredes person, at begivenheden skal være tilfældig.⁶¹ Det er dog anført, af Jønsson og Kjærgaard i “Dansk Forsikringsret”, at det er tilstrækkeligt at skadefølgen er tilfældig.⁶²

⁵⁹ Sørensen, Forsikringsaftaleloven med kommentarer, s. 298.

⁶⁰ Sørensen, Forsikringsret, s. 585.

⁶¹ Sørensen, Forsikringsret, s. 586.

⁶² Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 1043.

5.1.1.2: Viljeskravet

Betingelsen vedrørende viljeskravet skal forstås således, at hvis den forsikrede har villet indvirkningen på legemet, er der ikke tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Særligt på området for sportsskader har dette krav givet anledning til fortolkningsproblemer. Der kan stilles spørgsmål ved, om en sportsskade er viljesbestemt, da den forsikrede allerede ved deltagelse i sport har accepteret en potentiel risiko for skade.⁶³ FED.1998.36Ø taler imod dette synspunkt. I FED.1998.36Ø kom sikrede under en vandpolokamp til skade med sin finger, da han skulle gribe en bold. Sagsøgte, selskabet, gjorde gældende, at forsikringsbetingelserne indeholdt et udtrykkeligt krav om, at indvirkningen på legemet skulle være uafhængig af den forsikredes vilje. Sagsøgte lagde til støtte for sin frifindelsespåstand vægt på, at indvirkningen var tilsigtet idet, at sagsøger bevidst forsøgte at gribe bolden. Sagsøgte fandt derfor, at skaden var en påregnelig følge af den proces, sagsøgeren med vilje havde igangsat. Flertallet lagde ved afgørelsen vægt på: *“Beskadigelsen af sagsøgerens finger, der er sket ved, at bolden ramte hans finger uheldigt, findes at ligge udenfor, hvad han måtte påregne kunne blive en følge af hans forsøg på at gribe bolden”*.⁶⁴ Dommen illustrerer, at en sportsskade ikke kan afvises med begrundelsen, at den sikrede har villet skaden allerede ved deltagelse i sport. Der tages således i dommen afstand fra et accept af risiko-synspunkt.

5.1.1.3: Pludselig indvirkning

Ved pludselig indvirkning forstås en pludselig indvirkning på selve legemet. Det er den umiddelbare årsag til skaden, initialskaden, der skal være pludselig. For at vurdere om den umiddelbare årsag til skaden er pludselig, er det tiden mellem indvirkningen og skadens indtræden, der skal tillægges betydning. Det er derfor tidsintervallet, der er afgørende for, om kravet om pludselighed er opfyldt.⁶⁵ Det er af Jønsson og Kjærgaard i “Dansk Forsikringsret” anført, at det ud fra definitionen tyder på, at indvirkningen skal ske i løbet af kort tid.⁶⁶ Det blev i forbindelse hermed anført, at flere afgørelser i praksis tydede på, at også følgevirkningen, selve skaden, skal vise sig efter kort tid. Modsat er det af Sørensen i “Forsikringsret” anført, at der ikke kan stilles krav om, at følgeskaden skal være pludselig. På trods af uenighed mellem forfatterne, er der dog enighed om, at der ikke kan opstilles noget bestemt tidsinterval mellem indvirkningen og selve skaden. Dette vil altid være en konkret

⁶³ Sørensen, Forsikringsret, s. 587.

⁶⁴ FED.1998.36Ø.

⁶⁵ Sørensen, Den private Syge- og Ulykkesforsikring, s. 79 - 80.

⁶⁶ Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 1049.

bedømmelse, hvilket blandt fremgår af U.1982.585H, hvor en personskade opstod flere timer efter indvirkningen, men alligevel blev anerkendt som en pludselig skade.⁶⁷

5.1.1.4: Udefra kommende indvirkning

Der skal være tale om en indvirkning, der skyldes en ekstern årsag for, at betingelsen om udefra kommende indvirkning er opfyldt. Dette betyder, at sygdomme ikke er omfattet af ulykkesdefinitionen, da der ikke her vil være tale om en pludselig udefra kommende indvirkning.⁶⁸ Dette bekræftes i U.2006.252H, hvor A under et ophold i New York blev smittet med legionella bakterier. Højesteret henviste i dommen til, at der har været en langvarig praksis for at smittetilfælde ikke kan anses for en *“pludselig udefra kommende indvirkning på legemet”*. Højesteret henviste endvidere til, at en privat ulykkesforsikring ikke er en sygeforsikring, samt at dette har relevans i forhold til dækningsomfanget.⁶⁹ Ud fra Højesterets begrundelse, kan det derfor fastlægges, at det ikke er hensigtsmæssigt at lade ulykkesforsikringen dække sygdomstilfælde, da disse i stedet må dækkes efter en sygeforsikring.

På området for sportsskader kan der ofte forekomme situationer, hvor der ikke optræder en ekstern årsag. Dette som følge af, at sikrede ofte selv har igangsat hændelsesforløbet. Da det er et krav, at der skal være tale om en ekstern årsag, for at opfylde betingelsen om udefra kommende indvirkning, medfører dette, at sportsskader ofte ikke vil kunne anerkendes.⁷⁰ Et eksempel, hvor kravet om en ekstern faktor ikke var opfyldt var AK 48.067, hvor klageren under volleyballtræning fik et vrid i knæet, der medførte en skade. Klageren ramte efter et spring gulvet forkert, hvorefter nævnet udtalte, at der ikke var tale om en udefra kommende påvirkning. Nævnet udtalte, at der derimod ville være tale om en udefrakommende påvirkning, såfremt klageren havde været udsat for et skub fra en modstander.⁷¹

⁶⁷ Sørensen, Forsikringsret, s. 606.
Jønsson og Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, s. 1049.
U.1982.585H.

⁶⁸ Sørensen, Forsikringsret, s. 611.

⁶⁹ U.2006.252H.

⁷⁰ Sørensen, Forsikringsret, s. 616.

⁷¹ AK 48.067 af 14. december 1998.

5.1.1.5: Indvirkning på legemet, påviselig legemsbeskadigelse

Ud fra ordlyden af den traditionelle ulykkesdefinition dækker ulykkesforsikringen kun skade på legemet. Materiel skade er herved udelukket. Det har været diskuteret, om begrebet legemsbeskadigelse skal begrænses til alene at omfatte fysisk skade.⁷² Det er af Sørensen i "Omfatter den private ulykkesforsikring psykisk skade?", anført, at det har været vanskeligt at afgøre, om psykisk skade der står alene, er omfattet af begrebet legemsbeskadigelse.⁷³ Højesteret har i U.2010.1609H, i en sag vedrørende den traditionelle ulykkesdefinition, fastlagt, hvad der skal forstås ved begrebet legemsbeskadigelse. Højesteret fastlagde i dommen, at legemsbeskadigelse ikke kan afgrænses til alene at omfatte fysisk skade, hvorfor en ulykke ikke kan afvises, alene fordi der er tale om en psykisk skade.⁷⁴

5.1.1.6: Adækvans eller påregnelighed

Det skal bemærkes, at der altid stilles krav om adækvans eller påregnelighed. Herved forstås, at der kun kan kræves dækning, såfremt tabet er en adækvat følge af begivenheden. Ligesom i erstatningsretten kan kravet om adækvans, anses som et krav, der har til formål at hindre, at forsikringsselskaberne skal dække urimelige og usædvanlige følger.⁷⁵

5.1.1.7: Overvejelser vedrørende den traditionelle ulykkesdefinition

På trods af at de oplyste betingelser som udgangspunkt skal være opfyldt, for at der er tale om et ulykkestilfælde efter den traditionelle ulykkesdefinition, kan der argumenteres for, at der altid er tale om en helhedsvurdering. På denne baggrund kan det overvejes, om det er hensigtsmæssigt, at opdele definitionen i enkelte betingelser der skal være opfyldt for, at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Dette kan blandt andet understøttes ved, at det ofte kan være svært at læse ud fra en ankenævnskendelse, hvilke betingelser i ulykkesdefinitionen der lægges vægt på i den konkrete afgørelse. Ofte henviser Ankenævnet for Forsikring ikke til en bestemt betingelse i deres afgørelse, men opremser i stedet hele ulykkesdefinitionen. Det anføres herefter af Sennels i "Den traditionelle ulykkesdefinition", at det ikke kan anses som hensigtsmæssigt, at foretage en stringent opdeling af de enkelte betingelser i ulykkesdefinitionen.⁷⁶ Det kan bemærkes, at der må

⁷² Sørensen, Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 92-93.

⁷³ Sørensen, Omfatter den private ulykkesforsikring psykisk skade?, s. 33.

⁷⁴ U.2010.1609H.

⁷⁵ Dansk Forsikringsret, Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 9. udgave, 2012, s. 286.

⁷⁶ Sennels, Den traditionelle ulykkesdefinition, s. 101.

tages hensyn til, hvad den gennemsnitlige forsikringstager, anser som dækket af ulykkesforsikringen. Et godt eksempel på en dom, hvor der foretages en helhedsvurdering, frem for en vurdering af de enkelte betingelser i definitionen, er U.1990.250H⁷⁷. I dommen fandt Højesteret, at der efter en samlet bedømmelse af de foreliggende omstændigheder i sagen, var tale om et ulykkestilfælde omfattet af forsikringsbetingelserne. Det bemærkelsesværdige var, at Østre Landsret tidligere havde fundet, at der ikke kunne ske dækning, da kravet om pludselig indvirkning på legemet ikke var opfyldt. Det kan fastlægges, at Højesteret ikke kommenterer på kravet om pludselighed i deres afgørelse, men i stedet foretager en helhedsvurdering.⁷⁸

5.2: Henstillingen fra Forsikring & Pension, 1999

I 1999 henstillede Forsikring & Pension til sine medlemmer, at der skulle ske en udvidelse af dækningsomfanget, så der ved beskadigelse af forsikredes arme og ben alene krævedes, at skadeårsagen skulle være pludselig og med en beviselig beskadigelse af legemet til følge.⁷⁹

5.2.1: Praksis fra før henstillingen i 1999

Baggrunden for henstillingen var, at det i praksis før 1999 havde vist sig sværere, at få anerkendt en sportsskade end andre skader.

En af årsagerne til den skærpede praksis på området for sportsskader var, som tidligere nævnt, at der ofte ikke ved sportsudøvelse, var tale om et tilfælde, der var uafhængig af den forsikredes vilje, jf. afsnit 5.1.1.2.

En anden årsag til den skærpede praksis var, at det var kendetegnet for sportsskader, at det var forsikrede selv, der igangsatte årsagsforløbet. Såfremt der ikke opstod afvigelser i det igangsætte årsagsforløb, og der ikke var en udefra kommende påvirkning, ville der ikke være tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.⁸⁰ Et eksempel på en kendelse, som understøtter dette, er AK 37.580, hvor den forsikrede undveg en modspiller og vred om på knæet i en basketballkamp. Nævnet lagde ved afgørelsen vægt på, at der hverken var tale om noget udefrakommende og ej heller en begivenhed, der var uafhængig af den forsikredes vilje.⁸¹ Afgørelsen stemmer overens med, hvad der er angivet som en opfattelse i

⁷⁷ Sørensen, Forsikringsret, s. 585.

⁷⁸ U.1990.250H.

⁷⁹ Forsikring & Pension, Information, 13.12.1999.

⁸⁰ Sørensen, Forsikringsret, s. 597.

⁸¹ AK 37.580 af 20. marts 1995.

litteraturen. Sennels fremfører i “ Den traditionelle ulykkesdefinition”, at retningskift, opbremsninger samt undvigemanøvre, under sport, ej er dækket, såfremt der ikke har været kropskontakt med andre sportsudøvere.⁸²

En yderligere problematik i forhold til den traditionelle ulykkesdefinition var, at der var en tendens ved Ankenævnet for Forsikring og domstolene til, at anlægge en skærpet bedømmelse ved sportsskader. Det fik derfor afgørende betydning for anerkendelse, om et hændelsesforløb blev karakteriseret som sport. Det var ikke klart, hvordan sport skulle defineres, men Ankenævnet for Forsikring anlagde i praksis en snæver fortolkning af begrebet. Der kunne således eksempelvis stilles krav om, at deltagerne var iført sportstøj, for at der var tale om egentlig sportsudøvelse. Herved blev færre tilfælde karakteriseret som sport. Det er af Sennels i “Den traditionelle ulykkesdefinition” fremført, at det var til den sikredes fordel, såfremt en begivenhed kunne henføres under eksempelvis “leg” frem for sport. Dette begrundet i at den skærpede bedømmelse der var tendens til, i forhold til sportsskader, medførte, at det var svært at få anerkendt sådanne skader.⁸³ Et eksempel herpå er AK 38.280. I afgørelsen skete der dækning i en situation, hvor sikrede under boldspil pådrog sig en knæskade, idet at han strakte ud efter en bold.⁸⁴ Sennels argumenterer for, at nævnet har anset hændelsen som “leg” og ikke som sport. Hvis den foreliggende situation var blevet karakteriseret som sport, ville der ikke ske anerkendelse, da der ved skaden, hverken var tale om kropskontakt med andre sportsudøvere, samt det var forsikrede selv, der igangsatte og beherskede årsagsforløbet.⁸⁵ Imod dette taler, som anført af Sørensen i “Den traditionelle ulykkesdefinition - en kommentar”, at det ikke kan have været hensigten med nævnets praksis, at afvise et klart ulykkestilfælde blot fordi, at der var tale om sportsudøvelse.⁸⁶

5.2.2: Henstillingen

Som nævnt henstillede Forsikring & Pension i 1999 til sine medlemmer at udvide dækningsomfanget, jf. afsnit 5.2. Udvidelsen skulle dække skader på arme og ben, og skulle gælde for både eksisterende og nytegnede forsikringer. Sports- og vridskader havde tidligere givet anledning til afgrænsningsproblemer. Særligt opfattelsen af, hvad den forsikrede forstod ved en ulykke, stemte ikke overens med ulykkesdefinitionen. Bestyrelsen i Forsikring & Pension anmodede derfor Ulykkesforsikringsudvalget om at udarbejde et

⁸² Sennels, Den traditionelle ulykkesdefinition, s. 110.

⁸³ Sennels, Den traditionelle ulykkesdefinition, s. 102-103.

⁸⁴ AK 38.280 af 31. maj 1995.

⁸⁵ Sennels, Den traditionelle ulykkesdefinition, s. 103.

⁸⁶ Sørensen, Den traditionelle ulykkesdefinition - en kommentar, s. 166.

forslag til, hvordan vridskader kunne omfattes af ulykkesdefinitionen. Forsikring & Pension henstillede på denne baggrund til, at forsikringsselskaberne indsatte følgende tillægsbestemmelse til den traditionelle ulykkesdefinition: *“Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge”*. Som det fremgår af tillægsbestemmelsen, indgår begrebet “sport” ikke. For at undgå afgrænsningsproblemer blev tillægsbestemmelsen udformet, så den dækkede skade på arme og ben, og var derfor ikke alene begrænset til sport.⁸⁷

Endvidere kan det ud fra en ordlydsfortolkning af tillægsbestemmelse fastlægges, at kravet om tilfældighed, viljeskravet samt kravet om en udefra kommende indvirkning faldt bort. Dette betød at i de situationer, hvor tillægsbestemmelsen fandt anvendelse, ville der skulle ses bort fra disse betingelser, og der skulle herved foretages en lempet bedømmelse. Dette stemmer overens med henstillingens formål, som var i højere grad at dække, hvad forsikringstagerne forstod ved et ulykkestilfælde. Det var derfor hensigtsmæssigt at fjerne de betingelser, der tidligere havde gjort det svært at få anerkendt sports- og vridskader.

5.2.3: Fortolkning af henstillingen

Af henstillingen fremgår det ikke, hvad der skal forstås ved “arme og ben.”⁸⁸ Dette har givet anledning til fortolkningstvivl i forhold til afgrænsning af begreberne. Fortolkningstvivlen er forsøgt afklaret i AK 52.393, hvor klageren beskadigede sin skulder under træning på en maskine i et motionscenter. Det kan bemærkes, at forsikringsselskabet i overensstemmelse med Forsikring & Pensions henstilling havde indsat tillægsbestemmelsen vedrørende udvidet dækning for så vidt angår “arme og ben”. Forsikringsselskabet havde afvist dækning under henvisning til, at armen efter deres opfattelse endte ved skulderen, hvorfor en skulderskade ikke var omfattet af den udvidede sportsskadedækning. I afgørelsen fastlægger nævnet, at en skulder må anses som en del af armen: *“I mangel af en præcis definition af begrebet “arm” finder nævnet, at det omhandlede skadested må anses for en del af armen, og skaden må herefter anses for dækningsberettiget.”*⁸⁹ Nævnet lagde herved vægt på, at eftersom der ikke var en præcis definition af “arme og ben”, måtte denne uklarhed medføre en udvidet fortolkning af begrebet “arm”.

AK 61.019 bidrager ligeledes til fortolkningen af, hvad henstillingen har til formål at dække. I sagen havde sikrede slået et slag med en mukkert, hvorefter sikrede fik et jag gennem hele

⁸⁷ Forsikring & Pension, Information, 13.12.1999.

⁸⁸ Forsikring & Pension, Information, 13.12.1999.

⁸⁹ AK 52.393 af 23. oktober 2000.

kroppen. Som følge heraf pådrog sikrede sig smerter i ryggen samt begge arme. Forsikringsselskabet oplyste i sagen, at de siden 1. januar 2000 havde anerkendt dækning for skader på "arme og ben" såfremt, der var tale om en pludselig og påviselig beskadigelse af legemet til følge. Forsikringsselskabet havde således efterlevet henstillingen fra Forsikring & Pension fra 1999. Nævnet foretog i afgørelsen en afgrænsning af, hvorledes henstillingen fra Forsikring og Pension skulle fortolkes. Denne afgrænsning blev foretaget ved, at nævnet fastlagde, at henstillingen efter nævnets opfattelse var begrænset til, at omfatte skader der direkte blev pådraget "arme og ben". I den konkrete sag forelå der ikke et dækningsberettiget ulykkestilfælde, da der var tale om "*.. Ikke nærmere forklarlige symptomer, der muligt skyldes, at centralnervesystemet i ryggen er påvirket*".⁹⁰ Nævnet benytter i afgørelsen en indskrænkende fortolkning, da det fastlægges, at det kun er direkte skade på "arme og ben", der er omfattet af dækningsudvidelsen.

5.2.4: Henstillingens rækkevidde

Det er relevant at overveje, om selskaberne er bundet af henstillingen og herved hvilken rækkevidde henstillingen fik, efter den blev fremsat af Forsikring & Pension i 1999. Det er af Sørensen i "Den private Syge- og Ulykkesforsikring" diskuteret, hvorvidt henstillingen fra Forsikring & Pension var juridisk bindende. Denne diskussion fandtes relevant, da det ikke var alle selskaber, der indførte dækningsudvidelsen som foreslået af Forsikring & Pension. Nogle selskaber modificerede dækningsomfanget, således at den udvidede dækning alene gjaldt ved sportsskader. Andre selskaber inkorporerede dækningsudvidelsen, men undtog samtidig "muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger og forstrækninger". Sørensen stiller spørgsmål ved, om der ved et vilkår som dette, var tale om en omgåelse af henstillingens formål.⁹¹

Der kan argumenteres for, at henstillingens formål udvandes, hvis selskaberne inkorporerer henstillingen, for herefter at indsætte vilkår der medfører, at henstillingens formål ikke efterleves. På den anden side kan der argumenteres for, at såfremt henstillingen ikke anses som juridisk bindende, står det selskaberne frit, hvordan de vil benytte henstillingen.

Der er i litteraturen delte meninger om, hvorvidt henstillingen kunne få en sådan betydning, at de forsikringsselskaber der ikke ønskede at følge henstillingen, alligevel kunne blive pålagt at dække de skader, der var omfattet af henstillingen. Det anføres af Sørensen i

⁹⁰ AK 61.019 af 30.december 2004.

⁹¹ Sørensen, Den private Syge- og Ulykkesforsikring, s. 91-92.

“Forsikringsret”: *“..at en henstilling fra brancheforeningen bør have betydelig vægt ved afgørelsen af, om et selskab konkret (civilretligt) har handlet i strid med god skik, således at henstillingen bør følges.”*⁹² Sørensen anfører som synspunkt, at de selskaber der ikke har inkorporeret henstillingen, alligevel må acceptere at dække i overensstemmelse hermed.⁹³ Vase udtaler i “Forsikringsret - en ny udgave” som en kommentar hertil: *“Synspunktet er besnærende, men tvivlsomt. Den civilretlige konsekvens af overtrædelse af sådanne henstillinger er ikke klar.”*⁹⁴ Niels Vase er således af den opfattelse, at det er tvivlsomt, at en henstilling har en sådan karakter, at den er bindende for selskaberne.

5.2.4.1: Praxis vedrørende henstillingens rækkevidde

Ankenævnet for Forsikring har i flere kendelser taget stilling til henstillingens rækkevidde. Fra praksis kan nævnes AK 68.650, hvor sikrede fik en vridskade i knæet i forbindelse med fodboldtræning. Sikrede var omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring. Forsikringsaftalen udsprang af individuelle kontraktsforhandlinger, indgået mellem selskabet og sikredes fagforbund. Ved de individuelle kontraktsforhandlinger blev det aftalt, at forsikringsbetingelserne skulle indeholde en skærpet ulykkesdefinition, mod en tilsvarende lav præmie. Dækningsudvidelsen, som henstillet af Forsikring & Pension, var ikke inkorporeret i ulykkesforsikringsbetingelserne. Forbundet, der repræsenterede sikrede, henviste til, at det var i strid med god forsikringskik ikke at følge henstillingen. Dette fik sikrede dog ikke medhold i, da nævnet under de foreliggende omstændigheder ikke kunne kritisere, at selskabet havde henholdt sig til den definition, der var aftalt mellem parterne.⁹⁵

Nævnets udtalelse fastlægger, at det er forsikringsbetingelserne, der er afgørende for, hvad der er gældende mellem parterne. I den konkrete sag var det således afgørende, at parterne havde forhandlet betingelserne individuelt. Endvidere fastlægger kendelsen, at henstillingen ikke har en sådan karakter, at parterne ikke individuelt kan aftale andet. Det blev således accepteret af nævnet, at parterne individuelt havde aftalt, ikke at benytte dækningsudvidelsen, imod en lavere præmiebetaling.

En kendelse der tillige bidrager til fastlæggelse af henstillingens rækkevidde, er AK 68.314. I kendelsen udtalte nævnet kritik af, at forsikringsselskabet ikke havde tilbudt sikrede en omtegning af en allerede eksisterende forsikring, hvorfor sikrede ikke var omfattet af

⁹² Sørensen, Forsikringsret, s. 618.

⁹³ Sørensen, Forsikringsret, NB: 3. udgave, s. 426.

⁹⁴ Vase, Forsikringsret - en ny udgave, s. 23.

⁹⁵ AK 68.650 af 18. december 2006.

dækningsudvidelsen. Nævnet havde forud for afgørelsen indhentet en udtalelse fra Forsikring & Pension for at få klarlagt, om det var i overensstemmelse med henstillingen ikke, at tilbyde omtegning til allerede eksisterende kunder. Forsikring & Pension udtalte i denne forbindelse: *“..Efter F&P’s opfattelse vil det således ikke være i overensstemmelse med henstillingens ordlyd at undlade at gennemføre dækningsudvidelsen for eksisterende policer”*. I afgørelsen fik sikrede medhold, da der var tale om et ulykkestilfælde som defineret i forsikringsbetingelserne. Nævnet udtalte endvidere: *“Nævnet finder det kritisabelt, at selskabet ikke har fulgt Forsikring & Pensions henstilling om at udvide dækningsområdet i eksisterende forsikringer og finder det stærkt kritisabelt at selskabet ikke har tilbudt klageren omtegning.”*⁹⁶

Det kan efter afgørelsen fastslås, at såfremt et selskab ikke følger henstillingen, kan Ankenævnet for Forsikring udtale kritik heraf. Nævnet lagde i afgørelsen alene vægt på, om forsikringsbetingelserne var opfyldt, i forbindelse med anerkendelsesspørgsmålet. Der er herved ikke noget, der tyder på, at den udtalte kritik har haft betydning for afgørelsens udfald.

5.2.5: Henstillingens konsekvenser

Som en følge af henstillingen, forventede forsikringsselskaberne, at der ville ske anerkendelse af flere ulykkestilfælde omfattet af ulykkesdefinitionen. På grund af de ekstra omkostninger til udbetaling af erstatninger, varslede flere selskaber præmiestigninger. Det blev i denne forbindelse bemærket af daværende direktør i Ankenævnet for Forsikring, Henning Jønsson, at der skete et markant fald i antallet af ankenævnsklager fra 2000 til 2001. Henning Jønsson fremførte som en mulig forklaring herpå, at der med dækningsudvidelsen skete anerkendelse af flere sager.⁹⁷

Faldet i antallet af ankenævnsklager i perioden 2000 til 2001 kan ses som et udtryk for, at ulykkesforsikringen med dækningsudvidelsen, i højere grad end tidligere, stemte overens med, hvad forsikringstagerne i almindelig forstand forstod ved et ulykkestilfælde.

5.2.6: Overvejelser

Af det ovenfor nævnte kan det udledes, at retstilstanden på tidspunktet for henstillingen ikke var klar, da den civilretlige konsekvens af ikke at følge en henstilling, ikke kunne fastlægges.

⁹⁶ AK 68.314 af 2. april 2007.

⁹⁷ Nielsen, Kunsten at definere en ulykke, s. 5.

Hvis der anlægges den betragtning, at det er i strid med god forsikringsskik ikke at følge en henstilling fra en brancheorganisation, vil dette tale for, at man bør følge en sådan.

Reglerne om god skik for finansielle virksomheder findes i lov om finansiell virksomhed, jf. § 43. Det fremgår af bestemmelsen, at finansielle virksomheder skal drives i overensstemmelse med redelig forretningsskik og god praksis inden for virksomhedsområdet, jf. forsikringsaftalelovens § 43, stk. 1.⁹⁸ Endvidere findes der regler om god skik i bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, jf. § 3. Heraf fremgår, at forsikringsselskaberne skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder.⁹⁹ Da god skik er en retlig standard, er der ikke et fastlagt indhold af begrebet. Hvad der forstås ved god skik fastlægges blandt andet af domstolene og gennem branchekutymen.¹⁰⁰

Som ovenfor nævnt var det ikke klart, om det var i strid med god skik ikke at følge henstillingen. Da konsekvensen af overtrædelse af god skik, på tidspunktet for henstillingen, ej heller var klar, kan det diskuteres, om det havde en betydning at fastlægge, om der var handlet i strid med god skik. Det kan bemærkes, at der i 2014 blev indsat en bestemmelse i lov om finansiell virksomhed, der havde til formål, at sanktionere overtrædelse af god skik. Reglen fik følgende ordlyd: "*Handlinger i strid med regler udstedt i medfør af § 43, stk. 2 pådrager erstatningsansvar i overensstemmelse med dansk rets almindelige regler*", jf. lov om finansiell virksomhed § 43a.¹⁰¹ Ved "dansk rets almindelige regler" forstås de almindelige erstatningsretlige regler. Efter disse regler skal der foreligge et tab, et ansvarsgrundlag, kausalitet og adækvans, for at der kan pålægges erstatningsansvar.¹⁰²

Det fremgår af ovenstående, at der efter henstillingen i 1999, efterfølgende, er blevet indsat en hjemmel, der sanktionerer overtrædelse af god skik, jf. lov om finansiell virksomhed § 43a. Det kan herefter overvejes, om en sådan sanktionsmulighed, hvis denne havde forelagt tidligere, ville have haft den effekt, at alle forsikringselskaber ville dække i overensstemmelse med henstillingens formål.

⁹⁸ Lovbekendtgørelse 2017-09-26 nr. 1140 om finansiell virksomhed.

⁹⁹ Bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder nr. 330 af 07/04/2016.

¹⁰⁰ Frandsen m.fl., Etik og rådgivning i den finansielle sektor, s. 19.

¹⁰¹ Lov 2014-12-23 nr. 1490 om ændring af lov om finansiell virksomhed, lov om værdipapirhandel m.v., lov om betalingstjenester og elektroniske penge og forskellige andre love.

¹⁰² Brenøe m.fl., Lov om finansiell virksomhed, s. 266.

Kapitel 6: Den nye ulykkesdefinition

Kapitlet har til formål at beskrive den nye ulykkesdefinition herunder de enkelte betingelser i denne. Herudover vil kapitlet belyse, hvorvidt den nye ulykkesdefinition afhjælper de fortolkningsproblemer, som den traditionelle ulykkesdefinition gav anledning til. Endvidere vil kapitlet behandle, hvilke problematikker den nye ulykkesdefinition giver anledning.

6.1: Den nye ulykkesdefinition opståen

Som ovenfor nævnt gav den traditionelle definition anledning til problemer, dette særligt i forhold til betingelserne om "udefra kommende indvirkning" samt "af den forsikredes vilje uafhængig". Disse betingelser gav særligt anledning til problemer ved sports- og vridskader. Dette som følge af, at det var svært at statuere, at der var tale om en "udefra kommende indvirkning", da det ofte var sikrede selv, der igangsatte hændelsesforløbet, hvorfor der ofte ikke ville være tale om en "udefra kommende indvirkning", jf. AK 37.580, jf. afsnit 5.2.1. Endvidere voldte kravet om "af den forsikredes vilje uafhængig" ofte fortolkningsproblemer, da man kunne anlægge den betragtning, at den sikrede ved at indvilge i sportsaktiviteter accepterede en potentiel risiko for skade, jf. dog FED.1998.36Ø, jf. afsnit 5.1.1.2.

De fortolkningsproblemer som den traditionelle definition gav anledning til, blev ikke endeligt løst med henstillingen fra 1999. Den traditionelle definition blev stadig anvendt efter indsættelse af dækningsudvidelsen, hvorfor problematikkerne der gjorde sig gældende vedrørende denne, stadig var en realitet.

I 2001 valgte to forsikringsselskaber at foretage en forenkling af ulykkesdefinitionen. Den nye ulykkesdefinition fik følgende ordlyd: "*Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade*". Ændringen havde til formål, at de fleste pludseligt opståede helbredsforringelser skulle dækkes. Derudover havde ændringen til formål at bringe dækningsomfanget i overensstemmelse med den almindelige forsikringstagers opfattelse af, hvad der skulle anses for en ulykke. Med den nye ulykkesdefinition undgik man de betingelser, der tidligere havde givet anledning til fortolkningsproblemer "udefra kommende" og "af den forsikredes vilje uafhængig indvirkning".¹⁰³ Den nye ulykkesdefinition medførte

¹⁰³ Sennels, Den nye ulykkesdefinition, s. 420.

således et bredere dækningsomfang ud fra ordlyden.¹⁰⁴ Siden har flere selskaber tilsluttet sig denne definition, og denne er i dag markedsdominerende.¹⁰⁵

6.1.1: De enkelte betingelser

6.1.1.1: Pludselig

Den nye ulykkesdefinition indeholder ligesom den traditionelle ulykkesdefinition et krav om pludselighed. Da kriteriet således også indgik i den traditionelle ulykkesdefinition henvises til gennemgangen ovenfor, jf. afsnit 5.1.1.3.

6.1.1.2: Hændelse

Begrebet hændelse kan have en subjektiv og en objektiv dimension. Ved den subjektive dimension forstås noget tilfældigt, hændeligt osv. Derimod forstås ved den objektive dimension, at begrebet hændelse kan forstås som "en begivenhed" eller "noget der sker". Det anføres af Sørensen i "Forsikringsret", at det ikke har været hensigten, at den nye definition skal indeholde et krav om tilfældighed. Formålet med den nye ulykkesdefinition var jo netop, at undgå de fortolkningsproblemer der var efter den traditionelle ulykkesdefinition, vedrørende viljes- og tilfældighedskravet.¹⁰⁶

Det problematiske ved viljeskravet var, at betingelsens placering i den traditionelle ulykkesdefinition medførte, at den sikrede blot skulle have vilje til indvirkningen på legemet. Herved blev mange ulykkestilfælde afskåret fra dækning, da det ofte kunne statueres, at sikrede selv havde villet indvirkningen på legemet.¹⁰⁷ Sørensen anfører i "Forsikringsret", at hensynene vedrørende vilje og tilfældighed varetages gennem ansvarsfraskrivelser for så vidt angår grov uagtsomhed og forsæt.¹⁰⁸ Sådanne ansvarsfraskrivelser betyder, at såfremt sikrede med forsæt har fremkaldt forsikringsbegivenheden, vil der ikke ske dækning, jf. forsikringsaftalelovens § 18, stk. 1. Herimod må det ved grov uagtsomhed, efter omstændighederne afgøres, om der skal ydes erstatning, jf. forsikringsaftalelovens § 18, stk. 2, 1. pkt. Ansvarsfraskrivelserne betyder således, at selvom den nye ulykkesdefinition ikke indeholder et viljeskrav, er det ikke ligegyldigt, hvordan den sikrede har fremkaldt forsikringsbegivenheden. Såfremt den sikrede har haft forsæt til skaden eller udvist grov

¹⁰⁴ Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven, kap. 20, afsnit 20.3.

¹⁰⁵ Sennels, Den nye ulykkesdefinition, s. 420-421.

¹⁰⁶ Sørensen, Forsikringsret, s. 581.

¹⁰⁷ Betænkning nr. 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven, kap. 20, afsnit 20.3.

¹⁰⁸ Sørensen, Forsikringsret, s. 581.

uagtsomhed vil reglerne herom i forsikringsaftaleloven finde anvendelse, jf. § 18.¹⁰⁹ Da det således ikke har været meningen, at den nye definition skulle indeholde et viljes- og tilfældighedskrav, anføres det yderligere af Sørensen, at det er den objektive dimension, der skal anvendes. Således skal ved hændelse forstås "begivenhed" eller "noget der sker".¹¹⁰

Det er dog ikke tilstrækkeligt, at der alene er tale om en "begivenhed" eller "noget der sker". Der skal tillige være et element af noget "uforberedt" eller "uforudset" for, at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.¹¹¹ Ankenævnet for Forsikring har i kendelserne AK 66.602 og AK 70.101 bekræftet dette. I AK 66.602 ville sikrede samle en følgeseddel op fra gulvet, hvorefter sikrede gik fra foroverbøjet til opretstående stilling. I forbindelse hermed pådrog sikrede sig tinnitus samt døvhed på venstre øre. Nævnet fandt, at en sådan dagligdags bevægelse ikke kunne karakteriseres som en hændelse i ulykkesforsikringens forstand.¹¹² Et lignende tilfælde var AK 70.101, hvor sikrede sad på en stol og ville bukke sig ned. Som følge heraf pådrog sikrede sig en diskusprolaps. Nævnet afviste, at der var tale om en dækningsberettiget hændelse med samme begrundelse som nævnt ovenfor i AK 66.602.¹¹³

Ankenævnet for Forsikring foretager i kendelserne en negativ afgrænsning af, hvad der skal forstås ved begrebet hændelse. Det kan konstateres, at hændelsesforløb, der hverken indeholder et element af noget "uforberedt" eller "uforudset", ikke kan karakteriseres som en dækningsberettiget hændelse. Simple dagligdags bevægelser, hvor disse elementer ikke er tilstede, vil således ikke kunne som hændelser.

6.1.1.3: Forårsager personskade

I modsætning til den traditionelle ulykkesdefinition, indeholder den nye ulykkesdefinition et krav om, at der skal være tale om en personskade. Den nye ulykkesdefinition adskiller sig herved fra den traditionelle definition, som indeholdt et krav om legemsbeskadigelse. Begrebet personskade må forstås i overensstemmelse med, hvad der forstås som en personskade i erstatningsretten i øvrigt. Herved er både fysiske samt psykiske skader omfattet.¹¹⁴ Som tidligere nævnt havde det været diskuteret, hvorvidt legemsbeskadigelse i den traditionelle ulykkesdefinition var begrænset til alene at omfatte fysiske skader.

¹⁰⁹ Lovbekendtgørelse 2015-11-09 nr. 1237 om forsikringsaftaler.

¹¹⁰ Sørensen, Forsikringsret, s. 581.

¹¹¹ Sennels, Den nye ulykkesdefinition, s. 421.

¹¹² AK 66.602 af 18. april 2006.

¹¹³ AK 70.101 af 28. marts 2007.

¹¹⁴ Sørensen, Forsikringsret, s. 581.

Højesteret fastslog dog med U.2010.1609H, at psykiske skader også var omfattet af legemsbeskadigelse, jf. afsnit 5.1.1.5. Ved at indsætte personskade i stedet for legemsbeskadigelse i den nye ulykkesdefinition, undgik man denne diskussion, da personskade efter en ordlydsfortolkning ikke alene kan begrænses til at omfatte fysisk skade, men også må omfatte psykisk skade.

Det er endvidere et krav, at personskaden skal være forårsaget af den pludselige hændelse. Herved forstås, at der skal være kausalitet mellem personskaden og den pludselige hændelse. Det er selve hændelsen, der skal være pludselig. Der kan ikke stilles krav om, at selve personskaden skal være pludselig, da det er tilstrækkeligt, at hændelsen er pludselig.¹¹⁵ Dette understøttes i U.1982.585H, hvor personskaden indtraf et par timer efter ulykken. På trods heraf skete der anerkendelse, da hovedårsagen til personskaden var pludselig.¹¹⁶

6.1.1.4: Adækvans eller påregnelighed

Det bemærkes, at der også efter den nye ulykkesdefinition stilles krav om adækvans eller påregnelighed, for yderligere se afsnit 5.1.1.6.

6.1.1.5: Overvejelser

Den nye ulykkesdefinition har som nævnt ovenfor fået et bredere dækningsområde, hvilket betyder, at forsikringsselskaberne kan risikere, at skulle dække flere skader end hidtil. Den traditionelle ulykkesdefinitions betingelser medvirkede til, at flere skader var undtaget fra dækning allerede på grund af definitionens ordlyd. Den traditionelle ulykkesdefinition indeholdt blandt andet betingelsen om noget udefra kommende, hvilket udelukkede allerede eksisterende sygdomme hos den sikrede, jf. U.2006.252H, jf. afsnit 5.1.1.4. Da denne betingelse ikke længere er at finde i den nye definition, er det i højere grad end tidligere relevant, at forsikringsselskaberne benytter sig af ansvarsbegrænsninger over for blandt andet sygdomme.

¹¹⁵ Sennels, Den nye ulykkesdefinition, s. 421.

¹¹⁶ U.1982.585H.

Kapitel 7: Forskellen på den traditionelle og den nye ulykkesdefinition - betydning for dækning efter en ulykkesforsikring

Følgende kapitel har til formål at belyse, hvilken betydning det har for dækning, om forsikringsbetingelserne indeholder den traditionelle eller den nye ulykkesdefinition. Til illustration af dette behandles to ankenævnsager, der omhandler den samme anmeldte skade, men hvor ulykkesdefinitionerne ikke er den samme, hvorfor afgørelserne får forskellige udfald.

7.1: Forskelle og generelle overvejelser

Som det fremgår af kapitel 5 og 6, er der væsentlige forskelle på den traditionelle ulykkesdefinition og den nye ulykkesdefinition. På trods af at den nye ulykkesdefinition i dag må anses som markedsdominerende, står det dog frit for selskaberne at bibeholde den traditionelle definition. Dette følger af det generelle princip om aftalefrihed på det forsikringsretlige område. Dette kan føre til vidt forskellige resultater, på trods af det samme hændelsesforløb, hvilket blandt andet var tilfældet i AK 85.204 og AK 85.205.¹¹⁷

I sagerne havde sikrede tegnet to ulykkesforsikringer, i to forskellige selskaber, indeholdende henholdsvis den traditionelle og den nye ulykkesdefinition. Sikrede var kommet til skade, da hun trak en palle op ad en bakke. Hun fik efterfølgende smerter i skulder og ryggen. Som følge heraf anmeldte sikrede hændelsen til begge ulykkesforsikringer, som begge afslog at yde dækning. Sagerne blev herefter behandlet i Ankenævnet for Forsikring under to forskellige sagsnumre, AK 85.204 og AK 85.205.

I AK 85.204 udtalte nævnet, at det af forsikringsbetingelserne fremgik, at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringsbetingelserne indeholdt herved nye ulykkesdefinition. Nævnet fandt, at der var tale om en pludselig hændelse, der havde forårsaget personskaden, hvorfor der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. I AK 85.205 var det herimod den traditionelle definition, der var gældende i forsikringsbetingelserne. Det blev i AK 85.205 vurderet, at sikredes smerter ikke var opstået ved en legemsbeskadigelse som følge af en pludselig og

¹¹⁷ Sørensen, Forsikringsret, s. 584.

uventet påvirkning udefra.¹¹⁸ Det kan udledes, at der i AK 85.205 blev lagt vægt på, at betingelsen vedrørende "udefra kommende" ikke blev anset som opfyldt. Denne betingelse findes ikke i den nye ulykkesdefinition, hvorefter dette kan anses som årsag til, at der i AK 85.204 var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

På trods af, at der i de to kendelser var tale om det samme hændelsesforløb, fik disse forskellige udfald. Kendelserne statuerer, at det er af væsentlig betydning, om forsikringsbetingelserne indeholder den traditionelle ulykkesdefinition eller den nye ulykkesdefinition. Kendelserne viser, at valg af ulykkesdefinition har betydning i forhold til, om der sker dækning efter en ulykkesforsikring.

Det kan diskuteres, hvorvidt det er hensigtsmæssigt, at det står frit for forsikringsselskaberne, om de vil benytte den traditionelle eller den nye ulykkesdefinition. Siden 1999 har der været et klart ønske om at udvide ulykkesdefinitionens anvendelsesområde. Det var formålet med den nye ulykkesdefinition, at gøre ulykkesdefinitionen mere forståelig, og bringe den i overensstemmelse med, hvad forsikringstagerne i almindelighed opfattede som en ulykke. Endvidere var formålet med den nye ulykkesdefinition, at forenkle selve ulykkesdefinitionens udformning og herved mindske antallet af betingelser i ulykkesdefinitionen.

Som det ses af kendelserne AK 85.204 og AK 85.205 kan retsstillingen for forsikringstageren være uklar og uforudsigelig. Da man fortsat som forsikringsselskab kan benytte de to forskellige ulykkesdefinitioner, bringes forsikringstagernes opfattelse af, hvad der er en ulykke ikke i overensstemmelse med, hvad der dækkes. Det kan derfor være svært for forsikringstagerne at forstå, at den samme anmeldte skade ikke kan opnå dækning efter den ene ulykkesdefinition, mens der kan opnås dækning efter den anden ulykkesdefinition. Kendelserne AK 85.204 og AK 85.205 illustrerer tydeligt en sådan situation, hvor forsikringstageren må acceptere, at der kun kan ske dækning efter den nye ulykkesdefinition. Det må dog erindres, at forsikringsselskaberne ikke er underlagt en lovbestemt ulykkesdefinition. Endvidere har det ikke fra lovgivers side været hensigten, at begrænse den frie konkurrence på forsikringsmarkedet. Det har derimod været ønsket, at bibeholde en fri løbende udvikling, hvorfor det kan anses for hensigtsmæssigt, at det er op til forsikringsselskaberne at beslutte, hvilken ulykkesdefinition de vil anvende, jf. afsnit 4.1.1. Som en konsekvens af dette, må forsikringstagerne være særligt opmærksom på, hvilken

¹¹⁸ AK 85.204 af 23. juni 2014 og AK 85.205 af 23. juni 2014.

ulykkesdefinition et selskab anvender, når forsikringstagerne vil tegne en ulykkesforsikring. Det må dog bemærkes, at den nye ulykkesdefinition, som nævnt, er markedsdominerende, hvilket betyder, at det er i begrænset omfang, at den traditionelle ulykkesdefinition anvendes.

Kapitel 8: Analyse af praksis med fokus på sondringen mellem sports- og vridskader og dagligdags bevægelser

Kapitlet har til formål at analysere praksis fra Ankenævnet for Forsikring med fokus på sondringen mellem sport- og vridskader og dagligdags bevægelser. Der vil foretages en gennemgang af Ankenævnet for Forsikrings praksis fra den nye ulykkesdefinitions opståen og frem til højesteretsdommen af den 5. september 2017. Efterfølgende foretages en analyse af højesteretsdommen af den 5. september 2017 samt denne sags forløb i Ankenævnet for Forsikring og Østre Landsret. Slutteligt foretages en afgrænsning af, hvad der kan karakteriseres som en dagligdags bevægelse ud fra ankenævnspraksis efter højesteretsdommen.

Definitionen af begrebet ulykkestilfælde har gennem årene givet anledning til fortolkningstvivl. Højesteret har i en principiel dom af den 5. september 2017 taget stilling til, hvordan ulykkestilfælde i den nye ulykkesdefinition skal fortolkes. Dommen er principiel, da den fastlægger, at en knæskade opstået under løbetur, må sidestilles med en sportsaktivitet, der er omfattet af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Samtidig foretages en afgrænsning i forhold til dagligdags bevægelser, der ikke kan anses som dækningsberettiget efter en ulykkesforsikring.

Gennem årene har ulykkesdefinitionen løbende udviklet sig. Siden 2001 har den markedsdominerende definition været: “Ved ulykkestilfælde forstås *en pludselig hændelse, der forårsager personskade*”. Denne definition, som betegnes den nye ulykkesdefinition, har givet anledning til en række fortolkningsproblemer. Det har blandt andet givet anledning til tvivl, hvorvidt der kan stilles krav om noget udefra kommende, uventet eller usædvanligt efter den nye ulykkesdefinition. Da den nye ulykkesdefinition ikke efter sin ordlyd indeholder et krav om noget udefra kommende, kan der argumenteres for, at denne betingelse ikke kan indfortolkes som et krav for, at der kan ske anerkendelse. På trods af dette, kan det ud fra en gennemgang af ankenævnspraksis fra den nye ulykkesdefinitions opståen omkring 2001 og frem til medio 2014 konstateres, at betingelsen om noget udefra kommende, usædvanligt, uventet eller tilfældigt tillægges betydning. Da denne fremstilling har særligt fokus på sondringen på sports- og vridskader og dagligdags bevægelser, vil hovedvægten ved følgende gennemgang være på denne type sager.

8.1: Ankenævnet for Forsikring - praksisændring medio 2014

8.1.1: Praksis før medio 2014

Der foretages i det følgende en gennemgang af praksis før medio 2014 for at belyse, hvad Ankenævnet for Forsikring tillagde betydning ved afgørelse af om der var et dækningsberettiget ulykkestilfælde efter en ulykkesforsikring. Denne praksisgennemgang vil fokusere på perioden fra den nye ulykkesdefinitions opståen og frem til medio 2014.

I AK 66.602 (2006) havde sikrede i sagen pådraget sig døvhed og tinnitus, efter at have samlet en følgeseddel op fra gulvet. Sikrede oplyste, at skaden skete, da han gik fra opretstående til foroverbøjet stilling. Selskabet fandt ikke, at der var årsagssammenhæng mellem hændelsen og den opståede skade, hvorfor der ikke kunne ske dækning efter ulykkesforsikringen. Nævnet udtalte, at der var tale om en dagligdags bevægelse, der ikke kunne anses for en hændelse i forsikringsbetingelsernes forstand.¹¹⁹

Nævnet forholder sig herved ikke til, hvorvidt der var årsagssammenhæng eller ej, men afviste dækning, alene med begrundelsen, at der var tale om en dagligdags bevægelse. Med samme begrundelse afviste nævnet i AK 70.101 (2007), at give sikrede medhold. Sikrede havde i denne sag pådraget sig en diskusprolaps, efter at have bukket sig ned fra en stol og fik et voldsomt smæld i ryggen.¹²⁰ Da nævnet statuerer, at der ikke var tale om hændelser i forsikringsbetingelsernes forstand, men derimod dagligdags bevægelser, kan det herudfra udledes, at nævnet lægger vægt på, at der ikke i sagerne forelå noget uventet eller usædvanligt. Det får herved i sagerne afgørende betydning, ved afgørelse af om der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde efter en ulykkesforsikring, at ingen af hændelsesforløbene indeholdt noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt.

AK 84.375 (2013) er tillige et eksempel på, at det tillægges betydning, om der foreligger noget uventet eller usædvanligt. Sikrede havde i denne sag fået overrevet sin akillessene, da han under en fodboldkamp kom løbende uden bolden og uden nogen modstandere i nærheden. Nævnet lagde ved afgørelsen vægt på, at da der hverken havde været noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt, var hændelsesforløbet ikke et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.¹²¹

¹¹⁹ AK 66.602 af 18. april 2006.

¹²⁰ AK 70.101 af 28. marts 2007.

¹²¹ AK 84.375 af 4. november 2013.

I AK 83.828 (2013) forelå et lignende hændelsesforløb og samme skade. Sikrede havde sparket til en bold, hvorefter sikrede mærkede og hørte et højt smæld og pådrog sig en bristet akillessene. Der var ikke andre personer til stede, da skaden skete. Nævnet lagde også i denne afgørelse vægt på, at det beskrevne hændelsesforløb ikke kunne karakteriseres som et ulykkestilfælde.¹²²

Ud fra nævnets udtalelse i kendelsen kan det udledes, at nævnet lagde afgørende vægt på, at der ikke var tale om noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt i hændelsesforløbet der udløste skaden.

I AK 85.339 (2014) lagde nævnet vægt på, at sikrede ikke havde været udsat for noget usædvanligt i forbindelse med hændelsen. Sikrede havde under en tenniskamp oplevet pludselig smerte i det venstre knæ, og knæet var efterfølgende hævet og kunne ikke udstrækkes. Nævnet lagde desuden vægt på, at sikrede hverken havde været udsat for et vrid eller et traume i forbindelse med hændelsen. Der var som følge heraf ikke tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.¹²³

Det kan ud fra ovenstående praksis konstateres, at der ved vurderingen af om der foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde, lægges vægt på, hvorvidt der har været et element af noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt. Endvidere lægges vægt på, hvorvidt den konkrete hændelse er en dagligdags bevægelse, der ikke kan karakteriseres som et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Fælles for ovennævnte praksis er, at det i alle tilfældene er sikrede selv, der uafhængigt af andre ydre påvirkninger, har pådraget sig skaden. På trods af, at skaderne alle er opstået pludseligt, får det afgørende betydning i AK 84.375, AK 83.828 samt AK 85.339, at klageren ikke har været i kontakt med andre i forbindelse med skadens opståen. Denne sondring foretages ikke i AK 66.602 og AK 70.101, da nævnet i disse kendelser tillægger det betydning at der var tale om dagligdags bevægelse. Det kan lægges til grund, at der ikke i nogle af sagerne har været tale om en udefra kommende indvirkning, da der ikke i nogle af hændelsesforløbene har været noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt. Dette får afgørende betydning for, at der ikke i kendelserne sker anerkendelse.

¹²² AK 83.828 af 24. juni 2013.

¹²³ AK 85.339 af 23. april 2014.

Det er værd at bemærke, at betingelsen vedrørende noget udefra kommende ikke er indeholdt i den nye ulykkesdefinition. Det er derfor bemærkelsesværdigt, at nævnet indfortolker kravene uventet, usædvanlig eller tilfældigt ved vurderingen af, om en hændelse kan anerkendes som et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Der kan stilles spørgsmålstegn ved, om betingelsen om noget udefra kommende kan sidestilles med begreberne uventet, usædvanlig eller tilfældigt. Såfremt dette er tilfældet, kan der argumenteres for, at praksis fortsat, indtil medio 2014, stiller det som en betingelse, at der skal være tale om noget "udefra kommende". Dette forekommer ikke hensigtsmæssigt, da formålet med at simplificere og undtage betingelsen om noget udefra kommende i den nye ulykkesdefinition netop var, at flere skader skulle anerkendes, herunder flere sports- og vridskader.

8.1.2: Praksis efter medio 2014

I midten af 2014 skete der dog en ændring i Ankenævnet for Forsikrings praksis. En række af skader der ikke tidligere, ville være blevet anerkendt, blev nu anerkendt.¹²⁴

I AK 85.103 (23. juni 2014) havde sikrede trådt et skridt baglæns ned fra en stepbænk, hvorefter sikrede hørte et knæk i venstre fod. Sikrede skrev i anmeldelsen, at hun var trådt ned fra stepbænken, som hvis hun var gået baglæns ned ad en trappe. Sikrede oplyste, endvidere i anmeldelsen, at der ikke var sket noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skaden, men at hun blot trådte almindeligt ned fra stepbænken. Selskabet afviste at yde dækning med henvisning til, at der var tale om en almindelig bevægelse af kroppen, som ikke kunne anses for en hændelse i forsikringsbetingelsernes forstand.¹²⁵ Selskabet henviste i forbindelse hermed til AK 83.230, hvor der var tale om et lignende tilfælde. I denne sag pådrog sikrede sig en knæskade, da sikrede ville træde et trin opad. Selskabet bemærkede, at nævnet i AK 83.230 lagde vægt på, at der ved hændelsesforløbet var tale om en almindelig dagligdags bevægelse, hvorefter der ikke var tale om et ulykkestilfælde, som defineret i forsikringsbetingelserne. Med henvisning til blandt andet denne kendelse, afviste selskabet at yde dækning.¹²⁶

Nævnet fandt imidlertid, at der i AK 85.103 var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Dette som følge af, at bevægelsen var egnet til at forårsage en skade af den pågældende karakter. Endvidere fandt nævnet, at der ikke forelå oplysninger, der tydede på,

¹²⁴ Wiisbye, Principiel højesteretsdom om begrebet ulykkestilfælde, s. 2, sp. 1.

¹²⁵ AK 85.103 af 23. juni 2014.

¹²⁶ AK 83.230 af 23. januar 2013.

at hændelsen ikke var pludselig. Nævnet fandt endvidere, at hændelsen havde forårsaget personskaden.¹²⁷

Det kan ud fra afgørelsen bemærkes, at forsikringsselskabet afviste at yde dækning, med henvisning til et lignede hændelsesforløb i AK 83.230, hvor der ikke var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Det må i tillæg hertil bemærkes, at denne kendelse, AK 83.230, er afsagt i 2013, og herved tidsmæssigt er afsagt relativt kort tid forinden AK 85.103. Det må bemærkes, at hændelsesforløbene i disse kendelser stort set er identiske, hvorfor det kan undre, at disse ikke får samme udfald. I AK 83.230 fandt nævnet, at der var tale om en dagligdags bevægelse, hvorfor der ikke kunne ske anerkendelse. I AK 85.103 fandt nævnet derimod, at bevægelsen var egnet til at forårsage en skade af den pågældende karakter. Nævnet anvender i de to kendelser to vidt forskellige begrundelser, på trods af, at der forelå to stort set identiske hændelsesforløb.

En forklaring på de to kendelsers forskellige udfald kan være, at nævnet i AK 85.103 lægger vægt på, hvorvidt bevægelsen er "egnet til at forårsage skaden", hvorimod de i AK 83.230 ikke foretog en sådan vurdering. I AK 83.230 skete der ikke anerkendelse blot fordi, at der var tale om en dagligdags bevægelse, hvilket udelukkede, at der var tale om noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt. Allerede derfor kunne der ikke ske anerkendelse. Det må ud fra AK 85.103 bemærkes, at nævnet ikke foretog en vurdering af, om der forelå en dagligdags bevægelse, men blot foretog en vurdering af, om der var årsagsforbindelse mellem hændelsen og skaden.

I AK 85.462 (23. juni 2014) iturev sikrede sin akillessene, da han var ved at tage tilløb til et længdespring efter at have varmet op i 30 minutter. Selskabet afviste at yde dækning, da der ikke i forbindelse med skadens opståen var sket noget uventet. Det blev endvidere af selskabet anført, at tilløb til længdespring måtte anses for en normal dagligdags bevægelse for sikrede. Selskabet henviste i denne forbindelse til en række kendelser, hvori nævnet lagde vægt på, at de beskrevne hændelsesforløb måtte karakteriseres som dagligdags bevægelser og dermed ikke var dækningsberettigede ulykkestilfælde.¹²⁸ Fælles for disse kendelser var, at der ikke var tale om noget uventet eller usædvanligt i hændelsesforløbene. Følgende hændelsesforløb fandtes således ikke, ud fra de nævnte kendelser, at være

¹²⁷ AK 85.103 af 23. juni 2014.

¹²⁸ AK 80.140 af 14. december 2011, 83.254 af 23. januar 2013, 77.050 af 6. september 2010, 77.102 af 25. august, 2010, 77.899 af 3. november 2010. NB: Det må bemærkes at disse kendelser, som henvist til af selskabet, er afsagt før praksisændringen medio 2014. Der henvises således af selskabet til tidligere gældende ankenævnspraksis.

dækningsberettigede ulykkestilfælde: Fibersprængning opstået i forbindelse med almindelig gang, jf. AK 77.050, udstigning af bil, jf. AK 77.899, bukke sig ned, række ud efter noget, jf. AK 77.102, en skade opstået under en løbetur, jf. AK 80.140, samt løb hen ad håndboldbane, jf. AK 83.254. Selskabet anførte, at hændelsesforløbene i de nævnte kendelser, var at sidestille med hændelsesforløbet i AK 85.462. Dette talte ifølge selskabet for, at der ikke skulle ske anerkendelse.

Nævnet var ikke af denne opfattelse, men udtalte, at det ikke var en betingelse for dækning af et ulykkestilfælde, at der skulle være noget usædvanligt eller uventet i hændelsesforløbet. Nævnet lagde herefter vægt på, at hændelsen skulle være egnet til at forårsage skaden. Nævnet fandt, at tilløb til længdespring var egnet til at forårsage den iturevne akillessene. Da sikrede tillige havde været udsat for en pludselig hændelse, der havde forårsaget personskade, fandtes der at foreligge et dækningsberettiget ulykkestilfælde.¹²⁹

I AK 85.820 (17. november 2014) havde sikrede i forbindelse med en håndboldkamp sat i løb. Sikrede mærkede derefter et smæld i læggen, hvorefter benet kollapsede. Sikrede kunne efterfølgende ikke støtte på benet, da akillessenen var sprunget. Sikrede oplyste, at der ikke var kontakt til andre spillere, da skaden skete. Adspurgte af selskabet svarede sikrede, at der ikke var sket noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt i forbindelse med skadens opståen. Selskabet afviste at yde dækning med begrundelsen, at der var tale om en normal/almindelig bevægelse af kroppen. Nævnet udtalte, at det ikke efter forsikringsbetingelserne var en betingelse for dækning, at der skulle opstå noget usædvanligt eller uventet. Nævnet var af den opfattelse, at igangsætning til løb under en håndboldkamp, var egnet til forårsage ruptur af akillessenen. Da betingelserne om personskade, samt at sikrede skulle have været udsat for en pludselig hændelse tillige var opfyldt, skete der anerkendelse. Nævnet henviste desuden til førortalte AK 85.462.¹³⁰

Det kan bemærkes, at forsikringsbetingelserne i AK 85.820 indeholder den nye ulykkesdefinition *"Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."* Nævnet fastslår i kendelsen, at betingelserne om der skal foreligge noget uventet eller usædvanligt, ikke kan indfortolkes i den nye ulykkesdefinition. Nævnet foretager i stedet en vurdering af, om hændelsen er egnet til at forårsage skaden.

¹²⁹ AK 85.462 af 23. juni 2014.

¹³⁰ AK 85.820 af 17. november 2014 og Ankenævnet for Forsikring, Ankenævnskendelse AK 85.462 af 23. juni 2014.

Det kan ud fra ovenstående gennemgang af praksis fra før og efter medio 2014 bemærkes, at der er sket en væsentlig ændring i vurderingen af, hvornår der foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde efter den nye ulykkesdefinition. Det kan undre, hvorfor denne ændring i nævnets praksis sker netop i medio 2014. Wiisbye anfører i "Principiel højesteretsdom om begrebet ulykkestilfælde", at begrebet ulykkestilfælde gennem årene er blevet ændret, og har givet anledning til tvivl. Det anføres i denne forbindelse, at den nye ulykkesdefinition med ordlyden "en pludselig hændelse, der forårsager personskade" særligt gav anledning til tvivl, vedrørende tilfælde, hvor der indtrådte en personskade uden nogen udefra kommende påvirkning, noget usædvanligt eller uventet.¹³¹

Ankenævnet for Forsikring måtte, i årene umiddelbart før medio 2014, behandle en lang række af sager vedrørende denne tvivl. Der opstod et behov for en afklaring af retsstillingen for så vidt angik denne type af sager. Det kan bemærkes, at flere selskaber efter den nye ulykkesdefinitions indførelse omkring 2001, hævede præmien for ulykkesforsikringer, da selskaberne forventede, at den nye ulykkesdefinition ville medføre ekstra omkostninger til udbetaling af erstatninger.¹³² Allerede på dette tidspunkt, var det derfor klart for selskaberne, at den nye ulykkesdefinition betød, at selskaberne fremadrettet måtte dække flere skader. Det kan derfor undre, at det først var i medio 2014, at Ankenævnet for Forsikring åbnede op for en praksis, der betød, at flere ulykkestilfælde skulle dækkes. En forklaring kan være, at en sådan ændring i praksis kræver tid, da der må foreligge en række af sager vedrørende et bestemt tvivlsspørgsmål, før en mere entydig og endelig praksis kan dannes.

Før medio 2014 var det praksis i Ankenævnet for Forsikring, at skader der opstod under dagligdags bevægelser, uden at der forelå noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt ikke blev dækket. Dette kom til udtryk i kendelserne, jf. afsnit 8.1.1. I medio 2014 kan det konstateres, at Ankenævnet for Forsikring skiftede praksis, jf. afsnit 8.1.2. Herefter foretog Ankenævnet for Forsikring i stedet en vurdering af, om hændelsen var "egnet til at forårsage skaden."¹³³ Efter denne vurdering var det en betingelse for anerkendelse, at der var årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ankenævnet for Forsikring åbnede herved for en praksis, hvorefter der fremadrettet måtte foretages en "egnethedsvurdering" af, om der forelå et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Det kan argumenteres for, at nævnet ved alene at foretage en vurdering af, om en hændelse er egnet til at forårsage den indtrufne skade, udvider omfanget af, hvad der skal anses for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

¹³¹ Wiisbye, Principiel højesteretsdom om begrebet ulykkestilfælde, s. 1.

¹³² Nielsen, Kunsten at definere en ulykke, s. 5.

¹³³ Wiisbye, Principiel højesteretsdom om begrebet ulykkestilfælde, s. 2.

Ud fra den gennemgåede praksis, efter medio 2014, ses en tendens til, at skader der ikke kunne anerkendes før praksisændringen, kunne anerkendes efter praksisændringen.

Hensigtsmæssigheden ved den pludselige praksisændring kan overvejes, i de tilfælde hvor der var tale om samme hændelsesforløb, hvorefter der burde foreligge en ens fortolkning af, hvad der kunne omfattes af et ulykkestilfælde. Eksempelvis skete der i AK 84.375 (2013) ikke anerkendelse, da sikrede under en fodboldkamp satte i løb, og pådrog sig en overrevet akillessene. Nævnet lagde i afgørelsen vægt på, at der hverken havde været noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt ved hændelsesforløbet, jf. afsnit 8.1.1. Modsat i AK 85.820 (17. november 2014), hvor sikrede under en håndboldkamp satte i løb, hvorefter sikredes akillessene sprang. Nævnet lagde i denne kendelse vægt på, at der i forsikringsbetingelserne ikke kunne stilles krav om, at der skulle opstå noget uventet eller usædvanligt, jf. afsnit 8.1.2. Nævnets begrundelse i AK 85.820 kan undre, da det netop var disse kriterier, der blev lagt vægt på i AK 84.375. AK 85.820 er således et eksempel på, at Ankenævnet for Forsikring med praksisændringen udvider og anlægger en ny fortolkning af, hvad der kan omfattes af begrebet "ulykkestilfælde".

I "Forsikringsret" anfører Sørensen, at "egnethedsvurderingen" bragte Ankenævnet for Forsikrings afgørelser på linje med de afgørelser, der blev truffet i Arbejdsskadestyrelsen (nuværende Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.) Sørensen bemærker endvidere, at Ankenævnet for Forsikring, ved at foretage en sådan vurdering, nærmede sig en forsikringsmedicinsk vurdering, i stedet for en juridisk vurdering. Det anføres også, at det i årtier havde været praksis, at anvende en juridisk vurdering inden for den private ulykkesforsikrings område, hvorimod den forsikringsmedicinske vurdering blev benyttet på arbejdsskadeområdet. Såfremt egnethedsvurderingen skulle benyttes inden for den private ulykkesforsikring, udtaler Sørensen kritik af dette. Sørensen udtrykker, at det ville være vanskeligt at benytte den forsikringsmedicinske vurdering i den daglige sagsbehandling, da det krævede en forsikringsmedicinsk kundskab, at foretage en sådan.¹³⁴

¹³⁴ Sørensen, Forsikringsret, s. 581-582.

8.2: Analyse af højesteretsdom af 5. september 2017 - en gennemgang af sagsforløbet i de tre instanser

Det kan ud fra ovennævnte gennemgang af praksis konstateres, at Ankenævnet for Forsikring i 2014 foretog en praksisændring, jf. afsnit 8.1.1 og 8.1.2. Dette med indførelsen af egnethedsvurderingen, som medførte en udvidet fortolkning af, hvad der kunne forstås ved et ulykkestilfælde. Det må bemærkes, at Ankenævnet for Forsikrings praksisændring ikke fastlagde endeligt, hvad der skulle forstås ved et "ulykkestilfælde", og fastlagde ej heller hvilke hændelser, der måtte karakteriseres som ikke-dækningsberettigede dagligdags bevægelser. Denne uklarhed i praksis, gav endvidere anledning til uklarhed på området for sport- og vridskader. Ved denne type skader, kunne der ofte opstå afgrænsningsproblemer i forhold til, om hændelsen kunne karakteriseres som en dagligdags bevægelse, der ikke var et dækningsberettiget ulykkestilfælde eller et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Denne fortolkningstvivil er senest forsøgt afklaret i en principiel højesteretsdom afsagt den 5. september 2017.

8.2.1: Ankenævnskendelse 85.748 af 8. september 2014

Den principielle højesteretsdom af 5. september 2017 startede i Ankenævnet for Forsikring i 2014. Sikrede havde i AK 85.748 tegnet to ulykkesforsikringer i Codan, herunder den ene forsikring tilknyttet Mastercard. Under en løbetur pådrog sikrede sig en meniskskade i højre knæ. Det fremgik af skadesanmeldelsen, at sikrede havde været ude at løbe, hvorefter hun pludselig fik stærke smerter, og måtte hoppe hjem på det venstre ben. Sikrede oplyste, at årsagen til ulykken var løb. Selskabet fremsendte efterfølgende et spørgeskema til sikrede, hvori sikrede skulle uddybe en række spørgsmål vedrørende hændelsen. Sikrede oplyste i denne forbindelse, at der ikke skete noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med hændelsen.

I klagen til Ankenævnet for Forsikring blev det oplyst, af sikredes ægtefælle, at sikrede havde været ude at løbe, som så mange gange før, da skaden skete. Det blev oplyst, at sikrede løb 2-3 gange ugentligt samt, at hun aldrig før havde haft skader i det højre knæ. Sikrede havde løbet i 10 minutter, da der pludselig opstod kraftige smerter i det højre knæ. Det blev endvidere oplyst, at sikrede hverken kunne be- eller afkræfte, om hun havde trådt forkert på noget. Sikrede blev efter skaden opereret i knæet i august 2013, hvor hun fik fjernet cirka 20 % af menisken.

Det fremgik vedrørende både Codan og Mastercard-policen, at der ved forsikringssselskabet afslag, blev lagt vægt på, at den anmeldte skade ikke opfyldte ulykkesdefinitionen i henhold til forsikringsbetingelserne. Begge policer indeholdte den nye ulykkesdefinition. I Codan-policen havde denne følgende ordlyd *“En pludselig hændelse der forårsager personskade”*, hvorimod Mastercard-policen indeholdt ordlyden: *“Forsikringen dækker ved død eller medicinsk invaliditet samt tandskade som følge af et ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade”*.

Det blev i afslaget vedrørende Mastercard-forsikringen fremført af Codan, at løb i sig selv måtte anses for en dagligdags bevægelse af kroppen. Codan lagde vægt på, at der ikke, hverken i skadesanmeldelsen eller i det uddybende spørgeskema var oplyst, at der var indtruffet noget usædvanligt i forbindelse med løbeturen. Vedrørende afslaget efter Codan-policen blev det fremført, at den anmeldte skade ikke opfyldte ulykkesdefinitionen i henhold til forsikringsbetingelserne. Codan afslog således dækning efter begge forsikringer.

Ankenævnet for Forsikrings flertal lagde i afgørelsen vægt på, at forsikringsbetingelserne i begge ulykkesforsikringer indeholdt en definition med følgende ordlyd: *“..ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade”*. Flertallet lagde til grund, at løb var egnet til at forårsage en meniskskade, som den der var indtruffet i klagerens højre knæ. Nævnet henviste til seneste praksis på området, navnlig til AK 85.103, AK 85.462 samt AK 85.204.¹³⁵ Fælles for disse kendelser var, at kravet om pludselig hændelse var opfyldt, samt at hændelsen var årsag til skaden. Fælles for de tre kendelser var, at hændelsesforløbene heri ikke kunne karakteriseres som dagligdags bevægelser, men derimod dækningsberettigede ulykkestilfælde. Kendelserne omhandlede hændelser hvor: sikrede trådte ned fra en stepbænk, sikrede trak tung palle op ad bakke og sikrede foretog tilløb til længdespring.

Nævnet henviste til, at da de nævnte kendelser AK 85.103, AK 85.462 samt AK 85.204 kunne karakteriseres som egnet til at forårsage de indtrufne personskader, måtte dette medføre, at løb også var egnet til at forårsage den indtrufne meniskskade i den konkrete sag. Efter at have foretaget en samlet vurdering, kom nævnets flertal frem til, at sikrede havde været udsat for en pludselig hændelse, der havde forårsaget en personskade. Som følge heraf skulle Codan anerkende, at sikrede havde været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

¹³⁵ AK 85.103 af 23. juni 2014, AK 85.462 af 23. juni 2014, samt AK 85.204 af 23. juni 2014.

Det må bemærkes, at der i AK 85.748 var dissens, da nævnets mindretal fandt, at løb ikke kunne karakteriseres som en pludselig hændelse. Mindretallet fandt endvidere ikke, at sikrede havde løftet bevisbyrden, da der ikke i forbindelse med skadens opståen havde været et element af noget uventet eller usædvanligt, hvorfor der ikke forelå et dækningsberettiget ulykkestilfælde.¹³⁶

Kendelsens resultat i AK 85.748 står i modsætning til en kendelse fra samme år, AK 84.929 (4. december 2014), som også indeholdt den nye ulykkesdefinition i forsikringsbetingelserne. Sikrede havde i kendelsen anmeldt, at han efter løb fik pludselige smerter i højre knæ. Han fik efterfølgende fjernet en del brusk, samt menisken i højre knæ. Sikrede oplyste, at der ikke i forbindelse med løbet, var sket noget usædvanligt, da skaden opstod pludseligt. Selskabet anførte, at det klart fremgik af både teori og praksis, at det var en betingelse for dækning, at forsikringstageren var udsat for noget uventet eller usædvanligt. Selskabet lagde til grund, at sikredes knæ gav op, da der ikke var noget uventet eller usædvanligt, der havde påvirket kroppen. Nævnet fandt, at en sådan dagligdags bevægelse, ikke kunne anses som et ulykkestilfælde som defineret i forsikringsbetingelserne.¹³⁷

Det er bemærkelsesværdigt, at Ankenævnet for Forsikring inden for kort tid træffer to vidt forskellige afgørelser, vedrørende to stort set identiske hændelsesforløb. I begge kendelser var der tale om almindelig motionsløb, hvorefter klageren uden ydre påvirkning, eller andre afvigelser i hændelsesforløbet, pådrog sig en skade i knæet. Det blev i AK 85.748 fastlagt, at løb var egnet til at forårsage en meniskskade, samt at kravet om en pludselig hændelse var opfyldt. Modsat i AK 84.929, hvori nævnet fastlagde, at løb var en dagligdags bevægelse, og dermed ikke opfyldte forsikringsbetingelsernes definition af et ulykkestilfælde. Det kan bemærkes, at nævnet i AK 85.748 foretager en egnethedsvurdering. Herved lægges der vægt på, hvorvidt hændelsen er egnet til at forårsage den opståede personskade. AK 85.748 er afgjort kort tid efter Ankenævnet for Forsikrings praksisændring, hvorfor egnethedsvurderingen anvendes. I AK 84.929 foretog nævnet derimod ikke en egnethedsvurdering, hvilket kan undre, da denne tillige blev afgjort efter Ankenævnet for Forsikrings praksisændring.

¹³⁶ AK 85.748 af 8. september 2014.

¹³⁷ AK 84.929 af 4. december 2014.

8.2.2: Østre Landsrets dom af 28. oktober 2016, FED.2016.59Ø

Forsikringsselskaberne meddelte sikrede, at de ikke ønskede at efterleve Ankenævnet for Forsikrings kendelse, hvorfor sikrede anlagde retssag mod Codan Forsikring A/S samt Privatsikring A/S. Sagen var først anlagt ved Retten på Frederiksberg den 9. februar 2015, men blev ved kendelse af 18. maj 2015 henvist til behandling ved Østre Landsret, grundet sagens principielle karakter, jf. retsplejelovens § 226, stk.1. Sagen drejede sig om, hvorvidt skaden som sikrede pådrog sig under en løbetur, var en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand.

Sagsøger havde til støtte for sin nedlagte påstand om anerkendelse af skaden blandt andet gjort gældende, at der var tale om en pludselig hændelse, der havde forårsaget personskaden, hvorfor denne var omfattet af forsikringsdækningen. Sagsøger bestred i sin procedure, at løb pr. definition var en dagligdags bevægelse. Endvidere anførte sagsøger, at det ikke havde betydning, at hun løb 2-3 gange ugentligt, da løb stadig var en ekstraordinær belastning af kroppen. Sagsøgerens påstand kan forstås således, at sagsøgeren fandt det uden betydning, at hun ugentligt løb, da løb i sig selv måtte anses som en ekstraordinær belastning af kroppen. Subsidiært, gjorde sagsøgeren gældende, at hun havde trådt på en mindre genstand, som havde forårsaget vrid i benet eller knæet og herved også selve skaden. Sagsøgerens subsidiære påstand kan anses som et forsøg på, at bringe et element af noget uventet og usædvanligt ind i hændelsesforløbet. Det kan i denne forbindelse nævnes, at da sagen var i Ankenævnet for Forsikring fremgik det hverken af skadesanmeldelsen eller det uddybende spørgeskema, om sagsøgeren kunne be- eller afkræfte, om der havde været noget uventet eller usædvanligt i hændelsesforløbet.

Det blev af sagsøgeren bestridt, at kendelsen som blev afsagt af Ankenævnet for Forsikring, var et brud på fast praksis på området. Sagsøgeren henviste i denne forbindelse til, at Ankenævnet for Forsikring i lignende sager havde givet forsikringstagere medhold i, at en skade skulle anerkendes som en pludselig hændelse, hvis den var opstået pludseligt.

Til støtte for sin nedlagte påstand gjorde sagsøgte blandt andet gældende, at der ikke forelå en pludselig hændelse, som havde forårsaget den pågældende skade på sagsøgerens knæ. Endvidere gjorde sagsøgte gældende, at der ikke efter fast forsikringspraksis forelå en pludselig hændelse eller et ulykkestilfælde, såfremt der ikke var en udefra kommende påvirkning, en ydre omstændighed, eller et element af noget uventet eller usædvanligt, ved

den aktivitet som forsikringstageren udøvede. Sagsøgte henviste til, at det nævnte begivenhedsforløb ikke ud fra en naturlig sproglig forståelse kunne henføres under pludselig hændelse eller ulykkestilfælde. Dette som følge af, at løbet som sagsøgeren foretog, måtte anses som en dagligdags bevægelse. Sagsøgte fremførte, at man ikke kunne henføre løbet som en aktivitet omfattet af den forsikringsmæssige dækning. Dette da der hverken forelå en udefra kommende påvirkning, ydre omstændigheder eller noget uventet eller usædvanligt. Skaden kunne derfor ikke henføres under en pludselig hændelse, der havde forårsaget personskade.

Sagsøgte fremførte, at da det ikke kunne afgøres, hvordan skaden var opstået, og årsagen hertil ikke kunne fastlægges, havde sagsøgeren ikke løftet bevisbyrden for, at skaden kunne henføres til det anmeldte ulykkestilfælde.

Det blev af sagsøgte anført, at der frem til medio 2014 ej heller ville være sket anerkendelse af det foreliggende begivenhedsforløb, da dette ikke ville blive anset som en pludselig hændelse, eller anden form for ulykkestilfælde. Sagsøgte henviste i denne forbindelse til tre ankenævnskendelser fra 2013, AK 84.375, AK 84.828, AK 84.929. I kendelserne blev det fastslået, at såfremt forsikringstageren under løb pådrog sig en fysisk skade, uden noget udefrakommende, usædvanligt eller uventet i hændelsesforløbet, ville dette ikke blive anset for et ulykkestilfælde.

Slutteligt bemærkede sagsøgte: *“Ankenævnets kendelse i denne sag og nogle andre sager afgjort omkring samme tidspunkt indebar således et markant brud med ankenævnets hidtidige praksis vedrørende ulykkesforsikring og definition af begrebet ulykkestilfælde.”* Sagsøgte udtrykker, med denne udtalelse kritik og undren over Ankenævnet for Forsikrings pludselige praksisændring. Ved at henvise til tidligere ankenævnspraksis, alle afgjort i 2013, kan det anføres, at sagsøgte er af den opfattelse, at der kan støttes ret på den hidtidige praksis, der lå forud for praksisændringen.

Ved landsrettens afgørelse fandtes det godtgjort, at meniskskaden opstod under løbeturen. Det blev af flertallet lagt til grund, at forsikringsbetingelsernes definition af et ulykkestilfælde, ud fra en naturlig sproglig forståelse, måtte anses for at indeholde et krav om at den pludselige hændelse, der havde forårsaget en personskade, skulle være forskellig fra selve personskaden. Herudover udtalte flertallet, at det samlede forløb skulle have karakter af et ulykkestilfælde. Landsrettens flertal udtalte i forbindelse hermed: *“På baggrund af det*

begivenhedsforløb, som landsretten lægger til grund, jf. ovenfor, finder vi, at A ikke har godtgjort, at der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, idet selve løbeturen ikke kan anses for en pludselig hændelse". Landsrettens flertal stemte på denne baggrund for at tage forsikringsselskabernes frifindelsespåstand til følge.

Mindretallet udtalte, at Ankenævnet for Forsikring i årene forinden havde tillagt sig den praksis, at personskader opstået i forbindelse med sportsudøvelse eller lignende aktivitet, skulle anses som dækningsberettiget, såfremt hændelsen der havde forårsaget skaden, var egnet til at forårsage personskaden. Det blev endvidere fremført, at der i flere afgørelser havde været tale om personskader opstået i forbindelse med løb under forskellige former for sportsudøvelse. Disse afgørelser fandtes ikke at adskille sig væsentligt fra den foreliggende, hvilket talte for, at der burde ske anerkendelse. Det blev slutteligt anført, at der efter en almindelige sproglig forståelse ikke kunne indfortolkes et krav om noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt. Det blev af mindretallet udtalt: *"Efter A's forklaring skete skaden under løbeturen i det øjeblik, hendes højre fod ramte underlaget. Henset hertil finder jeg efter en samlet vurdering, at A har været udsat for en pludselig hændelse, der har forårsaget personskade, og stemmer for, at tage A's påstand til følge."*

I overensstemmelse med stemmeflertallet blev der truffet afgørelse om at Codan Forsikring A/S og Privatsikring A/S skulle frifindes.¹³⁸

Da forsikringsselskaberne fik medhold, blev Ankenævnet for Forsikrings nyeste praksis underkendt. Flertallet valgte at se bort fra den egnethedsvurdering, som Ankenævnet for Forsikring havde anvendt siden praksisændringen i medio 2014. Flertallet afviste med dommen, at løb under de foreliggende omstændigheder kunne karakteriseres som en pludselig hændelse.

Der kan argumenteres for, at flertallet ved at udtale *"at den pludselige hændelse, der har forårsaget en personskade, er forskellig fra selve personskaden"*, lægger vægt på, at der skal foreligge en hændelse der har forvoldt selve personskaden. Det vil således ikke være tilstrækkeligt for anerkendelse, at der blot sker noget pludseligt, som eksempelvis "et pludseligt smæld i knæet" som var tilfældet i denne sag.

¹³⁸ FED.2016.59Ø af 28. oktober 2016.

Det kan endvidere bemærkes, at landsrettens flertal som begrundelse for afgørelsen, henviste til, *“det samlede forløb skal endvidere have karakter af et ulykkestilfælde”*. Der kan stilles spørgsmål ved, hvad der skal forstås ved et ulykkestilfælde. Der kan argumenteres for, at landsrettens udtalelse herom, stiller et krav om, at det på forhånd klart kan fastlægges, hvad et ulykkestilfælde er. Da det ikke er muligt klart at definere, hvad der må forstås ved et ulykkestilfælde, må landsrettens udtalelse betyde, at det er en betingelse for dækning, at der foreligger en afvigelse i hændelsesforløbet. Landsrettens udtalelse kan således fortolkes som, at der stilles krav om noget usædvanligt eller uventet i hændelsesforløbet.¹³⁹ I den konkrete sag fandt landsretten ikke, at der var en sådan afvigelse i form af noget uventet eller usædvanligt i hændelsesforløbet, da der ikke skete anden påvirkning end selve løbeaktiviteten. Dette står i modsætning til Ankenævnet for Forsikrings praksisændring i medio 2014, hvorefter det ikke var en betingelse for anerkendelse, at der skulle foreligge noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt, jf. blandt andet AK 85.820 (17. november 2014), jf. afsnit 8.1.2.

Det kan supplerende bemærkes, at Codan havde meddelt sagsøger, at de med virkning fra den 1. januar 2003 ændrede sagsøgers forsikringsbetingelser. Som følge heraf ville definitionen af et ulykkestilfælde lyde: *“en pludselig hændelse, der forårsager personskade”*. Codan oplyste i forlængelse heraf, at definitionen ville gøre det hele meget lettere. Codan gav et eksempel på, hvad ændringen ville betyde i praksis: *“Hr. Holm rydder op i kælderen. Han slæber en sæk murbrokker op af trappen, forstrækker ryggen, og får en varig skade. Forsikringen har hidtil ikke dækket, fordi handlingen - det at slæbe sækken - ikke er sket “uafhængigt af den forsikredes vilje”*”.¹⁴⁰ Det kan konstateres, at Codan ved ovennævnte eksempel udtrykker, at det alene er kravet vedrørende uafhængigt af den forsikrede vilje, der får betydning for, at der ikke sker anerkendelse af skaden. Da Codan indfører den nye ulykkesdefinition, fremgår viljeskravet ikke længere af definitionen. Codan kommenterer ikke på, at der i eksemplet ikke er en ydre påvirkning. Codan lægger dermed op til, at det er uden betydning for anerkendelsesspørgsmålet om der foreligger en ydre påvirkning.

Det må bemærkes, at Codan af egen drift fremsendte brevet, hvoraf den udvidede forsikringsdækning fremgik. Herved kunne sagsøger få en berettiget forventning om, at forsikringen fremover ville have et bredere dækningsomfang og herved også dække løbeskaden. Det er bemærkelsesværdigt, at det fremsendte brev ikke blev tillagt betydning

¹³⁹ Wiisbye, Principiel landsretsdom om begrebet ulykkestilfælde, s. 4.

¹⁴⁰ FED.2016.59 Ø af 28. oktober 2016.

ved landsrettens afgørelse. Det er tidligere i ankenævnspraksis set, at forsikringsselskabets fremsendelse af sådanne dækningudvidelser får betydning. I AK 75.738 fandt nævnet, at forsikringsselskabet skulle dække i overensstemmelse med den fremsendte dækningsudvidelse. Der blev herved lagt vægt på, at forsikringsselskabet ved selv at fremsende dækningsudvidelsen, havde givet forsikringstageren en berettiget forventning om dækning i overensstemmelse hermed.¹⁴¹

8.2.3: Højesteretsdom af 5. september 2017, sag 285/2016

Sagsøgeren ankede landsrettens afgørelse til Højesteret. Parterne gentog deres påstande for Højesteret. Dog frafaldt sagsøgeren anbringendet om, at hun havde trådt på en mindre genstand, der havde forårsaget skaden.

I den supplerende sagsfremstilling redegjorde Højesteret for ulykkesdefinitionens udvikling fra slut 1990'erne frem til den nye ulykkesdefinition. Højesteret citerede under den supplerende sagsfremstilling henstillingen fra Forsikring & Pension fra 1999. Højesteret gør herved opmærksom på, at henstillingen havde til formål at udvide dækningsomfanget for så vidt angår skader på arme og ben.

Højesteret bemærkede, at det med sagen skulle afklares, om den meniskskade som sagsøgeren pådrog sig i forbindelse med en løbetur, var et dækningsberettiget ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Højesteret bemærkede i denne forbindelse også, at forsikringsbetingelserne i både Codan Forsikring A/S og Privatsikring A/S indeholdt definitionen: "En pludselig hændelse, der forårsager personskade". Det blev endvidere bemærket, at denne definition havde afløst den tidligere anvendte definition, der havde ordlyden: "En tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludseligt udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge".

Flertallet, fire dommere, udtalte, at definitionen af et ulykkestilfælde i de pågældende forsikringsbetingelser var bred. Flertallet henviste til, at dette hang sammen med: *"..anvendelsen af ordet "hændelse" og det forhold, at det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder."* Disse dommere udtalte endvidere, at det ikke kunne anses som en betingelse, at der skulle opstå noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skadens indtræden. Der kunne dog stilles krav om, at den hændelse, der havde ført til skaden, skulle være sket pludseligt.

¹⁴¹ AK 75.738 af 18. januar 2010.

Det blev anført, af flertallet, at formålet med den gældende definition af et ulykkestilfælde, var blevet indført med det sigte at yde en bredere dækning for pludseligt opståede helbredsforringelser. Udvidelsen havde oprindeligt sigte på sports- og vridskader. Højesteret fastslog: *“..at løbeaktivitet må sidestilles med sportsaktiviteter og således adskiller sig fra mere dagligdags bevægelser, såsom at bukke sig ned, rejse sig op, at gå mv., som ikke er dækningsberettigede.”* På den anførte baggrund udtalte flertallet, at det måtte komme selskaberne til skade, at forsikringspolicernes beskrivelse af ulykkesbegrebet var uklar. Som følge af denne uklarhed fandt flertallet, at definitionen på et ulykkestilfælde også måtte anses at omfatte en situation som den foreliggende, hvor der pludseligt under løb opstod personskade.

Den dissenterende dommer henviste til landsrettens flertals begrundelse og anførte herved, at det ikke var godtgjort af sagsøgeren, at der var tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Dette med begrundelsen at selve løbeturen ikke kunne anses for en pludselig hændelse. Dog blev det tilføjet, af den dissenterende dommer, at selvom løbeturen havde karakter af sportsaktivitet, kunne der ikke ske anerkendelse, når der ikke forelå en anden pludselig hændelse end selve personskaden. Den dissenterende dommer stemte derfor for at stadfæste landsrettens dom.

Der blev truffet afgørelse efter stemmeflertallet, hvorefter Højesteret tog sagsøgerens påstand til følge. Codan Forsikring A/S og Privatsikring A/S skulle anerkende, at sagsøgeren havde været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelserne forstand.¹⁴²

Højesteret har med dommen af 5. september 2017 taget stilling til, hvordan begrebet ulykkestilfælde efter den nye ulykkesdefinition skal fortolkes.

Det må bemærkes, at der i alle tre instanser, Ankenævnet for Forsikring, Østre Landsret samt Højesteret har været dissens ved afgørelserne. Dette vidner om, at det ikke er uden problemer, at fastlægge anvendelsen af ulykkesdefinitionen i praksis. Det fremgår af ovenstående gennemgang af praksis fra 1990'erne og frem til højesteretsdommen af 5. september 2017, at det har været omtvistet, hvad der skulle forstås ved begrebet ulykkestilfælde i ulykkesdefinitionen. Henstillingen fra Forsikring & Pension i 1999 var et udtryk for, at der var et behov for en udvidelse af anvendelsesområdet for sports- og

¹⁴² Højesteretsdom af den 5. september 2017, sag nr. 285/2016.

vridskader efter den traditionelle definition. Det må bemærkes, at Højesteret i den supplerende sagsfremstilling også henviser til henstillingen, hvilket er et udtryk for, at Højesteret stadig tillægger denne udvidelse betydning.

Højesteret bemærker endvidere i den supplerende sagsfremstilling, at den ulykkesdefinition der finder anvendelse i den foreliggende sag, og som i øvrigt er indført af de fleste forsikringsselskaber lyder således: *“Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade”*.¹⁴³ Denne definition betegnes som tidligere nævnt “den nye ulykkesdefinition”, som afløste “den traditionelle definition”, der var gældende frem til omkring 2001. Den nye ulykkesdefinition havde til formål, at afhjælpe de fortolkningsproblemer der tidligere havde gjort sig gældende for den traditionelle ulykkesdefinition. Formålet med den nye ulykkesdefinition var en forenkling, samt at flere skader skulle omfattes af definitionen, og derved bringe definitionen i overensstemmelse med, hvad den almindelige forsikringstager forstod ved et ulykkestilfælde. Den nye ulykkesdefinition gjorde det midlertidig ikke mere klart for forsikringstagerne, hvad der skulle forstås ved et ulykkestilfælde. Da Ankenævnet for Forsikring i medio 2014 tillige foretog en pludselig praksisændring, der markant ændrede den tidligere ankenævnspraksis, opstod der et behov for en afklaring af retstilstanden. Højesteretsdommen er derfor principiel i forhold til at fastlægge af, hvad der må forstås ved begrebet ulykkestilfælde.

Højesteret fastlægger med dommen, at der ikke kan indfortolkes krav om noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i begrebet ulykkestilfælde. Dette er i overensstemmelse med, hvad der blev fastlagt med praksisændringen medio 2014, jf. afsnit 8.1.2. Højesteret fastlægger dermed også, at praksis før praksisændringen medio 2014, hvor uventet, usædvanlig og tilfældig blev indfortolket, ikke kan opretholdes. Det fastslås med højesteretsdommen, at der ikke efter den nye ulykkesdefinition kan stilles krav om, at årsagen til ulykkestilfældet skyldes udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder. Det fastlægges således, at det alene er de betingelser, der ved en direkte ordlydsfortolkning fremgår af den nye ulykkesdefinition, der kan stilles krav om. Derimod fastlægges det, at den hændelse som har ført til skaden, skal være sket pludseligt. Det er ikke tilstrækkeligt, at den legemsbeskadigelse der indtræder, er pludselig, årsagen hertil skal derimod være pludselig.

144

¹⁴³ Højesteretsdom af 5. september 2017, sag nr. 285/2016.

¹⁴⁴ Wiisbye, Principiel højesteretsdom om begrebet ulykkestilfælde, s. 5.

Højesteret foretager yderligere med dommen en negativ afgrænsning af, hvad der kan forstås ved en pludselig hændelse. Det fastslås, at almindelige dagligdags bevægelser, såsom at bukke sig ned, rejse sig op, at gå mv., ikke kan karakteriseres som dækningsberettigede ulykkestilfælde. Højesteret lægger sig herved op af den praksis som Ankenævnet for Forsikring har anlagt i tidligere sager, jf. AK 66.602, samt AK 70.101, afsnit 8.1.1. I disse kendelser, blev det fastlagt, at bevægelser som at bukke sig ned, samt rejse sig op, var dagligdags bevægelser, der som følge heraf ikke var dækningsberettigede ulykkestilfælde. Højesteret lægger vægt på, at der dog gælder noget særligt for så vidt angår sportsaktiviteter, og herunder også løbeaktiviteter. Der blev ved afgørelsen lagt vægt på, at den nye ulykkesdefinition der opstod omkring 2001, havde til formål at yde en bredere dækning, særligt i forhold til sports- og vridskader. I afgørelsen fastlægges det også, at løbeaktiviteter adskiller sig fra dagligdags bevægelser, da løb er at sidestille med en sportsaktivitet. Det kan udledes, at Højesteret anlægger den betragtning, at såfremt et tilfælde kan henføres under sportsaktivitet, og betingelserne for dækning i øvrigt er opfyldt, vil der skulle ske anerkendelse.

Det har ikke tidligere været fastlagt ved dom, at løb kan karakteriseres som en sportsaktivitet, og som følge heraf er omfattet af dækning efter en ulykkesforsikring. Dommen åbner dermed op for en lang række af sager vedrørende løb, da det med dommen er fastslået, at løb kan karakteriseres som et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Højesteret begrundet tillige resultatet af dommen med, at forsikringspolicernes beskrivelse af, hvad der skal forstås ved et ulykkestilfælde, giver anledning til uklarhed for forsikringstageren. Højesteret bemærker, at en sådan uklarhed må komme selskaberne til skade.¹⁴⁵ Det tillægges herved betydning, at de fleste forsikringsaftaler har karakter af en adhæsionskontrakt, hvilket betyder, at vilkårene er udformet ensidigt af forsikringsselskabet. For denne type af kontraktsindgåelse gør det sig gældende, at koncipistreglen finder anvendelse. Det får i dommen den betydning, at forsikringsvilkårene må fortolkes imod forsikringsselskabet, jf. også afsnit 3.3. Denne fortolkningstvivel får derfor også en afgørende betydning for sagens udfald.

Slutteligt må det bemærkes, at Højesteret ikke i præmisserne foretager en egnethedsvurdering. Højesteret tilslutter sig således ikke Ankenævnet for Forsikrings praksis siden medio 2014. Der er derfor ikke noget der indikerer, at Højesteret er af den opfattelse,

¹⁴⁵ Højesteretsdom af 5.september 2017, sag nr. 285/2016.

at der skal anvendes en forsikringsmedicinsk vurdering af, om der foreligger et ulykkestilfælde. Højestereret finder herved ikke, at der inden for den private ulykkesforsikrings område skal indfortolkes den samme forståelse og anvendelse af ulykkesbegrebet som på arbejdsskadeområdet.¹⁴⁶ Denne opfattelse er også tidligere fremført af Sørensen i "Forsikringsret". Heri udtales der kritik af, at Ankenævnet for Forsikring med praksisændringen i medio 2014 og med indførelsen af egnethedsvurderingen, nærmede sig en forsikringsmedicinsk vurdering, og ikke en juridisk vurdering, jf. afsnit 8.1.2.

8.3: Analyse af praksis efter højesteretsdom af 5. september 2017 vedrørende dagligdags bevægelser

På trods af at højesteretsdommen af 5. september 2017 på en række af punkter fastlægger, hvad der må forstås ved begrebet ulykkestilfælde, giver højesteretsdommen dog også anledning til afgrænsningsproblemer. Dette særligt i forhold til, hvilke skader der er dækningsberettigede, som løbeaktiviteten i højesteretsdommen, og hvilke skader der ikke er dækningsberettigede, som eksempelvis almindelig gang. Højesteret foretager i begrundelsen for dommens resultat, en negativ afgrænsning til almindelig gang, som ifølge Højesteret må betegnes som en dagligdags bevægelse, der ikke er dækningsberettiget. Da det er fastlagt, at løb karakteriseres som en sportsaktivitet, mens almindelig gang karakteriseres som en dagligdags bevægelse, efterlader dette en række tilfælde, der kan give anledning til tvivl. Ankenævnet for Forsikring har efter højesteretsdommen af 5. september 2017 taget stilling til, hvad der kan omfattes af begrebet ulykkestilfælde set i lyset af den udvidelse, som Højesteret fastlagde med dommen.

I AK 90.577 (8. november 2017) tog Ankenævnet for Forsikring stilling til, hvorvidt løb under fodboldspil kunne karakteriseres som en sportsaktivitet, der var et dækningsberettiget ulykkestilfælde. I sagen anmeldte sikrede til selskabet, at han under løb under fodboldspil var kommet til skade med sit højre knæ. Som følge heraf havde sikrede pådraget sig en menisklæsion. Selskabet anførte, at almindelige dagligdags handlinger som at gå, løbe, sætte sig, rejse sig eller række ud efter noget, ikke kunne karakteriseres som pludselige hændelser alene. Selskabet fandt heller ikke, at sådanne handlinger var egnet til at forårsage skade. Sikredes anmeldte skade, der var opstået ved løb under fodboldspil, fandtes at være en dagligdags handling, og kunne ikke karakteriseres som en pludselig hændelse, der var egnet til at forårsage personskaden. Selskabet fremførte endvidere, at sikrede ikke havde anført et traume, og der ej heller fremgik et traume af de lægelige

¹⁴⁶ Wiisbye, Principiel højesteretsdom om begrebet ulykkestilfælde, s. 6.

oplysninger, og det derfor ikke var sandsynliggjort, at sikredes gener var opstået ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Nævnet lagde ved afgørelsen særlig vægt på, at sikrede tidligere havde haft knæproblemer. Der var som følge heraf ikke årsagssammenhæng mellem den opståede meniskskade og løb under fodboldspil. Kravet om årsagssammenhæng var ikke opfyldt, da det ikke af sikredes var bevist, at løb under fodboldspil var årsag til skaden. Sikrede fik som følge heraf ikke medhold.¹⁴⁷

Interessant for kendelsen er, at nævnet forholdt sig til, hvorvidt løb under fodboldspil måtte anses for at være en ulykke i henhold til ulykkesdefinitionen. Nævnet citerede i forbindelse med kendelsen Højesterets dom afsagt den 5. september 2017.¹⁴⁸ Nævnet fremhævede blandt andet, at dommen fastlagde, at løb var at sidestille med sportsaktivitet, og adskille sig fra almindelige dagligdags bevægelser. Det må bemærkes, at ulykkesdefinitionen i sagen var den nye ulykkesdefinition, hvilket også var tilfældet i højesteretsdommen. Det blev endvidere citeret, at det i højesteretsdommen blev udtalt, at denne definition var bred. Yderligere blev det citeret, at den gældende ulykkesdefinition var blevet indført med det sigte at yde en bredere dækning, oprindeligt i forhold til sports- og vridskader. Med henvisning til Højesterets dom, fandt nævnet, at løb under fodboldspil i den konkrete sag, måtte anses for at være et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Ankenævnet for Forsikring tilslutter sig herved i kendelsen, AK 90.577, den gældende opfattelse, fastlagt af Højesteret, af, hvad der kan anses for en dækningsberettiget sportsaktivitet. Ankenævnet for Forsikring afviser herved forsikringsselskabet påstand om, at løb er en dagligdags bevægelse, der ikke er et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Ankenævnet for Forsikring fastlægger med kendelsen, at løb under fodboldspil er at sidestille med sportsaktivitet. Kendelsen illustrerer, at løb ikke skal fortolkes snævert, da løb under fodboldspil også skal anses som en sportsaktivitet, der er et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Det kan ud fra kendelsen konstateres, at Ankenævnet for Forsikring bidrager til yderligere fastlæggelse af, hvad der kan karakteriseres som en sportsaktivitet der er et dækningsberettiget ulykkestilfælde efter den nye ulykkesdefinition.

¹⁴⁷ AK 90.577 af 8. november 2017.

¹⁴⁸ Højesteretsdom af 5. september 2017, sag nr. 285/2016.

Det kan ud fra højesteretsdommen, samt ovenstående kendelse, AK 90.577, argumenteres for, at praksis har åbnet for et bredere anvendelsesområde vedrørende sportsaktiviteter, der kan karakteriseres som et ulykkestilfælde. Som nævnt anlagde Ankenævnet for Forsikring tidligere i praksis en snæver fortolkning af begrebet sport. Der havde før henstillingen fra Forsikring & Pension i 1999 været den opfattelse, at for at en aktivitet kunne betegnes som sport, skulle deltagerne eksempelvis være iført sportstøj, for at der var tale om egentlig sportsudøvelse, jf. afsnit 5.2.1. Denne opfattelse blev dog modificeret i år 2000 med AK 52.393. I denne kendelse fastslog nævnet, at træning i en motionsklub var at sidestille med "træning der finder sted i sportsklubber". Nævnets udtalelse er et udtryk for, at nævnet allerede på dette tidspunkt, åbnede op for en udvidelse af, hvad der kunne omfattes af begrebet "sportsaktivitet".¹⁴⁹

Højesteretsdommen afsagt den 5. september 2017, samt kendelsen AK 90.577 bekræfter, at der fortsat er et behov for at afklare, hvad der kan anses som en dækningsberettiget sportsaktivitet. Samfundsudviklingen medfører, at der i stigende grad bliver dyrket motion, også under andre omstændigheder end tidligere. Det er således ikke længere givet, at sport dyrkes i en specifik klub eller forening, men det er derimod almindeligt, at sportsaktivitet udøves, også på egen hånd og på et mere uformelt plan end tidligere.

På trods af, at det ud fra ovenstående kan udledes, at der i udviklingen af praksis ses en udvidelse af begrebet "sportsaktivitet", har det samtidig været nødvendigt, at foretage en negativ afgrænsning af, hvad der kan være omfattet af begrebet "sportsaktivitet"

I kendelsen AK 91.139 (10. januar 2018) foretog Ankenævnet for Forsikring en sådan afgrænsning. Afgrænsningen i kendelsen er interessant, da hændelsesforløbet i kendelsen omhandlede en gåtur, der således som aktivitet, havde nær tilknytning til løb. Sikrede havde anmeldt til selskabet, at hun under en gåtur muligvis havde vredet om på foden, hvorefter hun fik en skade på venstre knæ. Selskabet oplyste, at de fandt, at en gåtur måtte karakteriseres som en dagligdags hændelse, der ikke var egnet til at forårsage den anmeldte skade. En sådan dagligdags hændelse var ikke egnet til at forårsage skade, medmindre der forelå noget andet end blot at gå (eksempelvis vrid, snublen, fald eller glide). Nævnet fandt efter en samlet vurdering, at det ikke var bevist, at årsagen til klagers gener i det venstre knæ var forårsaget af den anmeldte hændelse. Det blev lagt til grund, at klageren ikke var faldet, gledet, eller var vrikket om, men at hun måske havde trådt forkert.

¹⁴⁹ AK 52.393 af 23. oktober 2000.

Nævnet lagde endvidere vægt på, at det at gå en tur ikke i sig selv, kunne anses som et ulykkestilfælde, men derimod måtte anses som en dagligdags hændelse.¹⁵⁰

Med kendelsen AK 91.139 er der forsøgt fastlagt en nedre grænse for, hvad der kan forstås ved en sportsaktivitet, der adskiller sig fra en dagligdags bevægelse. Kendelsen fastlægger, i overensstemmelse med højesteretsdommen, at almindelig gang må karakteriseres som en dagligdags bevægelse. Ankenævnet for Forsikring begrænser med kendelsen omfanget af situationer, som vil kunne henføres under begrebet sportsaktivitet. Ved at fastslå, at almindelig gang ikke kan anses som et dækningsberettiget ulykkestilfælde alene, kan det antages, at en række af sager vil kunne undgås.

8.4: Sammenfatning - analyse af praksis

Ud fra ovenstående gennemgang er illustreret, hvordan ulykkesdefinitionen har udviklet sig i praksis i perioden efter den nye ulykkesdefinitions opståen omkring 2001 og frem til højesteretsdommen i 2017. Det kan konstateres, at Ankenævnet for Forsikring frem til medio 2014 indfortolkede krav om noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt. Denne fortolkning indebar, at det var svært at få anerkendt en række skader, der hverken indeholdt noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt, hvorfor mange af disse blev afvist som dækningsberettigede ulykkestilfælde. Herudover blev visse anmeldte skadetilfælde afvist, da de blev karakteriserede som dagligdags bevægelser, der herved ikke var dækningsberettigede ulykkestilfælde.

Fra medio 2014 ændrede Ankenævnet for Forsikring markant praksis, hvorefter nævnet ikke længere lagde vægt på, hvorvidt der forelå noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt ved vurderingen af, om der var et dækningsberettiget ulykkestilfælde. I stedet foretog nævnet en egnethedsvurdering, hvorefter det fik betydning, om hændelsen var egnet til at forårsage skaden. Med denne ændring åbnede Ankenævnet for Forsikring op for, at der kunne ske anerkendelse af flere af de anmeldte skadetilfælde, der tidligere ville være blevet afvist. Praksisændringen betød dog ikke en afklaring af, hvad der måtte forstås ved et ulykkestilfælde, og ej heller hvilke hændelser der var omfattet af den nye ulykkesdefinition.

En sag fik dog afgørende betydning for fastlæggelsen af ulykkesbegrebet. Højesteretsdommen afsagt den 5. september 2017 har principiel betydning, da den fastlægger, at løb er omfattet af begrebet sportsaktivitet og derved adskiller sig fra

¹⁵⁰ AK 91.139 af 10. januar 2018.

almindelige dagligdags bevægelser. Højesteret fastlagde endvidere, at sportsaktiviteten, i form af løb, var et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Sagen havde forinden været behandlet i Ankenævnet for Forsikring, samt forelagt Østre Landsret, hvor den blev afgjort på forskellig vis. I alle tre instanser blev sagen afgjort med dissens, hvilket bekræfter, hvor vanskeligt det er at fastlægge ulykkesbegrebet i praksis. Højesteretsdommen har efterfølgende givet anledning til en række afklaringsspørgsmål i forhold til fastlæggelsen af, hvad der kan karakteriseres som en dækningsberettiget sportsaktivitet, og hvad der må anses som dagligdags bevægelser. Ankenævnet for Forsikring har efterfølgende bidraget til en afklaring heraf.

Kapitel 9: Opsummering, diskussion samt perspektiverende overvejelser

Hensigten med dette kapitel er, at opsummere de overordnede overvejelser der gør sig gældende ved fastlæggelse af ulykkesdefinitionens udvikling og betydning for dækning efter en ulykkesforsikring. Herudover vil der i kapitlet fremføres perspektiverende overvejelser.

9.1: Opsummering

Ulykkesdefinition har siden 1990'erne været gennem en udvikling. Den traditionelle ulykkesdefinition havde frem til omkring 2001 været den fremherskende ulykkesdefinition: *“Ved et ulykkestilfælde forstås: En tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludseligt udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge”*. Denne havde givet anledning til talrige sager ved Ankenævnet for Forsikring, samt fortolkningsproblemer. Betingelserne i den traditionelle ulykkesdefinition medvirkede til, at det var svært at få anerkendt et anmeldt skadetilfælde, som dækningsberettiget efter en ulykkesforsikring. Særligt sports- og vridskader havde givet anledning problemer i praksis. Brancheorganisationen, Forsikring & Pension, henstillede derfor til sine medlemmer i 1999, til en udvidelse, der havde til formål at løse denne problemstilling. Udviklingen indebar dog, at flere forsikringsselskaber indførte en ny ulykkesdefinition få år senere med ordlyden: *“Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade”*.

Praksis fra indførelsen af den nye ulykkesdefinition omkring 2001 og årene frem viste dog, at det i praksis stadig var svært at fastlægge, hvad der skulle forstås ved et ulykkestilfælde. Endvidere var det vanskeligt for forsikringstagerne, at sammenligne forsikringsprodukterne, grundet de forskellige ulykkesdefinitioner. Det blev som følge heraf overvejet under udarbejdelsen af Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven, hvorvidt det var nødvendigt at indføre en lovbestemt ulykkesdefinition i forsikringsaftaleloven. Dette fandtes dog ikke at være hensigtsmæssigt. Det må bemærkes, at den nye ulykkesdefinition sidenhen har været den markedsdominerende. Dette betyder, at på trods af, at der ikke blev indsat en lovbestemt ulykkesdefinition, kan der argumenteres for, at markedet er blevet mere gennemskueligt for forsikringstagerne.

9.2: Generelle overvejelser ud fra den gennemgåede praksis

Højesteretsdommen af 5. september 2017 fastlægger, hvad der skal forstås ved et ulykkestilfælde. Højesteretsdommen åbner op for en bredere forståelse af, hvad der kan omfattes af den nye ulykkesdefinition. Flere forsikringsselskaber har efter højesteretsdommen varslet præmiestigninger. Codan forudser, at der åbnes op for flere typer af sportsskader, og der hermed anmeldes flere. Codan vurderer derfor, at der kan opstå et behov for at forhøje præmien på ulykkesforsikringer.¹⁵¹ Underdirektør i brancheforeningen Forsikring & Pension, Torben Weiss Garne udtaler endvidere, at selskaberne skal rette sig efter Højesterets principielle dom. Konsekvensen af dette kan blive, at selskaberne kommer til at udbetale flere erstatninger, og forbrugerne må indrette sig på prisforhøjelser.¹⁵²

Det kan diskuteres, om det er rimeligt, at forsikringsselskaberne varsler en sådan præmiestigning som en konsekvens af højesteretsdommen. Forsikringsselskaberne vurderede allerede ved indførelsen af den nye ulykkesdefinition omkring 2001, at denne ville få den betydning, at flere skader, især for så vidt angik sports- og vridskader, skulle dækkes. Som følge heraf indførte flere forsikringsselskaber præmiestigninger. Forsikringsselskaberne var således allerede ved indførelsen af den nye ulykkesdefinition klar over, at der skulle ske en udvidelse særligt i forhold til sports- og vridskader. Det kan som følge heraf ikke anses som hensigtsmæssigt, at forsikringsselskaberne på ny varsler præmiestigninger, som en konsekvens af højesteretsdommen. Det kan fra forsikringstagernes synspunkt anføres, at forsikringsselskaberne med indførelsen af den nye ulykkesdefinition og med indførelse af forhøjede præmier, gav forsikringstagerne en forventning om, at forsikringsselskaberne allerede dengang ville dække flere skader. Det kan diskuteres, om forsikringsselskaberne ved på ny at varsle præmiestigninger, reelt set blot pålægger forsikringstagerne en forhøjet præmie, uden at forsikringstageren får en udvidet dækning.

Det må dog bemærkes, at højesteretsdommen er af principiel karakter, og at ulykkesdefinitionens anvendelsesområde først endeligt er fastlagt med denne. Endvidere er flere forsikringstagere efter dommen blevet rådet til at få genoptaget deres gamle

¹⁵¹Olsen, Forsikringsselskaber hæver priserne efter nederlag til motionsløbers knæ i Højesteret.
<https://politiken.dk/forbrugogliv/art6095317/Forsikringsselskaber-hæver-priserne-efter-nederlag-til-motionsløbers-knæ-i-Højesteret>

¹⁵² Sennov, Forsikring og Pension: Branchen må indrette sig efter knædom.
<https://finanswatch.dk/Finansnyt/Forsikring/article9846265.ece>

forsikringssager, såfremt disse er af lignende karakter. Herved kan forsikringsselskaberne risikere en bølge af gamle sager vedrørende løb og lignende aktiviteter, som vil medføre en udbetaling af langt flere erstatninger end tidligere. Såfremt dette er tilfældet, vil forsikringsselskaberne skulle dække flere skader end påregnet, hvorfor det ud fra økonomiske hensyn kan forsvares, at forsikringsselskaberne hæver præmien.

Forsikringsselskabernes forpligtelse til at dække og genoptage tidligere sager vedrørende løb begrænses dog af, at forsikringskrav er underlagt den almindelige forældelsesfrist på 3 år, jf. forsikringsaftalelovens § 29 og forældelseslovens § 3. Endvidere vil forsikringsselskabernes forpligtelse til at dække, begrænses af, at der i højesteretsdommen samt efterfølgende praksis er fastlagt en nedre grænse for, hvad der kan anses som en dækningsberettiget sportsaktivitet, og herved adskiller sig fra ikke-dækningsberettigede dagligdags bevægelser.

Selvom dækningsomfanget som følge af højesteretsdommen er blevet udvidet, begrænses dommens betydning i praksis af ansvarsbegrænsninger for så vidt angår forudbestående lidelser. Det bemærkes, at de fleste forsikringsselskaber som standardvilkår indsætter ansvarsbegrænsninger i form af sygdomsklausuler. Disse sygdomsklausuler har den betydning, at selskaberne ikke yder dækning, såfremt der foreligger forudbestående sygdom eller latente sygdomsanlæg. Eksempler på at disse sygdomsklausuler tillægges betydning ses i blandt andet AK 90.577 (8. november 2017), hvori det fik afgørende betydning, at forsikringstageren havde en forudbestående lidelse. På trods af at det i kendelsen blev fastlagt, at løb under fodboldspil måtte anses for en ulykke i henhold til ulykkesdefinitionen, skete der ikke anerkendelse, da der blev lagt vægt på, at sikrede havde haft knæproblemer forinden ulykken. Sygdomsklausulen fik således afgørende betydning for udfaldet af sagen.

153

Det kan fastslås, at på trods af, at en skade er omfattet af den af Højesteret fastslåede udvidelse, vil en sygdomsklausul i forsikringsbetingelserne kunne indebære, at der ikke kan ske dækning efter ulykkesforsikringen. Betydningen af Højesterets dom begrænses herved, da forsikringsselskabernes ansvar afgrænses af sygdomsklausulerne.

Det må endvidere bemærkes, ud fra den gennemgåede praksis, at sikredes første forklaring altid lægges til grund ved Ankenævnet for Forsikrings vurdering af, om der er tale om et

¹⁵³ AK 90.577 af 8. november 2017.

dækningsberettiget ulykkestilfælde. I flere af de gennemgåede kendelser, ses eksempler på, at sikrede undervejs ændrer forklaring vedrørende hændelsesforløbet. De ændrede forklaringer er ofte et udtryk for efterrationalisering, hvorefter sikrede helgarderer sig for, at opnå større mulighed for dækning. Ofte indeholder sikredes efterrationalisering et element af noget uventet eller usædvanligt, da dette tidligere har været afgørende for anerkendelse. I AK 84.375 ændrede sikrede forklaring efter selskabet havde meddelt, at de ikke ville dække skaden. Sikredes anden forklaring indeholdt et element af noget uventet og usædvanligt, hvilket ikke var blevet oplyst i anmeldelsen. Nævnet bemærkede i afgørelsen, at selskabet havde været berettiget til at lægge sikredes første forklaring til grund.¹⁵⁴ AK 91.139 er yderligere et eksempel på, at det tillægges betydning, hvad sikrede oplyser ved anmeldelsen. Der skete i kendelsen ikke anerkendelse, og der blev blandt andet lagt vægt på, at det var sikredes første forklaring, der skulle lægges til grund.¹⁵⁵

Det kan ud fra den i afhandlingen gennemgåede praksis konstateres, at Ankenævnet for Forsikring har en streng praksis i forhold til sikredes ændring i beskrivelsen af hændelsesforløbet. Den strenge praksis hviler på et princip om, at tillid mellem parterne er afgørende. Selskabet skal således ved en anmeldelse af en skade, kunne stole på, at sikrede oplyser sandfærdigt, hvad der er sket. Såfremt sikrede løbende vil kunne ændre forklaring, vil det være umuligt for selskabet at vurdere det faktiske hændelsesforløb.

9.3: Overvejelser vedrørende den traditionelle ulykkesdefinition og den nye ulykkesdefinition

Det kan ud fra den gennemgåede praksis konstateres, at det har afgørende betydning, om en ulykkesforsikring indeholder den traditionelle ulykkesdefinition eller den nye ulykkesdefinition. AK 85.204 og AK 85.205 er et eksempel herpå. Kendelserne omhandlede det samme anmeldte ulykkestilfælde, men vedrørte to forskellige forsikringer indeholdende henholdsvis den nye ulykkesdefinition og den traditionelle ulykkesdefinition, jf. afsnit 7.1. På trods af at det var det samme anmeldte ulykkestilfælde, skete der anerkendelse i AK 85.204, mens der ikke skete anerkendelse i AK 85.205. Ud fra de nævnte kendelser kan det udledes, at det var afgørende for anerkendelsesspørgsmålet, om der var tale om den nye ulykkesdefinition eller den traditionelle ulykkesdefinition. Kendelsernes forskellige udfald gør det relevant at overveje, om retstilstanden for den almindelige forsikringstager er gennemskuelig. I denne forbindelse må det overvejes, om den almindelige forsikringstager

¹⁵⁴ AK 84.375 af 4. november 2013.

¹⁵⁵ AK 91.139 af 10. januar 2018.

er opmærksom på, hvor afgørende betydning det har for dækning, om forsikringsbetingelserne indeholder den nye ulykkesdefinition eller den traditionelle ulykkesdefinition.

Det må bemærkes, at højesteretsdommen af 5. september 2017, kun fastlægger, hvad der skal forstås ved et ulykkestilfælde efter den nye ulykkesdefinition. Det er ikke med dommen fastslået, at den traditionelle ulykkesdefinition ikke kan finde anvendelse. Det er derfor stadig efter højesteretsdommen muligt for forsikringsselskaberne at anvende den traditionelle ulykkesdefinition. Det er derfor stadig relevant for forsikringstagerne, at være opmærksom på, hvilken ulykkesdefinition en ulykkesforsikring indeholder. AK 91.063 (10. januar 2018) er et eksempel på en kendelse, hvor forsikringsbetingelserne indeholdte den traditionelle ulykkesdefinition.¹⁵⁶ Kendelsen illustrerer, at selvom den nye ulykkesdefinition i dag er markedsdominerende, er det på grund af aftalefriheden på området ikke givet, at alle forsikringsselskaber benytter sig af den nye ulykkesdefinition.

Højesteret fastslog i dommen af 5. september 2017, at "bukke sig ned, rejse sig op, at gå mv." var dagligdags bevægelser. Praksis efter højesteretsdommen AK 91.139 (10. januar 2018) bekræfter også, at almindelig gang ikke er et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men derimod en dagligdags bevægelse, jf. afsnit 8.3. Det er således ikke afklaret i praksis, hvorvidt der skal ske dækning i tilfælde, hvor sikrede eksempelvis "lunter" eller skiftevis "løber og går".

9.4: Den arbejdsskaderetlige ulykkesdefinition og den forsikringsretlige ulykkesdefinition

Den arbejdsskaderetlige ulykkesdefinition blev, som nævnt, indsat med Arbejdsskadereformen i 2003. Ulykkesdefinitionen på det arbejdsskaderetlige område har følgende ordlyd: *"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. arbejdsskadesikringsloven § 6, stk. 1. Formålet med indsættelsen af ulykkesdefinitionen var, at udvide skadebegrebet således, at det var i overensstemmelse med, hvad der var den almindelige befolknings opfattelse af, hvad der var et ulykkestilfælde. Endvidere ønskede man, at flere skader skulle anerkendes som ulykkestilfælde.

¹⁵⁶ AK 91.063 af 10. januar 2018.

Den forsikringsretlige ulykkesdefinition, der opstod omkring 2001, og stadig er den gældende, har følgende ordlyd: "*Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade*". Som tidligere nævnt blev denne også indført med det formål, at udvide dækningsområdet, samt bringe definitionen i overensstemmelse med, hvad der i almindelighed blev opfattet som et ulykkestilfælde.

Ud fra ovenstående kan det konstateres, at den forsikringsretlige og arbejdsskaderetlige ulykkesdefinition stort set er enslydende, og opstod med samme formål, at udvide dækningsområdet, samt bringe definitionerne i overensstemmelse med, hvad der i befolkningen blev opfattet som ulykkestilfælde. Det kan derfor give anledning til forvirring hos forsikringstagerne, når en skade eksempelvis kan anerkendes efter reglerne i arbejdsskadesikringsloven, men ikke efter den private ulykkesforsikring.

Kapitel 10: Konklusion

Ulykkesdefinitionen har siden 1990'erne gennemgået en udvikling. Den traditionelle ulykkesdefinition, der blev anvendt indtil omkring 2001, gav anledning til fortolkningsproblemer. Særligt betingelserne vedrørende udefra kommende og viljeskravet gjorde det svært at få anerkendt skader, særligt for så vidt angik sports- og vridskader. Henstillingen fra Forsikring & Pension i 1999, forsøgte at afhjælpe dette, ved at foreslå en dækningsudvidelse, der skulle indsættes i forsikringsbetingelserne. Dækningsudvidelsen undtog kravene om noget udefra kommende samt viljeskravet, hvorfor disse ikke skulle være opfyldt for anerkendelse af skader på arme og ben. Bedømmelsen af hvornår der forelå et dækningsberettiget ulykkestilfælde var således lempet for skader på arme og ben, herunder sports- og vridskader, hvor det alene var krævet, at der forelå en pludselig skadesårsag samt en påviselig beskadigelse af legemet.

Den nye ulykkesdefinition blev indført omkring 2001 med det formål, at forenkle ulykkesdefinitionen samt udvide dækningsomfanget. Forenklingen af definitionens ordlyd medførte at viljeskravet, samt kravet om noget udefrakommende ikke længere var en betingelse efter definitionen. Flere selskaber forhøjede præmien efter indførelse af den nye ulykkesdefinition, da det var forventet, at flere skader skulle dækkes. Praksis frem til medio 2014 viste midlertidigt, at Ankenævnet for Forsikring indfortolkede kravene om noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt. Dette betød, at en række af skader, ikke blev anerkendt, da kravene om noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt ofte ikke var opfyldt.

I medio 2014 medførte en praksisændring i Ankenævnet for Forsikring, at der ikke længere blev lagt vægt på, hvorvidt der var et element af noget uventet, usædvanligt eller tilfældigt ved vurderingen af, om en skade kunne anerkendes. Ankenævnet for Forsikring foretog i stedet en egnethedsvurdering ved vurderingen af, om en skade kunne anerkendes. Højesteret fastslog dog med dommen af 5. september 2017, at en sådan vurdering ikke skulle finde anvendelse.

Ud fra den gennemgængede praksis kan det konkluderes, at Ankenævnet for Forsikrings vurdering af, om der skal ske anerkendelse, altid tager afsæt i den i forsikringsbetingelserne angivne ulykkesdefinition. Da det er konstateret, at det er sværere at opnå dækning efter den traditionelle ulykkesdefinition end efter den nye ulykkesdefinition, er det af afgørende betydning, hvilken ulykkesdefinition forsikringsbetingelserne indeholder.

Højesteret fastlægger i dommen af den 5. september 2017, at da beskrivelsen af ulykkesbegrebet i forsikringspolicerne gav anledning til uklarhed, måtte dette komme selskaberne til skade, hvorefter ulykkesdefinitionen også måtte anses for at omfatte *“den situation, hvor der pludseligt under løbeaktivitet opstår personskade”*. Højesterets begrundelse bekræfter, at koncipistreglen finder anvendelse, såfremt der er uklarheder i forsikringsbetingelserne.

Det kan konkluderes, at Højesteret med dommen af 5. september 2017 har fastlagt, hvad der skal forstås ved et ulykkestilfælde efter den nye ulykkesdefinition. Dommen er principiel, da det er den første dom der fastlægger, at løb skal anses som en sportsaktivitet, der herved adskiller fra ikke-dækningsberettigede dagligdags bevægelser. Højesteretsdommen fastlægger, at løb kan anerkendes som et dækningsberettiget ulykkestilfælde efter den nye ulykkesdefinition, og herved kan opnå dækning efter en ulykkesforsikring. Det kan dog også konkluderes, at på trods af, at Højesteret foretager en negativ afgrænsning af, hvad der kan karakteriseres som dagligdags bevægelser og herved ikke er dækningsberettigede ulykkestilfælde, vil der forsat være behov for afklaring i fremtidig praksis.

Kapitel 11: Litteraturliste

11.1: Love, lovforslag og betænkninger

Aftale om en Arbejdsskadereform, 14. marts 2003.

Arbejdsskadesikringsloven, lovbekendtgørelse 2017-27-02 nr. 216 om arbejdsskadesikring.

Betænkning 2002 nr. 1423 om forsikringsaftaleloven.

Betænkning nr. 1402/2001 om arbejdsskadesikring - skadebegreberne - administration og styring.

Bekendtgørelse om god skik for finansielle virksomheder, bekendtgørelse 2016-04-07 nr. 330 om god skik for finansielle virksomheder.

Forsikringsaftaleloven, lovbekendtgørelse 2015-11-09 nr. 1237 om forsikringsaftaler.

Lov nr. 129 af 15.april 1930 om forsikringsaftaler, Lovtidende, nr. 20, tillæg A, udgivet 28. april 1930.

Lov om finansiell virksomhed, Lovbekendtgørelse 2017-09-26 nr. 1140 om finansiell virksomhed.

Lov 2014-12-23 nr. 1490 om ændring af lov om finansiell virksomhed, lov om værdipapirhandel m.v., lov om betalingstjenester og elektroniske penge og forskellige andre love.

Rigsdagstidenden, forelagte lovforslag mm., Tillæg A, 1928-1929, forslag til lov om forsikringsaftaler, København 1929.

Rigsdagstidenden, udvalgenes betænkninger mm. Tillæg B, 1928-1929, Landstingets udvalg angaaende forslag til lov om forsikringsaftaler, 30. maj 1929.

Udkast til lov om forsikringsaftaler med tilhørende bemærkninger, udarbejdet af den ved kgl. resolution af 6.februar 1919 nedsatte kommission, København 1925.

11.2: Litteratur

Brenøe, Thomas og Merete Hjetting, Marianne Simonsen & Malene Stadil, Lov om finansiell virksomhed, Karnov Group, 3.udgave, 1. oplag, 2016.

Frandsen, Lene Husted og Anne Mette Voldbjerg og Bjarke Tinten, Etik og rådgivning i den finansielle sektor, Hans Reitzels Forlag, 4.udgave, 1. oplag, 2017.

Jønsson, Henning og Lisbeth Kjærgaard, Dansk Forsikringsret, Jurist - og Økonomforbundets Forlag, 9. udgave, 1. oplag, 2012.

Leick, Claus, Klagehåndbogen - en guide gennem junglen af klage - og ankeinstanser, nyt juridisk forlag, 1.udgave, 1999.

Lett, Georg og C. Munksgaard Nielsen, Forsikringsjura, Forsikringsjuraen, Forsikringshøjskolens Forlag, 5.udgave, 1. oplag, 1997.

Munk-Hansen, Carsten, Retsvidenskabsteori, Jurist - og Økonomforbundet Forlag, 1.udgave, 1. oplag, 2014.

Sørensen, Ivan, Den private Syge. og Ulykkesforsikring, Forlaget Thomson GadJura, 2.udgave, 1. oplag, 2004.

Sørensen, Ivan, Forsikringsaftaleloven med kommentarer, Forlaget Thomson GadJura, 1. udgave, 1. oplag, 2000.

Sørensen, Ivan, Forsikringsret, Jurist- og Økonomforbundet Forlag, 6.udgave, 1. oplag, 2015.

Sørensen, Ivan, Forsikringsret, Jurist - og Økonomforbundets Forlag, 3.udgave, 1. oplag, 2002.

11.3: Tidsskrifter og artikler

Jensen, Søren Kjær og Kira Kolby Christensen og Laura Tholstrup, Tidsskriftet Juristen, nr. 5 - november 2016.

Nielsen, Michael K., Kunsten at definere en ulykke, Tidsskriftet Forsikring, årgang 34, nr. 3, 2002.

Olsen, Michael, Forsikringsselskaber hæver priserne efter nederlag til motionsløbers knæ i Højesteret, Politiken, 5. september 2017.

<https://politiken.dk/forbrugogliv/art6095317/Forsikringsselskaber-hæver-priserne-efter-nederlag-til-motionsløbers-knæ-i-Højesteret>

Rasmussen, Leif, Mod et realistisk arbejdsulykkesbegreb, Tidsskriftet Forsikring 7.9, 1999.

Sennels, Carsten, Den traditionelle ulykkesdefinition, Tidsskriftet Juristen, årgang 78, nr.3, 1996.

Sennels, Carsten, Den nye ulykkesdefinition, Tidsskriftet Forsikring 1 og 7.8., 2008.

Senov, Sascha, Forsikring og Pension: Branchen må indrette sig efter knædom, Finanswatch, 5. september 2017.

<https://finanswatch.dk/Finansnyt/Forsikring/article9846265.ece>

Sørensen, Ivan, Omfatter den private ulykkesforsikring psykisk skade?, Tidsskriftet Forsikring 7. 8, 2004.

Sørensen, Ivan, Den traditionelle ulykkesdefinition - en kommentar, Tidsskriftet Juristen, nr. 4, 1998.

Vase, Niels, Forsikringsret- En ny udgave, Tidsskriftet Forsikring, nr.12/13, 17/6 2002.

Wiisbye, Michael S., Principiel højesteretsdom om begrebet ulykkestilfælde, Nyhedsbrev Nielsen Nørager, 7. september 2017.

Wiisbye, Michael S, Principiel landsretsdom om begrebet ulykkestilfælde, Nyhedsbrev Nielsen Nørager, 4. november 2016.

11.4: Domspraksis

FED.1998.36Ø

FED.2016.59Ø

Højesteretsdom af 5.september 2017 i sag 285/2016 (2.afdeling.)

U.1982.585H

U.1990.250H

U.2010.1609H

11.5: Ankenævnspødsis

AK 37.580 af 20. marts 1995.

AK 38.280 af 31 .maj 1995.

AK 48.067 af 14. december 1998.

AK 52.393 af 23. oktober 2000.

AK 52.593 af 23. oktober 2000.

AK 61.019 af 30. december 2004.

AK 66.602 af 18. april 2006.

AK 68.650 af 18. december 2006.

AK 70.101 af 28. marts 2007.

AK 68.314 af 2. april 2007.

AK 75.738 af 18. januar 2010.

AK 77.102 af 25. august 2010.

AK 77.050 af 6. september 2010.

AK 77.899 af 3. november 2010.

AK 80.140 af 14. december 2011.

AK 83.230 af 23. januar 2013.

AK 83.254 af 23. januar 2013.

AK 83.828 af 24. juni 2013.

AK 84.375 af 4. november 2013.

AK 85.339 af 23. april 2014.

AK 85.204 af 23. juni 2014.

AK 85.205 af 23. juni 2014.

AK 85.103 af 23. juni 2014.

AK 85.462 af 23. juni 2014.

AK 85.748 af 8. september 2014.

AK 85.820 af 17. november 2014.

AK 84.929 af 4. december 2014.

AK 90.577 af 8. november 2017.

AK 91.139 af 10. januar 2018.

11.6: Øvrigt materiale

Ankenævnet for Forsikring - statistik - klager fordelt på brancher

<http://ankeforsikring.dk/statistik/Sider/Statistik.aspx>

Ankenævnet for Forsikring- nævnets sammensætning

<http://ankeforsikring.dk/om-ankeforsikring/Sider/naevnets-sammensaetning.aspx>

Henstilling om ændring af ulykkesforsikringen, Forsikring & Pension, Information 135/99, d. 13.12.1999.

Ordbog over det danske Sprog, Gyldendal, 25. bind, Tø- Urørt, 2. oplag, 1970.

Ordoptælling

Statistik:

Sider	73
Ord	22.158
Tegn (ingen mellemrum)	136.020
Tegn (med mellemrum)	158.048
Afsnit	590
Linjer	3.267

☒ Medtag fodnoter og slutnoter

OK