



EN ANALYSE OG SAMMENLIGNING AF DEN PRIVATE ULYKKESFORSIKRINGS OG ARBEJDSSKADESIKRINGSLOVENS ULYKKESDEFINITIONER

An analysis and comparison of the definitions of an
accident by the private accident insurance and the
Workers' Compensation Act

Udarbejdet af Jesper Toft

Studienr.: 20171629

Aalborg Universitet

Jura

Kandidatspeciale

19. maj 2019

Vejleder: Torsten Bjørn Larsen

Abstract

This master's thesis is an analysis of what types of incidents that fall within the private accident insurance and the Workers' Compensation Act as a covered accident. The development in the private accident insurance from the use of the traditional definition of an accident to the seemingly far more vaguely defined form of an accident that is used today is examined via the wording, the Danish Insurance Contracts Act and the disclaimers of liability. The traditional definition of an accident has several elements that the new definition introduced in 2001 does not have regarding contingency, will, externality, bodily injury and verifiability. However, when you conduct a more thorough analysis of other factors than the wording of the definitions that also have an influence on what is to be considered as an accident covered by the insurance, you can ascertain that the actual difference between the former coverage and the coverage today is not that significant. This is due to the fact that several elements in the traditional definition of an accident still apply. The difference is that now they are not stated directly in the wording of the accident definition but stem from disclaimers of liability and the Danish Insurance Contracts Act. For example, the requirement that the impact must not be caused by the insured with intention or due to gross negligence also follows from both the Danish Insurance Contracts Act and the disclaimers of liability. In addition to that, the traditional definition was already modified due to interpretation and a recommendation from Insurance and Pension in 1999. In spite of the traditional definition's requirement that there had been a verifiable bodily injury, psychiatric damage could also to a limited extent be acknowledged as an accident covered by the insurance, even though the insured had not suffered any bodily injury. The recommendation from Insurance and Pension had, even though a lot of the insurance companies choose not to incorporate it, exempted arms and legs from the requirement that there had been an external impact. It also limits the disparity between the coverage from when the insurance companies were using the traditional definition to now that the insurance companies specify the requirements regarding what incidents that can be acknowledged via disclaimers of liability in relation to psychiatric damage, sport, self-induced intoxication, dental damage etc. For an incident to be covered by the Workers' Compensation Act as an accident, there must be the required connection with the insured's job. Aside from that, at first glance the definition of an accident in the Workers' Compensation Act resembles the new definition in the private accident insurance introduced in 2001. But when you analyse the different elements more closely and keep the many disclaimers of liability used in the private accident insurance in mind, the Workers' Compensation Act is not as strict as the private accident insurance in regard to several types of incidents, assuming there is the required connection to the work. For example, gross negligence is not sufficient to deny coverage by the Workers' Compensation Act. Incidents causing psychiatric damage can also to a greater extent give the insured the right to compensation, as it is not a requirement that the insured has been in danger of suffering psychological damage himself which is the case in the private accident insurance. The Workers'

Compensation Act also acknowledges incidents to a greater extent than the private accident insurance even though there has been self-induced intoxication. This is also the case in relation to other types of incidents such as infections and lifting injuries. It is peculiar though that the authorities have been using a criterion that the incident must be so severe that it could cause the damage to the insured had he been in good health, to determine whether the incident qualifies for compensation as a work-related accident according to the Workers' Compensation Act. Within the private accident insurance, an accident can still be acknowledged even though a predisposition has been a prerequisite for the occurrence of the injury, as long as it has not been the main cause. The authorities have presumably stopped using this criterion, so that the current state of the law is that the private accident insurance and the Workers' Compensation Act deal with contributory causes and predispositions in a more similar way.

Indholdsfortegnelse

Emnevalg:	5
Problemformulering	5
Afgrænsning	6
Retskilder	7
Metode	8
Struktur	8
Den private ulykkesforsikrings ulykkesbegreber:	9
Det traditionelle ulykkesbegreb:	9
Tilfældighedskravet	11
Viljeskravet.....	12
Kravet om en pludselig indvirkning	14
Indvirkningen skal være udefrakommende	14
Kravet om indvirkning på legemet	16
Påviselighedskravet	16
2001-definitionen	16
Forsikring & Pensions henstilling	18
Ansvarsfraskrivelser	19
Baggrundsretten og ansvarsfraskrivelserne gør, at der ikke er ændret på retstilstanden vedr. forsæt og grov uagtsomhed ved overgangen til 2001-definitionen fra den traditionelle	20
Skader opstået grundet selvforskyldt beruselse er undtaget	22
Den private ulykkesforsikring undtager farlig sport, professionel sport samt evt. sport generelt	23
Krig mv. samt naturkatastrofer er undtaget.....	26
Som udgangspunkt er ingen tandskader dækkede	28
Skader ved slagsmål er undtaget, hvis ikke der er tale om nødværge	28
Motorcykelkørsel kan være undtaget.....	29
Dækningen af varige mén grundet selvstændige psykiske skader er reelt den samme som tidligere trods 2001-definitionens anvendelse af begrebet "personskade" bortset fra spørgsmålet om bevisbyrden	29
Forsikringsselskaberne kan sågar have indsnævret dækningen efter overgangen til 2001-definitionen	31
Den private ulykkesforsikring og sygdom	32
Det traditionelle ulykkesbegreb og 2001-definitionen set i forhold til arbejdsskadesikringslovens (ASL's) ulykkesbegreb	33
Kravet om en personskade og ASL's videre dækning af psykiske skader	35
Hændelsen eller påvirkningen samt dennes varighed	36
ASL's krav om kausalitet og forhold til forudbestående lidelser og sygdomme	37
ASL's dækning er bedre i relation til smitte og infektioner.....	41
Forsæt, grov uagtsomhed og selvmord	42
Krig, terror, naturkatastrofer mv.	42
Tandskader kan være dækningsberettigede efter ASL	43

Ildebefindende	43
Selvforskyldt beruselse	44
Løfteskader.....	44
Farlig sport og motorcykelkørsel.....	44
<i>Konklusion</i>	<i>45</i>

Emnevalg:

Den overordnede problemstilling for dette speciale er valgt dels ud fra en generel forkærlighed til forsikrings- og erstatningsretlige emner, dels ud fra emnets store praktiske relevans. Det har en stor økonomisk betydning for mange mennesker, hvordan de forskellige ulykkesbegreber defineres af forskellige aktører, dvs. domstolene og Ankenævnet for Forsikring, offentlige myndigheder samt forsikringsselskaberne. I relation til den private ulykkesforsikrings ulykkesbegreber, angår ca. en tredjedel af alle de ulykkesforsikringsklager, Ankenævnet for Forsikring modtager, definitionen af en ulykke. Endelig har definitionen af en ulykke både i den private ulykkesforsikring og efter arbejdsskadesikringsloven gennemgået en udvikling gennem tiden, og der har ikke altid været enighed om fastlæggelsen af navnlig arbejdsskadesikringslovens ulykkesbegreb. Denne uenighed kan åbne op for en spændende diskussion. Endelig kan der i relation til ulykkesbegreberne ske en vurdering af betydningen af samvirkende årsagsfaktorer, hvilket illustrerer et område, hvor juraen skal anvendes til at løse situationer, der banalt sagt ikke er sort/hvide, men snarere grå, hvorfor en vanskelig afvejning kan være påkrævet. Sagt på en anden måde er der ikke altid et nemt og klart svar, hvilket er en af grundene til, at man inden specialets påbegyndelse kan have en forhåbning om, at der er "tilstrækkeligt kød på emnet" til, at det kan bære et speciale. Det synes ofte at være interessant at undersøge områder, der indgyder til sammenligning. Herunder er det i relation til dette emne bl.a. også spændende, hvilke evt. forskelle, der kan tænkes at skyldes, at det ene ulykkesbegreb hidrører fra sociallovgivningen, hvor fastlæggelsen af, hvad der defineres som en ulykke i den private ulykkesforsikring, udgør fundamentet i en aftale mellem to parter.¹

Problemformulering

Hensigten med specialet er bl.a. at analysere den private ulykkesforsikrings ulykkesbegreber, herunder udviklingen i den private ulykkesforsikring i forhold til, hvilke ulykkestilfælde der blev anset for at være dækningsberettigede efter den traditionelle ulykkesdefinition, og hvilke der er dækningsberettigede efter overgangen til 2001-definitionen. Begrebet definitioner kan derfor siges at blive forstået meget bredt, idet det ikke alene er en analyse af selve definitionerne, sådan som deres umiddelbare ordlyd er, men snarere en undersøgelse af, hvilke tilfælde, der kan anerkendes som et ulykkestilfælde, når der er taget højde for lovgivningen og ansvarsfraskrivelserne. Dette ud fra den betragtning, at det ikke er meningsfyldt alene at se på definitionernes ordlyd, når alle disse andre forhold reelt går ind og modererer og uddyber definitionerne. Dernæst vil dækningen af arbejdsulykker efter ASL blive analyseret og sat i forhold til dækningen efter den private

¹ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1040 og 1043

ulykkesforsikring ved at tage udgangspunkt i ASL, juridisk litteratur, domme og principafgørelser fra Ankestyrelsen. Man må selvfølgelig have in mente, at dækning af en ulykke efter ASL har som overordnet forudsætning, at der er den fornødne tilknytning til arbejdet, jf. ASL § 5. Områder skal naturligvis være sammenlignelige for, at de kan sættes i forhold til hinanden. Omvendt kan to helt ens områder heller ikke sættes i forhold til hinanden, og til trods for ASL's krav om tilknytning til arbejdet, findes det alligevel at være meningsfuldt at undersøge, hvordan forskellige situationer behandles efter hhv. den private ulykkesforsikring og ASL. Dette kan eksemplificeres ved, at der godt kan opstå en tvist om dækning efter både ASL og en privat ulykkesforsikring i forhold til den samme hændelse.²

Afgrænsning

I specialet undersøges de forskellige ulykkesbegreber indenfor den private ulykkesforsikring. Endelig analyseres forsikringsselskabernes ansvarsfraskrivelser. Derimod vil de særlige ulykkesforsikringstyper som familieforsikring, rejseulykkesforsikring etc., forsikring mod sygdom og de nærmere regler omkring udmålingen af forsikringssummen ikke blive behandlet. Det samme gælder bestemmelserne om indsættelse af en begunstiget og tilbagekaldelse heraf, dennes ret til at råde over forsikringskravet samt retsforfølgning på baggrund af tegningen af en ulykkesforsikring. Yderligere vil spørgsmål om indgåelsen af aftale om tegningen af en ulykkesforsikring (herunder ændring af denne), dækningsprincip, helbredsoplysninger, sikkerhedsforskrifter, tabsbegrænsningspligt, risikoforøgende omstændigheder, arv, regres og følger, der først viser sig længe efter ulykkestilfældet er indtruffet, ikke blive behandlet.

ASL's ulykkesdefinition vil også blive undersøgt (samt hvem der kan få dækning, såfremt denne er opfyldt), men specialet omfatter derimod ikke en afdækning af erhvervssygdomme, jf. ASL § 7. Det gælder både for den private ulykkesforsikrings ulykkesbegreber og ASL's ulykkesbegreb, at deres forhold til sygdomme og forudbestående prædispositioner vil blive forsøgt afgrænset, men dette er ikke at sidestille med en analyse af erhvervssygdomme efter ASL's § 7 og sygeforsikring i det hele taget. Erstatningsudmåling og de enkelte ydelser efter ASL samt ASL's forhold til EAL undersøges heller ikke. Øvrige spørgsmål i relation til ASL vedrørende anmeldelse, sikringspligt, forældelse, fremskaffelse af oplysninger og genoptagelse ligger også udenfor specialets grænse.

² Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1056

Retskilder

Der vil som det klare udgangspunkt alene blive anvendt retskilder i specialet. Dog er der medtaget meget begrænset statistik i relation til Ankenævnet for Forsikring og arbejdsskademyndighedernes praksis. Dette skyldes, at den ligesom egentlige retskilder bidrager til at klarlægge retstilstanden. Endelig stammer den beskedne statistik fra den juridiske litteratur eller fra arbejdsskademyndighederne selv. Endelig er der henvist til en enkelt liste over de største forsikringselskaber i landet for at illustrere, hvor hyppigt anvendte nogle forsikringsvilkår er, dvs. for at illustrere hvor almindelige nogle vilkår er i forhold til den primære retskilde i den private ulykkesforsikring. I forhold til ASL tages der udgangspunkt i loven som retskilde, mens der for den private ulykkesforsikrings vedkommende tages udgangspunkt i aftalegrundlaget. Endelig vil der blive anvendt afgørelser fra Ankenævnet for Forsikring, principafgørelser fra Ankestyrelsen samt højesteretsdomme og landsretsdomme. Der er ikke sidehenvisninger i relation til principafgørelserne, da en principafgørelse ikke består af flere end en enkelt side. Endelig vil der blive anvendt juridisk litteratur og i meget begrænset omfang retsgrundsætninger. Det kan være omdiskuteret, hvor vidt noget er en retskilde eller ej. Navnlig i relation til den juridiske litteratur er dette ikke afklaret. Det afhænger i sidste ende af, hvordan man definerer begrebet retskilde. Lone L. Hansen og Erik Werlauff mener ikke, at juridisk litteratur er at betegne som en retskilde, idet *"retskilderne er de skrevne regler og de uskrevne principper, der udgør grundlaget for at fastslå retsstillingen i en given situation"*. En retskilde skal ifølge deres opfattelse kunne udgøre en tilstrækkelig hjemmel til at afgøre en retstvist. Hvis det er denne definition, man lægger til grund, må det medgives, at juridisk litteratur ikke er en retskilde. Som Peter Blume smukt udtrykker det, har den juridiske litteratur *"ikke nogen samfundsmæssig adkomst til at virke normativt"*. Der er derimod også vægtige argumenter for en mere fri tilgang til afgørelsen af, hvor vidt juridisk litteratur er en retskilde eller ej. Såvel domstolene som myndighederne benytter sig af den juridiske litteratur, når de skal fastslå retstilstanden og også i forbindelse med tilblivelsen af love, bliver der taget højde for den juridiske litteratur. Hvis man mere frit forstår en retskilde som noget, der bidrager til at kunne fastlægge, hvad retstilstanden er, og ikke stiller krav om, at den kan udgøre en tilstrækkelig hjemmel for en afgørelse, er der derfor absolut ingen tvivl om, at juridisk litteratur har en stor retskildemæssig betydning. Selv om den ikke kan udgøre en tilstrækkelig hjemmel i sig selv, anvendes den som led i argumentationen. Ofte er en enkeltstående af de øvrige retskilder heller ikke i sig selv nok til at fastslå, hvad der er gældende ret, hvorfor dele af flere retskilder bruges som argumentation. Juridisk litteratur kan på samme måde siges at indgå i et sammenkog kaldet juridisk argumentation og kan derved også reelt blive normerende. Under alle omstændigheder vil den blive brugt i

specialet, ligeså vel som den bliver brugt af domstolene mv., når retstilstanden skal fastlægges, idet den er en meget væsentlig hjælp hertil.³

Metode

Den retsdogmatiske metode er valgt som fremgangsmåden ved udarbejdelsen af specialet. Dvs. at der søges *“at beskrive, fortolke/analysere og systematisere gældende ret.”* Som det også som regel er tilfældet i juridisk litteratur i øvrigt, der er baseret på den retsdogmatiske metode, vil de tre opgaver ikke blive holdt klart adskilt, men gå over i hinanden, hvor det findes naturligt.⁴ Som i vores retssystem i øvrigt, er det en retspositivistisk indgangsvinkel, der tages ved undersøgelsen af, hvad der er gældende ret. Det er bl.a. et problem, hvor vidt arbejdsskademmyndighederne har haft den fornødne hjemmel til sin praksis i relation til arbejdsulykker. Selve kravet om, at forvaltningen har hjemmel fra lovgivningsmagten udspringer fra retspositivismen. På samme måde lægges der naturligvis afgørende vægt på, hvad domstolene har fastslået i forhold til, hvad der er gældende ret. Alf Ross mente, at spørgsmålet om, hvad der er gældende ret, er et spørgsmål om, hvordan domstolene må formodes at dømme. Selv om dette selvfølgelig er afgørende, må man også holde sig for øje, at mange administrative afgørelser aldrig kommer for en domstol, og det har derfor også stor faktisk betydning, hvordan administrativ praksis er. På samme måde lægges der også vægt på, hvordan Ankenævnet for Forsikring afgør sine sager. Denne nødvendige erkendelse af, hvad der rent faktisk ender med at være udfaldet i en lang række sager, må der også tages højde for ved beskrivelsen af et retsområde. Selv om indgangsvinklen i specialet er, at domstolene i sidste ende fastlægger, hvad der er gældende ret, kan denne undersøgelse af, hvad der konkret ender med at være resultatet i størstedelen af sagerne, måske siges at være inspireret af hermeneutikken.⁵

Struktur

Hensigten med den valgte struktur er dels at overskueliggøre projektet, dels at den i videst muligt omfang også skal hjælpe med at komme frem til den bedste retsdogmatiske besvarelse af problemformuleringen, herunder bidrage til sammenligning af ulykkesbegreberne og kritik af litteraturen, hvor det findes relevant (en sådan kritik falder

³ Lone L. Hansen & Erik Werlauff: Den juridiske metode – en introduktion, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2013, s. 122 samt Peter Blume: Retssystemet og juridisk metode, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2011, s. 155, 163-164 og 262-263

⁴ Jens Evald & Sten Schaumburg-Müller: Retsfilosofi, retsvidenskab og retskildelære, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2004, s. 212-213

⁵ Lone L. Hansen & Erik Werlauff: Den juridiske metode – en introduktion, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2013, s. 20-21 og 23 samt Peter Blume: Retssystemet og juridisk metode, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2011, s. 240

også indenfor den retsdogmatiske metode).⁶ Specialet starter med generelt at definere den private ulykkesforsikrings ulykkesbegreber, hvorefter det vil blive analyseret, hvordan de specifikke ansvarsfraskrivelser reelt går ind og modererer ulykkesdefinitionerne. Herefter vil ASL's ulykkesbegreb mere overordnet blive behandlet, herunder hvem der kan komme ud for en arbejdsulykke efter ASL, hvorefter de enkelte specifikke elementer i ASL's ulykkesdefinition undersøges nærmere. Til sidst rundes af med en sammenfatning og konklusion. Af pladsmæssige årsager, idet man derved undgår at skulle nævne de forhold, man skriver om dobbelt, og da det findes mest naturligt, idet læseren da har stoffet i frisk erindring, vil analysen af ligheder og forskelle mellem de forskellige ulykkesdefinitioner ske løbende i umiddelbar tilknytning til behandlingen af ulykkesbegreberne og ansvarsfraskrivelserne.

Den private ulykkesforsikrings ulykkesbegreber:

Det traditionelle ulykkesbegreb:

Forsikringsbegivenheden i relation til en ulykkesforsikring er, at der sker en ulykke. Det er derfor naturligvis afgørende for selve forsikringen, hvordan dette begreb nærmere defineres. Indledningsvist kan det fastslås, at det ikke er defineret i lovgivningen, hvad der forstås ved et ulykkestilfælde, når vi taler om den private ulykkesforsikring. Aftalefriheden er derfor som udgangspunkt gældende i forhold til definitionen af begrebet ulykkestilfælde, hvorfor det er op til forsikringsselskaberne at fastlægge dette, dvs. hvilke begivenheder der er dækket af ulykkesforsikringen, i forsikringsbetingelserne.⁷ Som Ivan Sørensen anfører skete der til en vis grad en revolution i den private ulykkesforsikring, da forsikringsselskabet Alka i 2001 introducerede en ny ulykkesdefinition. Da andre forsikringsselskaber hurtigt også begyndte at anvende denne definition er det traditionelle ulykkesbegreb efterhånden blevet udvandet, og de fleste forsikringsselskaber i Danmark benytter i dag den definition, som Alka introducerede i 2001. Allerede i 2004, hvor Ivan Sørensen skrev 2. udgave af "Den private Syge- og ulykkesforsikring" blev den nye definition anvendt af forsikringsselskaber, der sammen repræsenterede den største markedsandel i Danmark. Det synes faktisk at være lidt en underdrivelse, når Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard i den netop udkomne udgave af Dansk forsikringsret anfører, at *"med udgangspunkt i Forsikring og Pensions henstilling er nogle selskaber gået endnu videre, idet disse selskaber har defineret ulykkestilfælde som "en pludselig hændelse, der forårsager personskade". Disse selskaber har altså ikke begrænset udvidelsen til arme og ben, men udvidet den til at gælde hele kroppen."*⁸ Dvs. at de

⁶ Jens Evald & Sten Schaumburg-Müller: Retsfilosofi, retsvidenskab og retskildelære, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2004, s. 227 og 231-232

⁷ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 576

⁸ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1083

efterlader en med det indtryk, at det kun er en del af selskaberne, der nu bruger 2001-definitionen (2001-definitionen og Forsikring & Pensions henstilling vil blive omtalt yderligere senere). Det har imidlertid været umuligt at finde forsikringsselskaber, der ikke benytter 2001-definitionen ved nytegninger i dag.⁹ Det eneste eksempel, der har kunnet findes på en ulykkesforsikring, der også i relation til nytegninger anvender den traditionelle definition, er en forsikring udbudt af Fynske Bank.¹⁰ Dette dog tillige med et krav om varighed i forhold til beskadigelsen og med Forsikring & Pensions henstilling vedrørende arme og ben koblet på definitionen, jf. om Forsikring & Pensions henstilling nedenfor. Den traditionelle ulykkesdefinition, der stammer fra Tyskland og Schweiz, fortjener dog alligevel at blive grundigt behandlet, da den trods alt har været anvendt i mere end 100 år, og da den endnu kan findes i et vist omfang i ældre ulykkesforsikringer. Det er også blot få år siden, at den traditionelle ulykkesdefinition tilsyneladende var væsentligt hyppigere anvendt i forhold til nytegninger, idet Ivan Sørensen i sin 6. udgave af Forsikringsret fra 2015 anfører, at 15 forsikringsselskaber stadig anvendte den traditionelle ulykkesdefinition med og uden henstillingen fra Forsikring & Pension.¹¹ Endelig for at beskrive udviklingen i den private ulykkesforsikrings ulykkesbegreb, og desuden kan den omfattende praksis vedrørende det traditionelle ulykkesbegreb bidrage til fortolkningen af den definition, som Alka begyndte at anvende i 2001.¹² Den private ulykkesforsikrings traditionelle ulykkesbegreb er defineret således: *“Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.”* Der er således 6 elementer i den traditionelle definition:

- Begivenheden eller skadesfølgen skal være tilfældig
- Skaden skal være uafhængig af den forsikredes vilje
- Den umiddelbare årsag til skaden skal være pludselig
- Indvirkningen på forsikredes legeme skal være udefra kommende
- Der skal være en indvirkning på legemet
- Forsikredes legeme skal være blevet påviseligt beskadiget som følge af indvirkningen¹³

Alle 6 elementer skal som udgangspunkt være opfyldte førend der kan siges at foreligge et ulykkestilfælde efter den gamle definition. Fortolkningen af de enkelte elementer må dog ikke blive for omstændelig og fjerne sig for langt fra virkeligheden. En begivenhed kan

⁹ Se eks. Topdanmarks forsikringsvilkår, nr. 6632-3, maj 2016, s. 9, Alm. Brands ulykkesforsikringsvilkår, nr. 6002 (årstal fremgår ikke), s. 6 samt Gjensidiges vilkår, nr. 2123001, januar 2019, s.9, der alle er blandt landets største forsikringsselskaber ifølge Forsikringsportalen.dk: <https://www.forsikringsportalen.dk/forsikringsselskaber/20-stoerste-forsikringsselskaber/>, lokaliseret 19. maj 2019

¹⁰ Fynske Banks forsikringsvilkår, nr. 33-606, januar 2016, s. 3

¹¹ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 618 og se til eksempel en forsikring udbudt af GF Forsikring i 2016, betingelser nr. 20-7, maj 2016, s. 4

¹² Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 576

og Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 5 og s. 52

¹³ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 585-587, 605-606, 611 og 624 og Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1041-1044, 1049, 1054, 1058 og 1060 samt Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 52-53, 79-80, 84, 92 og 96

således godt anerkendes som et ulykkestilfælde også efter den traditionelle definition selv om et enkelt af de 6 krav ikke er opfyldte. Anvendelsen af kravene må ikke fjerne sig for langt fra virkeligheden i den forstand, at det også har betydning, hvilken almen forståelse folk har af begrebet ulykke. Efter at Ivan Sørensen i 1990 indgående analyserede de forskellige elementer i definitionen førte det således til uhensigtsmæssige afgørelser fra såvel forsikringselskaber som fra Ankenævnet for Forsikring, der begyndte at antage (i strid med tidligere praksis), at samtlige 6 krav skulle være opfyldte. De er dog siden gået tilbage til også at anlægge en helhedsvurdering af begivenheden.¹⁴

Tilfældighedskravet

Selve definitionen angiver, at der skal foreligge en tilfældig indvirkning på den forsikredes legeme. Ivan Sørensen anfører, at begivenhedsforløbet frem til personskaden skal være tilfældigt. Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard skriver, at "begivenheden som sådan *eller* skadefølgen skal være tilfældig". Udsagnene antages at være modstridende, da selve skaden ikke som sådan er en del af begivenhedsforløbet. Til illustration anføres der det eksempel, at en kasserer bliver skudt under et bankrøveri, da han ikke ville udlevere pengene.

Bankrøveriet er her tilfældigt set ud fra forsikredes synspunkt (hvilket er det afgørende), men selve skadefølgen er ikke tilfældig, idet den skyldtes forsikredes modvillighed. Her er skaden altså ikke tilfældig, men selve begivenhedsforløbet er, hvilket er nok til at opfylde tilfældighedskravet. Som eksempel på det modsatte, dvs. at begivenhedsforløbet ikke er tilfældigt, men at selve skaden er, nævnes der den situation, at en fodboldspiller under en fodboldkamp udsættes for tacklinger, hvorved der indtræffer en skade. Da der normalt ikke sker skader ved tacklinger under en fodboldkamp, må en skade her således anses for tilfældig trods spillets farlighed. Denne situation opfylder tilfældighedskravet, hvis man som Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard blot stiller krav om, at enten begivenheden **eller** skaden skal være tilfældig. Situationen må derimod ikke være dækket, hvis det er et krav til opfyldelsen af tilfældighedskravet, at begivenhedsforløbet frem til personskaden er tilfældigt, som Ivan Sørensen som nævnt anfører. Selve den forsikredes deltagelse i fodboldkampen er netop ikke tilfældig, og selve skaden, eks. at et korsbånd rives over, antages ikke at kunne siges at falde under begivenhedsforløbet, men må netop betegnes som værende selve skaden. Egentlig kan en naturlig sproglig fortolkning af selve ulykkesdefinitionens krav om, at det er den udefra kommende indvirkning, der skal være tilfældig, vel tale til støtte for Ivan Sørensens udsagn. Selve skaden, dvs. eks. det oprevne korsbånd, er jo netop ikke den udefra kommende indvirkning. Den udefra kommende indvirkning er jo tacklingen, hvilken ikke er tilfældig. Af frygt for, at det skal ende i overfortolkning og den rene begrebsjurisprudens skal der blot konkluderes, at man alligevel må tilslutte sig Henning Jønssons og Lisbeth Kjærgaards formulering, da en landsretsdom kan siges at have taget

¹⁴ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 585 samt Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1041

stilling til spørgsmålet. Både Ankenævnet for Forsikring fandt i kendelse af 17.6.1996 og senere landsretten, at et tilfælde, hvor forsikrede ville gribe bolden i en vandpolokamp og derved blev ramt på en sådan måde, at forsikredes lillefinger blev varigt skadet, var dækket som et ulykkestilfælde. På samme måde kan selve deltagelsen i spillet her ikke anses for at være et tilfældigt begivenhedsforløb, men selve skaden må siges at være tilfældig, da det ikke er en sædvanlig følge af et forsøg på at gribe en bold, jf. FED 1998.36 ØLD.

Landsrettens flertal begrundede resultatet med, at forsikringsbetingelsernes definition af ulykkesbegrebet måtte "fortolkes i lyset af, hvilke hændelser forsikringstager med rimelighed kan forvente, at forsikringen dækker som et ulykkestilfælde". Tilfældighedskravet har i praksis ikke nogen stor betydning, da det sædvanligvis har nogenlunde samme indhold som viljeskravet, jf. nedenfor. Ivan Sørensen anfører som eksempel på et tilfælde, hvor tilfældighedskravet kan få selvstændig betydning den situation, at forsikrede udsættes for et voldeligt angreb efter at have fremprovokeret dette ved tilråb. Her kan skader på forsikredes person som følge af volden formentlig ikke betegnes som værende påført med vilje (igen ud fra forsikredes synsvinkel), men omvendt kan volden alt afhængig af provokationernes omfang etc. heller ikke siges at være tilfældig. Tilfældighedskravet kunne altså gå ind og hindre en dækning af skader i dette tilfælde.¹⁵ Tilfældighedskravet ville dog selv i Ivan Sørensens eksempel ikke have selvstændig betydning, hvis tilråbene kunne siges at have været udtryk for grov uagtsomhed fra forsikredes side, jf. nedenfor.

Viljeskravet

Ordlyden af definitionen, jf. ovenfor s. 3, tyder klart på, at det er indvirkningen, som den forsikrede ikke må have frembragt med vilje. Trods definitionens ellers så klare ordlyd, er det imidlertid skaden, der er relevant ift. viljeskravet. Dvs. det er denne der ikke må være fremkaldt med vilje. Om skaden er uafhængig af den forsikredes vilje skal vurderes med udgangspunkt i FAL § 18, stk. 1 og stk. 2 om forsæt og grov uagtsomhed. § 18, stk. 1 lyder: *"Fremkalder den sikrede forsættigt forsikringsbegivenheden, har han ikke noget krav mod selskabet."* § 18, stk. 2 lyder: *"Har han fremkaldt forsikringsbegivenheden ved en uagtsomhed, der under de foreliggende omstændigheder må betegnes som grov, skal det under hensyn til skyldgraden og omstændighederne i øvrigt afgøres, om erstatning skal ydes og i bekræftende fald med hvilket beløb..."*. Ankenævnet for Forsikring anlagde i en periode en ren ordlydsfortolkning, dvs. at man stillede krav om, at indvirkningen ikke måtte være fremkaldt med vilje, hvilket førte til urimelige resultater. Der kan nævnes AK 34.171 fra 1993, hvor en målmand under en fodboldkamp stoppede bolden, hvorved han kom til skade. Da han havde foretaget selve paraden med vilje, fandtes viljeskravet ikke opfyldt. Som nævnt minder tilfældighedskravet ovenfor og viljeskravet meget om hinanden, og der kan

¹⁵ Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 52-53, Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 586 samt Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1043-1045

henvises til den nyere sag ovenfor vedrørende vandpolospilleren som et eksempel på, at Ankenævnet for Forsikring har forladt denne rigide ordlydsfortolkning til fordel for friere overvejelser. Det samme gør sig gældende for domstolene, der også snarere føler sig bundet af praksis end af en streng ordlydsfortolkning af definitionen. Således fandt som nævnt landsretten også ulykken under vandpolokampen omfattet af den traditionelle ulykkesdefinition. Mens der i den forsikringsretlige teori er enighed om, at det er denne praksis, der giver de mest rimelige resultater, er der ikke enighed om begrundelsen for, at det er denne praksis, der føres. Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard angiver således, at de retsudøvende myndigheder alene anlægger en friere fortolkning i stedet for at se stringent på ordlyden, samt at de henviser til praksis. Ivan Sørensen forsøger derimod at opnå og forklare de rimelige resultater med sin teori om det fremrykkede fuldbyrdelseselement.¹⁶ Ivan Sørensen taler om et fremrykket fuldbyrdelsesmoment (dvs. tidspunktet hvor den viljesbestemte adfærd er afsluttet), da fuldbyrdelsesmomentet sædvanligvis ligger ved skaden. Dette er ikke tilfældet ift. den traditionelle ulykkesdefinitions ordlyd, da denne som nævnt siger, at det er indvirkningen, der skal være uafhængig af forsikredes vilje. Derved lægger ordlyden fuldbyrdelsesmomentet før skaden. Som netop nævnt fører en stringent ordlydsfortolkning ikke altid til rimelige resultater. Dette anfører Ivan Sørensen navnlig er tilfældet i situationer, hvor forsikrede nok havde frembragt indvirkningen med vilje, men hvor skaden må siges at gå ud over, hvad der var en påregnelig følge af indvirkningen, jf. igen sagen om vandpolospilleren ovenfor. Måden hvorpå Ivan Sørensen søger at opnå rimelige resultater er ved at koble et påregnelighedskriterium på dette såkaldt fremrykkede fuldbyrdelsesmoment. Dvs. at der godt kan være tale om et ulykkestilfælde, selv om indvirkningen har været viljesbestemt fra forsikredes side, hvis skaden skyldes en upåregnelig følge af denne indvirkning. Til fordel for Henning Jønssons og Lisbeth Kjærgaards opfattelse taler, at det ikke har været muligt at finde eksempler, hvor domstolene eller Ankenævnet for Forsikring specifikt angiver at bruge teorien om det fremrykkede fuldbyrdelsesmoment med et påregnelighedskriterium. Omvendt kan der nævnes flere eksempler på, at både Ankenævnet for Forsikring og domstolene har vurderet, hvor vidt en indvirkning har medført en upåregnelig skade, jf. eks. FED 1998.36 ØLD vedrørende vandpolospilleren.¹⁷ Landsrettens flertal udtalte her: *"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."*¹⁸ Der kan også henvises til AK 83.069 fra 2013, hvor forsikrede, der var i færd med at stampe grus ønskede at starte en pladevibrator. Da forsikrede trækker i startsnoren yder denne ikke den af forsikrede ventede modstand, hvorfor forsikrede pådrager sig en skulderskade. Ankenævnet for Forsikring udtalte: *"Klagerens forsøg på at starte pladevibratoren kan derfor*

¹⁶ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1044-1045

¹⁷ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 587-591 og s. 596 samt Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 53-73

¹⁸ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1045

ikke siges at have fået et så usædvanligt og upåregneligt forløb, at betingelserne for at anse hændelsen som et ulykkestilfælde efter de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser er opfyldt". Ankenævnet for Forsikring begrundede dette med, at det er "almindeligt, at elektromotorer, der drejes ved hjælp af startsnoren i nogle startforsøg, ikke yder den forventede modstand."¹⁹ Diskussionen antages hovedsagelig at være af teoretisk interesse og vil af pladshensyn ikke blive undersøgt yderligere. Slutteligt skal det nævnes, at selv om det normalt er den forsikredes bevisbyrde, at der er indtruffet en forsikringsbegivenhed, indebærer dette ikke, at forsikrede i forbindelse med en ulykkesforsikring skal bevise, at skaden ikke har været frembragt med vilje. Det er derimod op til ulykkesforsikringsselskabet at bevise, at skaden er sket forsætligt fra forsikredes side. Andet ville ikke være i overensstemmelse med forsikringsretlige grundregler og almindelige civilretlige bevisregler.²⁰

Kravet om en pludselig indvirkning

Definitionens ordlyd peger i retning af, at det alene er indvirkningen, der skal være sket pludseligt. Dette er dog ikke tilstrækkeligt, idet det ses af praksis, at også skaden skal være sket pludseligt. Ved pludselig forstås, at der alene må gå kort tid.²¹ Det er ikke muligt at opstille et helt konkret tidskriterie i forhold til, hvor længe der må gå, før skaden viser sig. Dette er nok heller ikke ønskeligt, men må derimod vurderes konkret i hver enkelt tilfælde. I U 1982.585 H døde forsikrede flere timer efter at have været ude for en trafikulykke grundet hjertesvigt. Forsikrede døde kl. 12.00, og blev indbragt på sygehuset kl 10.00 og havde forinden dette været en kort tur omkring sit hjem, hvor han drak kaffe og fortalte om hændelsen. Her fandtes pludselighedskriteriet opfyldt.²² Som nævnt er der tale om en konkret vurdering, hvilket kan illustreres med AK 38.157 (1995), hvor kravet om pludselig indvirkning ikke fandtes opfyldt. Forsikrede havde mistet hørelsen på sit ene øre efter at have deltaget i den første koncert på festival efter alene 25 minutter.²³

Indvirkningen skal være udefrakommende

I kravet om, at indvirkningen skal være udefrakommende ligger et krav om, at den udløsende faktor ift. skaden, er en udefrakommende hændelse. Skaden skal desuden være en både kausal og adækvat følge af den udefrakommende hændelse. Dette krav om adækvans kan være lidt forvirrende, når Ivan Sørensen netop med sin teori om det fremrykkede fuldbyrdelsesmoment med et påregnelighedskriterium vil åbne op for dækning

¹⁹ AK 83.069 fra 2013, s. 2 og 5 samt Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 596

²⁰ Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 74

²¹ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1049

²² Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 606 og U 1982.585 H s. 585-586

²³ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1050

af tilfælde, hvor indvirkningen er villet, men skaden er upåregnelig, jf. ovenfor under viljeskravet. Men der må således være skader, der er tilstrækkeligt upåregnelige til, at der kan ske dækning til trods for, at indvirkningen er villet, men heller ikke så upåregnelige, at de generelt ligger ud over, hvad der kan være dækningsberettiget. Navnlig skader, der er en følge af besvimelse, kraftanstrengelse, løftning samt sportsudøvelse er genstand for stridigheder. Besvimelse eller ildebefindende er som udgangspunkt ikke en udefrakommende årsag, hvorfor skader udløst af disse forhold ikke falder ind under den traditionelle ulykkesdefinition. Som udgangspunkt er skader, der opstår på baggrund af løftning af genstande heller ikke omfattede af den traditionelle ulykkesdefinition i hvilken forbindelse, der ofte henvises til, at skaden ikke er udløst af en udefrakommende begivenhed, men derimod skyldes et indre hændelsesforløb. Man må her erklære sig enig med Ivan Sørensen i, at det er tvivlsomt, om denne begrundelse er rigtig. En tung genstand er jo netop en ekstern årsag, hvorfor løfteskaden ikke kan siges alene at skyldes et indre forløb hos den forsikrede. Heller ikke det forhold, at ulykkesdefinitionen indeholder ordet "kommende" kan begrunde dette resultat, da ordet "kommende" reelt anses for at være uden indhold. I modsat fald havde faldskader heller ikke været omfattet, hvilket de fleste må anse for værende typiske ulykkestilfælde. Dette gør de retsudøvende institutioner også. Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard er tilsyneladende af en anden overbevisning, idet de tilslutter sig Jørgen Nørgaards formulering i U 1993B.220 vedrørende spørgsmålet, om hvorvidt en løfteskade var et dækket ulykkestilfælde (dog ift. Arbejdsskadeforsikringsloven, jf. nedenfor), der lyder *"Det gik ikke galt for S ved løftet den 21. september 1982, fordi noget udefra "slog til", det gik galt for S, fordi han ikke selv "slog til".*"²⁴ Argumentet har naturligvis en vis logisk vægt, idet det formentlig ikke var alle der havde løftet den pågældende genstand, som havde pådraget sig en skade derved. Omvendt kan det siges, at vi alle har nogle individuelle prædispositioner og svagheder, der gør os mere eller mindre tilbøjelige til at pådrage os en skade end gennemsnittet. Det er heller ikke sikkert, at alle ville have pådraget sig en skade ved tackling under en fodboldkamp, fordi én forsikret gør det, og sådan et tilfælde er netop omfattet af den gamle ulykkesdefinition, jf. ovenfor. I sidste ende kan det siges, at spørgsmålet således ender ud i en diskussion omkring særlig sårbarhed og samvirkende årsagsfaktorer, men her skal blot konkluderes, at sådanne hændelser som udgangspunkt ikke anerkendes som værende ulykkestilfælde omfattet af den gamle definition. Som regel er det samme tilfældet for andre skader som følge af overanstrengelse samt sportsskader efter en bevægelse foretaget af den forsikrede selv, idet disse ofte, som Jørgen Nørgaard ville udtrykke det, skyldes, at det er den forsikrede selv, der ikke slår til. Med andre ord mangler der typisk en ekstern årsag.²⁵

²⁴ Jørgen Nørgaard: U 1993B.220, s. 222 og Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1056-1057

²⁵ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1054 og 1057-1058 samt Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 611-614 og 616

Kravet om indvirkning på legemet

Højesteret udtaler i U 2010.1609 HD, at "Anvendelsen af ordet "legemsbeskadigelse" i beskrivelsen af et ulykkestilfælde taler for at anse dækningen for begrænset til tilfælde af fysisk personskade". Som hovedregel skal der altså foreligge en fysisk indvirkning. Højesteret fastlægger dog i samme dom, at en selvstændig psykisk skade "inden for snævre rammer" kan falde inden for den traditionelle ulykkesdefinition, hvis "forsikrede personligt under omstændigheder, der i øvrigt karakteriserer et ulykkestilfælde, har været udsat for en sådan trussel om eller fare for at blive påført en fysisk skade, at den psykiske skade må anses for påregnelig". Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard anfører, at "inden for snævre rammer" og "omstændigheder, der i øvrigt karakteriserer et ulykkestilfælde" indebærer, at de øvrige krav i den traditionelle ulykkesdefinition skal være opfyldte, jf. ovenfor om kravenes vejledende karakter. Endelig fortolkes "snævre rammer" af Lisbeth Kjærgaard og Henning Jønsson derhen, at den forsikrede skal have været i centrum for hændelsen.²⁶ Som Ivan Sørensen anfører, er det navnlig Højesterets netop nævnte generelle bemærkninger, der vækker interesse ved dommen, idet forsikrede i det pågældende tilfælde havde oplevet en egentlig fysisk indvirkning i form af slag i hovedet samt på arme og ribben.²⁷

Påviselighedskravet

Som udgangspunkt indebærer påviselighedskravet, at skaden skal kunne konstateres på objektiv vis. Som netop nævnt kan psykiske skader dog også anerkendes, hvis en række betingelser er opfyldte. Disse kan naturligvis ikke konstateres objektivt på samme måde som legemsskader, hvorfor en lægeerklæring her må accepteres, hvis den fremstår som givet med en rimelig grad af sikkerhed.²⁸

2001-definitionen

Som nævnt blev denne definition introduceret af forsikringssselskabet Alka i 2001, og det er denne definition af et ulykkestilfælde, som forsikringssselskaberne benytter i dag. Selve definitionen lyder "*Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade*". Definitionen efterlader i hvert fald umiddelbart således et indtryk af et mindre restriktivt og bredere ulykkesbegreb, hvor flere tilfælde kan være omfattet end, hvad tilfældet er for det traditionelle ulykkesbegreb. Som det fremgår falder alene personskade ind under 2001-definitionen, herunder såvel fysisk som psykisk skade. Det er en betingelse,

²⁶ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1058-1059

²⁷ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 619

²⁸ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1060 og Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 624

at der foreligger kausalitet i relation til den pågældende hændelse og skaden. Ligesom efter den traditionelle definition er der efter den nye definition et krav om pludselighed, der kan fortolkes i lyset af den traditionelle definitions pludselighedskrav, jf. ovenfor.²⁹ Dvs. at det må vurderes konkret i hvert enkelt tilfælde, om pludselighedskravet er opfyldt, idet der ikke kan opstilles et præcist tidskriterie. Således blev en sag, hvor der gik flere timer mellem indvirkningen og skaden anerkendt som et ulykkestilfælde efter den traditionelle definition, mens et andet tilfælde, hvor der maksimalt gik alene 25 minutter blev afvist, jf. ovenfor. Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard var i hvert fald tidligere af den opfattelse, at der i begrebet "hændelse" måtte ligge et krav om, at der sker noget uventet, eller at "kroppen må ikke give op ved normalt brug". Ivan Sørensen anfører, at begrebet hændelse ikke har "nogen større selvstændig betydning", men angiver herefter, at Ankenævnet for Forsikring førhen har fortolket ordet "hændelse" sådan, at dette ikke kan rumme en "dagligdags bevægelse". Imidlertid skulle Ankenævnet for Forsikring nu ifølge Ivan Sørensen være gået over til i stedet at vurdere, om en bevægelse kan anses for værende "egnet" til at være skyld i den pågældende skade. Ivan Sørensen angiver tillige, at "hændelsen, årsagen eller begivenheden skal blot forårsage personskade." Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard antog derimod i hvert fald tidligere, at en "hændelse" ikke bare skal forstås som synonymt med begivenhed. Ivan Sørensens opfattelse må dog tiltrædes, idet der er flere nyere eksempler på, at Ankenævnet for forsikring blot har set på, hvor vidt der har været kausalitet mellem hændelse og skade, jf. eks. AK 85.820 fra 2014 og AK 86.304 også fra 2014. Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard anfører da også i den nye udgave af Dansk forsikringsret, at Ankenævnet for Forsikring ofte benytter sig af den begrundelse, "at hændelsen ikke er egnet til at bevirke den anmeldte personskade". Det er altså ikke en forudsætning for, at der foreligger et ulykkestilfælde efter 2001-definitionen, at der er sket en usædvanlig eller uventet hændelse. Dette er også for nyligt blevet cementeret med U 2018.7 HD, som angik et tilfælde, hvor forsikrede havde pådraget sig en meniskskade efter blot 10 minutters løb på en ferie i Italien. Den gældende ulykkesdefinition i sagen var 2001-definitionen. Højesteret gav her forsikrede medhold bl.a. med den begrundelse, at *"det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder, ligesom det efter vores opfattelse heller ikke er en betingelse, at der er opstået noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skadens indtræden."* På den anden side angav Højesteret også i samme dom: *"Vi finder, at løbeaktivitet må sidestilles med sportsaktiviteter og således adskiller sig fra mere dagligdags bevægelser, så som at bukke sig ned, rejse sig op, at gå mv., som ikke er dækningsberettigende."*³⁰ Efter U 2018.7 HD må fortolkningen af begrebet "hændelse" i 2001-definitionen kunne sammenfattes på den måde, at det ikke som tidligere antaget er et krav, at der er sket noget uventet. Dette kan forsikringssselskabet dog evt. have betinget sig udtrykkeligt.³¹ Omvendt er helt dagligdagsbevægelser så som at bukke sig, at gå etc. ikke omfattede af

²⁹ Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 51

³⁰ U 2018.7 HD, s. 8 samt 15-16

³¹ If Skadeforsikrings vilkår nr. 63-07, februar 2017, s. 6

2001-definitionens krav om en "hændelse". Om der er tale om en dagligdags bevægelse kan derimod naturligvis blive genstand for stridigheder, da ikke enhver bevægelse i dagligdagen anses for værende "dagligdags", idet eks. motionsløb i ens fritid netop ikke blev anset for en dagligdags bevægelse i netop nævnte dom. Den private ulykkesforsikring er som tidligere nævnt en aftale mellem to parter, hvorfor det står forsikringsselskaberne frit for at indføre i forsikringsbetingelserne, at skader udløst ved "dagligdags bevægelser" ikke anses for omfattet af ulykkesdefinitionen. Selv om dette jo sådan set allerede er retstilstanden også uden en sådan tydeliggørelse, jf. U 2018.7 HD. Dette har nogle forsikringsselskaber også valgt.³² Som nævnt ovenfor under afsnittet omkring en udefrakommende indvirkning i relation til det traditionelle ulykkesbegreb, falder skader udløst af besvimelse eller ildebefindende som udgangspunkt uden for det traditionelle ulykkesbegreb, da der her ikke er en udefrakommende indvirkning. Efter forsikringsselskaberne er gået over til den mere vage 2001-definition af et ulykkestilfælde har de derimod sædvanligvis direkte angivet i forsikringsbetingelserne, at tilfælde, der udløses af ildebefindende eller besvimelse anses som ulykkestilfælde. Tidligere da den traditionelle ulykkesdefinition også tit blev anvendt ved nyttegninger, var det også ganske almindeligt, at selskaberne havde besvimelse og ildebefindende som en af sine ansvarsfraskrivelsesklausuler.³³ I det hele taget er 2001-definitionen altså i hvert fald som udgangspunkt bredere end det traditionelle ulykkesbegreb, jf. ovenfor, og indeholder altså ikke krav om tilfældighed eller en udefrakommende indvirkning på legemet.³⁴

Forsikring & Pensions henstilling

I 1999 henstillede Forsikring & Pension, at forsikringsselskaberne skulle gøre ulykkesbegrebet bredere. Henstillingen gælder kun forsikringer, der i øvrigt har den gamle definition af et ulykkestilfælde og er således ikke relevant i forhold til øvrige definitioner,³⁵ herunder forsikringer med den nye og brede 2001-definition, jf. ovenfor. Dette følger allerede af, at 2001-definitionen i sig selv er endnu videre end den gamle ulykkesdefinition også efter det gamle ulykkesbegreb måtte have fået koblet Forsikring & Pensions henstilling fra 1999 om en udvidelse på sig. Det henstilledes således, at *"Ved beskadigelse af arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge."* Ankenævnet for Forsikring nåede i AK 68.314 fra 2007 frem til, at det forhold, at et forsikringsselskab havde valgt ikke at efterleve henstillingen fra Forsikring & Pension ikke kunne medføre, at forsikringsselskabet skulle dække yderligere tilfælde end,

³² Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 581-582 og til eksempel Gjensidiges forsikringsbetingelser nr. 2123001, januar 2019, s. 9, samt Købstædernes Forsikrings forsikringsvilkår nr. APR-1806, maj 2018, s. 48

³³ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 584, 618 og 637 samt Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1061-1062

³⁴ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1083-1085

³⁵ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 585

hvad der følger af det gamle ulykkesbegreb. Det er dog en mulighed, at det må anses for at være i strid med god forsikringskik ikke at efterleve henstillingen, jf. lov om finansiel virksomheds § 43. Til trods for dette havde over halvdelen af de forsikringsselskaber, der stadig benyttede det traditionelle ulykkesbegreb ikke efterlevet henstillingen i 2015. Nærmere bestemt drejede dette sig om 8 ud af 15 forsikringsselskaber. Indholdsmæssigt stiller den tilføjelse til det gamle ulykkesbegreb, som henstillingen omhandler altså ikke krav om, at der skal være en udefrakommende indvirkning i relation til skader på arme og ben for at disse anses for værende ulykkestilfælde. Dermed bliver især flere sportsskader, herunder de ofte forekommende vridskader, anset for værende ulykkestilfælde, der giver ret til erstatning. Et eksempel kunne være fodboldspilleren, der under en spurt kommer til af sig selv at vride om og derved pådrager sig en vridskade i knæet. Dette er et tilfælde, der er dækket efter henstillingen, men ikke ville have været det forinden, da den gamle ulykkesdefinition som nævnt ovenfor stiller krav om en udefra kommende indvirkning, eks. i form af en tacklende modspiller eller lignende, hvilken mangler her. Forsikring & Pension ønskede tilføjelsen inkorporeret i både allerede tegnede forsikringer og nye forsikringer, og selv om en betydelig andel af de forsikringsselskaber, der i hvert fald frem til 2015 holdt fast i den gamle ulykkesdefinition ikke valgte at efterleve henstillingen, har tilføjelsen medført en forøgelse af antallet af sportsskader, der anses for værende ulykkestilfælde.³⁶

Ansvarsfraskrivelser

Ivan Sørensen fremsatte den hypotese i 2004 efter indførelsen af den nye ulykkesdefinition i 2001, at antallet af tvister angående ulykkesdefinitionen ville komme til at falde betydeligt i de følgende år. Dog anførte han også, at det var muligt, at der ville opstå stridigheder omkring undtagelsesbestemmelserne i forsikringsbetingelserne, da forsikringsselskaberne ville benytte sig af flere af disse, men han forudså, at man slet ikke ville se et omfang svarende til, da det traditionelle ulykkesbegreb var det mest anvendte.³⁷ Imidlertid er den procentuelle andel af ulykkesforsikringsklager indgivet til Ankenævnet for Forsikring generelt ikke faldet fra 2001 til 2017. Tværtimod er andelen af ulykkesforsikringsklager indgivet til Ankenævnet for Forsikring steget fra i 2001 at udgøre 18 % til i 2017 at udgøre 20 %. Omkring en tredjedel af disse 20 %, dvs. i alt knap 7 % af Ankenævnet for Forsikrings samtlige klager, omhandler fastlæggelsen af ulykkesbegrebet.³⁸ Dette er en betragtelig andel taget i betragtning af 2001-definitionens brede formulering: "en pludselig hændelse, der forårsager personskade". Naturligvis må det nævnes som en mulig del af forklaringen på det manglende fald i klager omhandlende ulykkesbegrebet, at den traditionelle ulykkesdefinition

³⁶IBID, s. 617-618 samt Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk Forsikringsret, 9. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012, s. 1061

³⁷ Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 5

³⁸ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1060-1061

stadig findes i enkelte forsikringer.³⁹ Men ulykkesdefinitionen er formentlig i realiteten ikke blevet så meget bredere end tidligere, som man umiddelbart skulle formode ud fra 2001-definitionens ordlyd, der ikke indeholder meget andet end et krav om personskade, kausalitet mellem den pågældende hændelse og skaden, pludselighed samt, at der ikke er tale om en helt dagligdags bevægelse så som at rejse sig op etc. Dette skyldes, at forsikringsselskaberne i høj grad modererer det brede ulykkesbegreb gennem undtagelser/ansvarsfraskrivelser. Ansvarsfraskrivelserne behandlet i det følgende anvendes af forsikringsselskaberne uanset, hvilken definition af ulykkesbegrebet de har valgt som deres udgangspunkt, medmindre andet er angivet. Grunden til, at det føles som en nødvendighed at omtale ansvarsfraskrivelserne er, at de jo reelt er en del af den private ulykkesforsikrings ulykkesdefinitioner, idet de ligesom ulykkesdefinitionernes umiddelbare krav behandlet ovenfor kan medføre, at en skade ikke er omfattet af en ulykkesforsikrings dækning, da den ikke anses for at være en følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Baggrundsretten og ansvarsfraskrivelserne gør, at der ikke er ændret på retstilstanden vedr. forsæt og grov uagtsomhed ved overgangen til 2001-definitionen fra den traditionelle

Den traditionelle definition indeholder et viljeskrav som i det væsentlige skal fortolkes i overensstemmelse med FAL § 18 om forsæt og grov uagtsomhed, jf. ovenfor. 2001-definitionen indeholder ikke et sådant viljeskrav, men her finder FAL § 18 jo til gengæld anvendelse, der dels siger, at forsikringsselskaberne ikke skal yde erstatning, hvis den sikrede har fremkaldt forsikringsbegivenheden med forsæt, dels i relation til grov uagtsomhed § 18, stk. 2 siger: *"Har han fremkaldt forsikringsbegivenheden ved en uagtsomhed, der under de foreliggende omstændigheder må betegnes som grov, skal det under hensyn til skyldgraden og omstændighederne i øvrigt afgøres, om erstatning skal ydes og i bekræftende fald med hvilket beløb..."* I praksis har danske ulykkesforsikringer imidlertid som regel en ansvarsfraskrivelse, der i modsætning til FAL § 18, stk. 2 siger, at der slet ikke ydes dækning, så snart der foreligger grov uagtsomhed fra den sikredes side. Som udgangspunkt har der været udvist grov uagtsomhed, *"når den sikredes adfærd har indebåret en indlysende eller nærliggende fare for den faktisk indtrådte skade."* I praksis er det grov uagtsomhed, der er relevant i relation til ulykkesforsikringer, idet forsikringsselskaberne sjældent gør gældende, at der foreligger forsæt. Dog sker det i relation til selvmord. En del af forklaringen herpå er utvivlsomt, at det er svært at bevise, at en legemsbeskadigelse er fremkaldt forsættigt. Dermed ikke sagt, at det er let for forsikringsselskaberne at påberåbe sig grov uagtsomhed. Som bekendt er det i dansk forsikringsret, hovedårsagslæren, der finder anvendelse, hvorfor forsikringsselskabet dels skal godtgøre, at der foreligger groft uagtsom adfærd fra forsikredes side, dels at denne adfærd må anses for at være hovedårsagen til den pågældende skade. Der skal ganske

³⁹ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 585 og 618

meget til for, at der kan siges at foreligge groft uagtsom adfærd, jf. eks. UfR 2000.1093 H angående en cyklist, der afgik ved døden, da han overså, at der var rødt i et lyskryds. Undervejs bliver han opmærksom på, at der var rødt, hvorfor han forsøger at cykle tilbage igen i hvilken forbindelse, han rammes af en bil. Cyklisten ansås ikke at have handlet groft uagtsomt.⁴⁰

Selv om det som nævnt allerede følger af FAL § 18, stk. 1, at sikrede ikke har ret til erstatning, hvis han har fremkaldt forsikringsbegivenheden med vilje, har forsikringsselskaberne sædvanligvis også en ansvarsfraskrivelse i relation til forsæt. Som udgangspunkt har en sådan ansvarsfraskrivelse jo ingen retsvirkning, idet resultatet til dels allerede følger af lovgivningen. Dog er der alligevel et behov for forsikringsselskabernes ansvarsfraskrivelsesklausuler i relation til forsæt: nemlig når den sikrede og den forsikrede ikke er den samme. Af gode grunde er dette altid tilfældet ved dødsfaldserstatning. FAL § 18, stk. 1 omtaler kun den sikrede, og som Ivan Sørensen påpeger medfører dette, at såfremt forsikringsselskaberne ikke regulerede spørgsmålet ved hjælp af klausuler, ville forsikringsselskaberne skulle udrede erstatning også når den forsikrede begik selvmord. Forsikringsselskaberne har dog tilsyneladende altid en ansvarsfraskrivelse, der undtager dækning ved **forsikredes** forsætlige handlinger samt også specifikt i forhold til selvmord. Det er forsikringsselskabets bevisbyrde, at et ulykkestilfælde er fremkaldt med vilje. Dette var imidlertid som ovenfor under den gamle definitions viljeskrav omtalt, også tilfældet, dengang det fulgte direkte af selve ulykkesdefinitionen, at indvirkningen (hvilket dog reelt skal tolkes som skaden) ikke måtte være fremkaldt forsætligt. Der er altså i relation til bevisbyrden ved spørgsmålet om, hvorvidt der er udvist forsæt ved fremkaldelsen af ulykkestilfældet, ikke sket nogen ændring ved overgangen fra den traditionelle ulykkesdefinition til 2001-definitionen. Samme problemstilling i relation til, at § 18 kun nævner den **sikrede** og ikke den forsikrede må i princippet gøre sig gældende også ved grov uagtsomhed, men også her har forsikringsselskaberne i praksis en undtagelsesbestemmelse omkring grov uagtsomhed fra **forsikredes** side. Forsikringsselskaberne undtager som regel også dækning ved "ulovlige handlinger", "ulovligheder" eller "strafbare handlinger". Ivan Sørensen antager, at anvendelsen af ordet "ulovligheder" må indebære, at der skal foreligge mindst grov uagtsomhed. Han er derimod af den overbevisning, at begrebet "strafbare handlinger" kun omfatter forsætlige handlinger beskrevet i Straffeloven. Det netop anførte i forhold til forsæt og grov uagtsomhed generelt medfører dog, at disse undtagelser vedrørende ulovligheder og strafbare handlinger ikke har nogen selvstændig betydning.⁴¹

⁴⁰ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1088-1089 samt Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 662, 665-666 og 676

⁴¹ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 660-662, If Skadeforsikrings ulykkesforsikrings betingelser, nr. 63-07, februar 2017, s. 20, Gjensidiges ulykkesforsikrings vilkår, nr. 2123001, januar 2019, s. 10, Codans ulykkesforsikrings vilkår: <https://www.codan.dk/SiteCollectionDocuments/Privat/Forsikringsbetingelser%20-%20TIA/Codan%20Ulykke%20Voksen.pdf>, lokaliseret 19. maj 2019 (vilkårenes nr. og årstal fremgår ikke), s. 3-4 (du=forsikrede), Topdanmarks forsikringsvilkår, nr. 6632-3, maj 2016, s. 10, samt Alm. Brands ulykkesforsikringsvilkår, nr. 6002 (årstal fremgår ikke), s. 6

Skader opstået grundet selvforskyldt beruselse er undtaget

FAL § 20 lyder: *"Det kan ikke med retsvirkning aftales, at selskabet skal være fri for ansvar, hvis forsikringsbegivenheden er fremkaldt ved en uagtsomhed, der ikke kan betegnes som grov. Denne bestemmelse er ikke til hinder for, at det aftales, dels at selskabet skal være fri for ansvar for forsikringsbegivenheder, som den sikrede har forårsaget under selvforskyldt beruselse..."*. Forsikringssselskaberne benytter sig i relation til ulykkesforsikringer sædvanligvis af denne mulighed for at undtage sig ansvaret for skader opstået grundet selvforskyldt beruselse. Dvs. at før forsikringssselskabet er fri for ansvar, skal der foreligge beruselse, denne skal være selvforskyldt, og beruselsen skal have været hovedårsag til ulykken. I praksis volder kravet om, at beruselsen skal have været selvforskyldt ikke de store problemer for forsikringssselskaberne, da der er formodning for, at man har haft til hensigt at blive beruset. En beruselse opstår sjældent mod folks vilje eller ved en fejl.⁴² I relation til motorkøretøjers kaskoforsikring er hovedreglen, at der er tale om beruselse, når sikredes promille er højere end 1,2. Der er i disse tilfælde tilmed en formodning for, at beruselsen har været hovedårsagen til forsikringsbegivenheden.⁴³ Denne "tommelfingerregel" finder også anvendelse i relation til ulykkesforsikringer. Der er i den forsikringsretlige teori tilsyneladende enighed om dette, og dette begrundes med den meget fornuftige betragtning, at det ikke vil give mening for en sikret, der ved spirituskørsel dels pådrager sig en legemsbeskadigelse, dels havarerer sin bil, opnår dækning efter den ene forsikring, men ikke fra den anden med den forklaring, at han kun var selvforskyldt beruset efter den ene af forsikringerne. Der kan ikke på samme måde opstilles en hovedregel uden for færdselsulykkerne. Dette kan dels have sin forklaring i, at man ikke altid ligesom i færdselssager har fået foretaget en måling af promillen, dels kan det skyldes at man generelt har accepteret, at man begiver sig ud i en meget risikabel og farlig situation ved at sætte sig bag rattet, når man er beruset. Når der ikke er tale om spirituskørsel må det således i højere grad vurderes konkret fra situation til situation, hvor vidt dækning kan afslås grundet selvforskyldt beruselse. At det afhænger af en konkret vurdering illustreres meget godt med sagerne AK 84.678 fra 2014 og AK 49.235 fra 1999. I AK 84.678 var forsikrede faldet ned af trappen i dennes opgang muligvis ved, at forsikredes træsko smuttede af. Han havde 3 timer efter ulykken en promille på 1,7. Ankenævnet for Forsikring gav her forsikringssselskabet medhold. Tilsyneladende gør Ankenævnet for Forsikring dette på den baggrund, at selve promillens størrelse i sig selv har skabt en formodning for, at det er beruselsen, der var hovedårsagen til skaden. Ankenævnet for Forsikring giver således alene den begrundelse for resultatet, at forsikrede 3 timer efter havde en promille på 1,7, og at det ikke fandtes bevist fra forsikredes side, at denne skulle have indtaget alkohol efter faldet.⁴⁴ I AK 49.235 omkom forsikrede i en brand. Det var ikke klargjort, hvordan branden

⁴² Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 324

⁴³ IBID, s. 334

⁴⁴ AK 84.678 fra 2014, s. 1 og 9

var opstået, andet end at det formentlig ikke havde været som følge af rygning, idet forsikrede var ikke-ryger. Forsikringsselskabet skulle imidlertid her udrede erstatning til trods for, at forsikrede havde haft en promille på hele 3,12, da Ankenævnet for Forsikring ikke fandt det godtgjort, at forsikrede var afgået ved døden som følge af sin ellers voldsomme spirituspåvirkethed. Selv om der ikke på samme måde som ved færdselsulykkerne kan opstilles en vejledende regel om, at en vis promille giver en formodning for, at spirituspåvirketheden har været hovedårsag i øvrige tilfælde, gælder det dog også her, at en promille af en vis størrelse kan udløse en forhåndsformodning for, at indtagelsen af alkohol har været hovedårsag til den skete skade. Praksis viser, at der formentlig skal en højere promille til i sager, der ikke angår kørsel af et motorkøretøj i beruset tilstand, førend den selvforskyldte beruselse anses for værende hovedårsag.⁴⁵ Ivan Sørensen anfører, at det stort set er umuligt for forsikringsselskaberne at bevise, at den væsentligste årsag til en skade har været selvforskyldt beruselse, hvis forsikrede ikke har fået målt sin promille. AK 59.611 fra 2003 illustrerer hvor tung en bevisbyrde forsikringsselskabet står med, når forsikrede ikke har fået målt sin promille. Selv om det fremgik af forsikredes skadejournal, at denne var "faldet ned af trappe i stærk ebrieret tilstand", og at han længe ikke er til at komme i kontakt med, hvilket snarere vurderes at skyldes beruselsen frem for hjernerystelse, fandtes forsikringsselskabet ikke at kunne godtgøre, at hovedårsagen til forsikredes fald ned af en trappe var dennes selvforskyldte beruselse.⁴⁶

Den private ulykkesforsikring undtager farlig sport, professionel sport samt evt. sport generelt

Det er blevet væsentligt mere almindeligt at dyrke sport end førhen som følge af forøget fokus på og viden om sundhed. Til eks. kan nævnes, at maratonløb tidligere var noget for nogle få ekstremister, mens det i dag er blevet et forholdsvist almindeligt mål for mange. Dette har også resulteret i en øget skadeprocent. Det er derfor blevet mere og mere relevant for selskaberne at fraskrive sig ansvaret for nogle former for sport, der af forsikringsselskaberne opfattes som særligt farlige.⁴⁷ For en hel del sportsgrenes vedkommende er det ligefrem normalen, at disse er undtaget forsikringsdækningen. Det er således helt sædvanligt, at forsikringsselskaberne undtager skader opstået som følge af samtlige sportsgrene, hvis der er tale om en professionel udøvelse. Endelig undtages disse

⁴⁵ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1097-1101 samt Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 677-683

⁴⁶ AK 59.611 fra 2003, s. 2-3 og Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 682

⁴⁷ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1061

sportsgrene, der betegnes som farlig sport, almindeligvis fra dækningen⁴⁸, uanset om der er tale om en professionel udøvelse af sportsgrenen eller ej:

Karate, boksning og kampsport i øvrigt

Bjergbestigning

Nogle former for motorløb

Faldskærmsudspring, drageflyvning samt paragliding

Dykning

De motorløb, der er undtagne fra dækningen er reelt de fleste, da kørsel på bane som udgangspunkt ikke er dækket. Bjergbestigning er i øvrigt ikke en helt så irrelevant og "eksotisk" undtagelse, som man umiddelbart skulle tro. Undtagelsen kan således også finde anvendelse, selv om det ikke er et bjerg, man er ved at bestige, idet bjergbestigning tilsyneladende fortolkes på den måde, at dette er en sport, der godt kan udøves, selv om der ikke er tale om et egentligt bjerg, jf. AK 62.586 fra 2004, hvor forsikrede faldt ned fra en klippe på Bornholm.⁴⁹

Øvrige sportsgrene der kan være undtaget dækning kan være cykelløb på bane, hestevæddeløb på bane, ultralightflyvning, kunstflyvning, riverrafting, klatring på udendørs klatrevæg, rappelling på bjergvæg⁵⁰ samt racerbådsløb med båd eller jetski.

Selv om vel de fleste tvister drejer sig om, hvor vidt den pågældende ulykke må siges at falde ind under en ansvarsfraskrivelse, er det væsentligt at understrege, at der tilmed altid er et krav om adækvans og kausalitet i relation til ulykkestilfældet og sportsudøvelsen. Hvis en forsikret kommer til skade ved et spark under karatetræningen vil forsikringsselskaberne sædvanligvis have en ansvarsfraskrivelse, der finder anvendelse på dette tilfælde. Hvis derimod den forsikredes tidligere kæreste tilfældigvis kommer ind og slår den forsikrede ned med en stol, mens denne tilfældigvis er til karatetræning, finder ansvarsfraskrivelsen vedrørende udøvelse af karate ikke anvendelse. Der foreligger her hverken årsagssammenhæng eller påregnelighed mellem den forsikredes deltagelse i karatetræningen og ulykken.⁵¹

Der findes desuden forsikringsselskaber, der ikke som udgangspunkt dækker sportsudøvelse overhovedet, men har dette som en tilvalgsforsikring. Dvs. at den forsikrede aktivt skal

⁴⁸ Se dog eks. Gjensidiges ulykkesforsikring. Det angives specifikt, at deres basisdækning omfatter almindelig, farlig og ekstrem sport. Gjensidige.dk: <https://www.gjensidige.dk/privat/forsikring/ulykkesforsikring> , lokaliseret 19. maj 2019

⁴⁹ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1104

⁵⁰ Trygs forsikringsvilkår, nr. 1506 (årstal fremgår ikke), s. 5 og 7

⁵¹ Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 111-114, Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1102-1104 samt Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 648-652

vælge en tillægsdækning også alene ift. sport, som ikke betragtes som farlig sport. Som nævnt ovenfor, henstillede Forsikring og Pension i 1999, at brancheforeningens medlemmer skulle udvide deres dækning ved at tilføje til den traditionelle ulykkesdefinition, at *"Ved beskadigelse af arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge."* Med andre ord skulle der ikke længere stilles krav om en udefrakommende indvirkning, når der var tale om en beskadigelse af arme og ben. Denne henstilling har som nævnt medført anerkendelse af flere sportsskader som værende dækningsberettigede ulykkestilfælde, idet hensigten med henstillingen også navnlig var at give mulighed for, at vridskader skulle kunne omfattes af ulykkesbegrebet. Dels har en betydelig andel af forsikringsselskaberne ikke inkorporeret henstillingen, men det forhold, at nogle forsikringsselskaber vælger, at almindelig sportsudøvelse som udgangspunkt ikke kan medføre et dækningsberettiget ulykkestilfælde, gør ligeledes, at Forsikring og Pensions henstilling om en udvidet dækning til dels bliver illusorisk. Henstillingen var jo netop især relevant i forhold til sportsskader. Selv i de tilfælde, hvor forsikringstageren måtte vælge tilvalgsforsikringen angående sportsudøvelse, kan betingelserne i denne tilvalgsforsikring reelt stride mod Forsikring og Pensions henstilling. Betingelserne i tilvalgsforsikringen kan nemlig gå ud på, at ulykken skal være opstået som følge af *"uregelmæssigheder i forbindelse med udøvelsen som f.eks. skub, slag, spark, sammenstød og lignende"*. Dvs. at de mange vridskader, der opstår uden en udefrakommende indvirkning, hvor fodboldspilleren eks. under en spurt så at sige af sig selv vrider om, ikke er at betragte som dækningsberettigede ulykkestilfælde selv efter, at forsikringstageren måtte have valgt tilvalgsforsikringen angående almindelig sportsudøvelse. AK 51.179 fra 2000 (dvs. efter Forsikring og Pensions henstilling) er et eksempel på, at forsikringsselskabet som udgangspunkt ikke anerkendte ulykkestilfælde opstået under nogen form for sportsudøvelse. Selv om forsikringstager endda havde valgt tilvalgsforsikringen angående almindelig sport ansås ulykken ikke for omfattet af ulykkesforsikringen allerede af den grund, at tilvalgsforsikringen indeholdte den lige nævnte betingelse om, at ulykken skulle være opstået som følge af en uregelmæssighed som eks. skub, sammenstød mv. Forsikringstageren havde stået på mål under indendørs fodbold i hvilken forbindelse han havde brækket sit håndled ved en boldparering.⁵² Som nævnt kan forsikringsselskaberne imidlertid ikke tvinges til at følge Forsikring og Pensions henstilling. Det tilkommer som udgangspunkt i det hele taget forsikringsselskaberne selv at regulere ulykkesforsikringernes dækning gennem ansvarsfraskrivelse som i enhver anden kontrakt, hvor aftalefrihedens grundsætning finder anvendelse, hvorfor forsikringsselskabernes undtagelser også varierer fra forsikringsselskab til forsikringsselskab.⁵³ I AK 79.848 fra 2012 tilsidesætter Ankenævnet for Forsikring dog uden at angive nogen specifik hjemmel reelt forsikringsselskabets ansvarsfraskrivelse. Ulykkesforsikringen dækkede her ikke farlig sport, medmindre dette var tilvalgt. Forsikringsselskabet havde i et skema, der beskrev hvilke

⁵² AK 51.179 fra 2000 s. 2-3, Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 114-115 samt Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 652-653

⁵³ Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 111

sportsgrene, der indgik under tilvalgsforsikringen angående farlig sport, specifikt angivet, at ballonflyvning blev anset for en farlig sport. Forsikrede var under en ferie i Tanzania kommet til skade som følge af en meget hård landing med en varmluftsballon, der skadede 7 og dræbte 2. Ankenævnet for Forsikring angav alene til støtte for resultatet, at ballonflyvning ikke er at anse for en farlig sportsgren. Da det imidlertid udtrykkeligt var angivet i forsikringsbetingelserne, at forsikringsselskabet ikke havde til hensigt at dække ballonflyvning, synes det ikke at være afgørende, hvor vidt ballonflyvning kan siges at være en farlig sport eller ej. Kendelsen må således betyde, at forsikringsselskaberne altså ikke fuldstændig frit kan bestemme, hvilke undtagelser, de vil koble på ulykkesforsikringernes ulykkesdefinitioner.⁵⁴

Krig mv. samt naturkatastrofer er undtaget

Som regel er der i ulykkesforsikringer en ansvarsfraskrivelse, der fritager forsikringsselskabet for ansvar, når ulykkestilfældet er udløst af krig, krigslignende handlinger, borgerkrig, neutralitetskrænkelser, borgerlige uroligheder, udløsning af atomenergi eller udløsning af radioaktive kræfter samt visse naturforstyrrelser. Ulykkestilfældet skal være en kausal følge af et af de angivne forhold, førend undtagelsen finder anvendelse. Hvis forsikrede kommer ud for en ulykke i et krigshærgt land, men ulykkestilfældet ikke har noget med krigstilstanden at gøre, finder undtagelsen således ikke anvendelse. Der er tillige krav om, at ulykkestilfældet er en adækvat følge af et af forholdene. Dette er også tilfældet selv om forsikringsselskabet måtte have angivet ikke at dække såvel direkte som indirekte følger af forholdene. Visse ulykkesforsikringer angiver desuden, at der ikke udbetales erstatning, når ulykkestilfældet skyldes terrorisme med nukleare, kemiske eller biologiske midler. Ivan Sørensen anfører, at terrorangrebet på World Trade Center i 2001 medførte, at man overvejede at indføre en generel ansvarsfraskrivelse i relation til terrorisme. Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard angiver blot det samme terrorangreb som årsag til, at forsikringsselskaberne er begyndt at fraskrive sig ansvaret for terror. Spørgsmålet er således, om det i dag er normalen, at selskaberne fraskriver sig ansvaret for terror generelt eller kun, når den udføres med nukleare, kemiske eller biologiske midler. Først og fremmest er det tilsyneladende mest almindeligt, at forsikringsselskaberne slet ikke angiver terror specifikt som en af undtagelserne.⁵⁵ Og hvis endelig terror angives som en af undtagelserne, er det som anført af Ivan Sørensen i forhold til nukleare, kemiske eller biologiske midler.⁵⁶ Da de forsikringsbetingelser, der er angivet just nedenfor i

⁵⁴ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 649, Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1104 samt AK 79.848 fra 2012, s. 1 og 3-4

⁵⁵ Se således Gjensidiges ulykkesforsikringsbetingelser, nr. 2123001, januar 2019, s. 5, Alm. Brands forsikringsbetingelser, nr. 6002 (årstal fremgår ikke), s. 3-4, Topdanmarks forsikringsbetingelser, nr. 6632-3, maj 2016, s. 7

⁵⁶ Se Codans forsikringsbetingelser:

<https://www.codan.dk/SiteCollectionDocuments/Privat/Forsikringsbetingelser%20-%20TIA/Codan%20Ulykke%20Voksen.pdf>, lokaliseret 19. maj 2019, (vilkårenes nr. fremgår ikke), s. 4

fodnoterne, som ikke specifikt nævner terror, dog angiver skade som følge af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter som en undtagelse, er den eneste forskel mellem disse og de forsikringsbetingelser, der specifikt nævner terror, vel at sidstnævnte også har fraskrevet sig risikoen i relation til kemiske og biologiske midler. Forsikringsselskaberne fraskriver sig som regel naturkatastrofer, herunder jordskælv, i Danmark, jf. også forsikringsbetingelserne i fodnoterne nedenfor. I sjældne tilfælde benytter forsikringsselskaberne sig af ordet "naturforstyrrelser", jf. eks. Alm Brands vilkår i fodnoten nedenfor. Grænsen for en naturforstyrrelse er antageligt lavere end den er for en naturkatastrofe. Ivan Sørensen angav i Den private Syge- og Ulykkesforsikring fra 2004, at der ved afgørelsen af, om der er tale om krig, krigslignende handlinger, borgerkrig eller neutralitetskrænkelser kan tages udgangspunkt i internationale konventioner og regler. Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard er derimod af den opfattelse, at der ikke kan tages udgangspunkt i den folkeretlige fastlæggelse af begrebet krig i konventioner, og at der ikke kan fastlægges en egentlig definition på hverken krig, krigslignende tilstand samt borgerkrig. Man kan hælde mest til Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaards opfattelse ud fra den betragtning, som disse også fremfører, nemlig at de internationale konventioner har fået deres indhold ud fra et helt andet formål end forsikringsselskabernes ansvarsfraskrivelse ved ulykkesforsikring. Ivan Sørensen gengiver heller ikke sit udsagn om, at de folkeretlige konventioner kan finde anvendelse i 6. udgave af Forsikringsret fra 2015, hvilket muligvis kan være udtryk for et holdningsskifte. De overvejelser, som har ført til forsikringsselskabernes ansvarsfraskrivelse i relation til krig er, at det ikke er muligt at udarbejde en pålidelig statistik til brug for beregningen af en risikopræmie, og at krig kan medføre så mange og katastrofale ulykker, at forsikringsselskaberne ikke er i stand til at honorere deres aftaler. Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard advokerer derfor i stedet for, at man i det enkelte tilfælde bør tage stilling til, om der foreligger en krig ud fra friere overvejelser (i relation til de netop nævnte hensyn, der er årsag til forsikringsselskabernes anvendelse af undtagelsen om krig) samt "*hvad der efter almindelig sprogbrug forstås ved begrebet krig*". Om der foreligger en krigslignende tilstand eller borgerkrig skal vel antageligt afgøres ud fra de samme faktorer. Om begrebet "krigslignende tilstand" angiver Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard, at denne skal have "krigens kendetegn", dvs. at der skal foreligge en konflikt, hvilken forsøges løst ved hjælp af våben med stor potentiel skadeeffekt. Men det er i relation til begrebet krigslignende tilstand ingen betingelse, at parterne råder over hver sit landområde. I det hele taget må grænsen for en krigslignende tilstand hurtigere være nået end grænsen for en egentlig krig. Forsikringsbetingelsernes ansvarsfraskrivelse i forhold til krig indeholder dog som regel altid en undtagelse til undtagelsen, nemlig at der alligevel udbetales erstatning i op til en måned efter, at konflikten er opstået i et land, hvor forsikrede er på rejse. Dette dog under nogle nærmere angivne betingelser, herunder altid at konflikten ikke var opstået, da forsikrede rejste til

landet, samt at forsikrede ikke selv er deltagende i de pågældende handlinger, jf. også de under nærværende afsnit i fodnoten ovenfor netop angivne forsikringsbetingelser.⁵⁷

Som udgangspunkt er ingen tandskader dækkede

En ulykkesforsikring er som hovedregel uden tandskadedækning. Dette skyldes, at der opstår rigtig mange tyggeskader. Hvis man ønsker dækning af tandskader kan man dog vælge en tilvalgsdækning mod betaling af en højere præmie, men selv her er tyggeskader (som altså er de hyppigt forekommende tandskader) ofte ikke inkluderet i dækningen.⁵⁸ Hvis forsikringssselskabet alene har angivet tyggeskader som en undtagelse til ulykkesdækningen, er det en betingelse for, at denne undtagelse kan finde anvendelse, at der er adækvans og kausalitet mellem tygningen og skaden. Dvs. at hvis forsikrede pådrager sig en tandskade ved eks. at bide hårdt sammen, mens han er i færd med at styrketræne, vil det formentlig være en dækningsberettiget skade grundet manglende påregnelighed i forhold til undtagelsen. Dette naturligvis forudsat, at skaden i øvrigt opfylder den relevante ulykkesdefinition, og hændelsen ikke er omfattet af en anden undtagelse, jf. ovenfor om sport mv.⁵⁹

Skader ved slagsmål er undtaget, hvis ikke der er tale om nødværge

Forsikringssselskaberne fraskriver sig som regel ansvaret for ulykker, der opstår grundet forsikredes involvering i slagsmål også somme tider kaldet håndgemæng, jf. forsikringsbetingelserne i fodnoten ovenfor.⁶⁰ Hvis der er tale om nødværge, falder forholdet ikke ind under undtagelsen. Det er tillige et krav for, at skader er omfattet af undtagelsen, at de må anses for at være påregnelige følger af et slagsmål.⁶¹

⁵⁷ Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 108-111, Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 645-648 samt Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 366-371 samt 1110

⁵⁸ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1110-1111

⁵⁹ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 656-657

⁶⁰ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1105

⁶¹ Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 116 og 118, Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 653 og 656

Motorcykelkørsel kan være undtaget

Forsikringsselskaberne behandler risikoen som følge af kørsel med motorcykel som fører forskelligt. Nogle forsikringsselskaber har slet ikke en ansvarsfriskrivelse herom, mens andre helt har undtaget ulykker opstået som følge af den forsikredes motorcykelkørsel som fører.⁶² Andres betingelser fastslår, at der i disse tilfælde skal ske en halvering af erstatningen.^{63 64}

Dækningen af varige mén grundet selvstændige psykiske skader er reelt den samme som tidligere trods 2001-definitionens anvendelse af begrebet "personskade" bortset fra spørgsmålet om bevisbyrden

Ivan Sørensen angav i sin 6. udgave af Forsikringsret fra 2015, at de forsikringsselskaber, der anvender den nye 2001-definition af et ulykkestilfælde sædvanligvis benyttede sig af denne undtagelse: *"Forsikringen dækker ikke: Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade."*

Forsikringsselskaberne benytter sig i dag af tilsvarende undtagelser, der er formulerede på nogenlunde samme måde. I dag bruges ordet "varigt mén" dog tilsyneladende i stedet for invaliditet, men indholdet er det samme. Ivan Sørensen angiver desuden, at det er omdiskuteret, om undtagelsens begreb "personskade" kun skal omfatte fysisk skade, eller om også psykisk skade falder herunder. Man må dog her tilslutte sig Ivan Sørensens holdning i relation til, at der med personskade i ansvarsfraskrivelsen må menes fysisk skade ud fra den betragtning, at det forekommer unaturligt, at psykiske følger er dækket, hvis forsikrede har været udsat for fare for netop dette. Forsikringsselskaberne har med undtagelsen formentlig tænkt sig at forhindre en omfattende dækning af psykiske lidelser, idet 2001-definitionen som nævnt i modsætning til den traditionelle definition (der taler om en beskadigelse af legemet) som udgangspunkt omfatter både psykiske og fysiske skader. Det antages at tale for denne betragtning, at nogle forsikringsvilkår i dag specifikt angiver, at forsikrede skal have været udsat for **fysisk** personskade.⁶⁵ Forsikrede får derfor først dækning for varige mén, når han *"har været meget tæt på en farlig situation, eller... hvis forsikrede har været direkte i centrum for begivenheden."*⁶⁶ Forsikringsselskaberne har altså

⁶² Se til eksempel Codans ulykkesforsikringsbetingelser:

<https://www.codan.dk/SiteCollectionDocuments/Privat/Forsikringsbetingelser%20-%20TIA/Codan%20Ulykke%20Voksen.pdf>, lokaliseret 19. maj 2019, (vilkårenes nr. fremgår ikke), s. 4

⁶³ Se til eksempel Alm. Brands ulykkesforsikringsbetingelser, nr. 6002 (årstal fremgår ikke), s. 7

⁶⁴ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1109 samt Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 132-133

⁶⁵ Se således Gjensidiges ulykkesforsikringsbetingelser, nr. 2123001, januar 2019, s. 10, Codans ulykkesforsikrings vilkår: <https://www.codan.dk/SiteCollectionDocuments/Privat/Forsikringsbetingelser%20-%20TIA/Codan%20Ulykke%20Voksen.pdf>, lokaliseret 19. maj 2019, (vilkårenes nr. fremgår ikke), s. 8 og i det hele taget som eksempler på benyttelsen af en tilsvarende undtagelse dog uden angivelsen "fysisk personskade" Topdanmarks forsikringsvilkår, nr. 6632-3, maj 2016, s. 10, samt Alm. Brands ulykkesforsikringsvilkår, nr. 6002 (årstal fremgår ikke), s. 6

⁶⁶ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 642-643

ved brug af en ansvarsfraskrivelse reelt i store træk opnået den samme retstilstand i forhold til varige mén grundet selvstændige psykiske skader, som var gældende efter den traditionelle definition. Som angivet under afsnittet omkring kravet om indvirkning på legemet i forhold til den traditionelle definition, kunne der også efter det gamle ulykkesbegreb anerkendes en selvstændig psykisk skade, hvis den forsikrede havde været i centrum for hændelsen. Derudover skulle de øvrige betingelser i den traditionelle definition være opfyldte, hvilket der jo som udgangspunkt ikke er krav om her, men alligevel bliver forskellen i sidste ende ikke særlig stor. Som nævnt ligger der nogenlunde det samme i det traditionelle ulykkesbegrebs tilfældigheds- og viljeskrav. Ovenfor er det tillige omtalt, hvordan FAL § 18 vedrørende forsæt og grov uagtsomhed dog også finder anvendelse ved ulykkesforsikringer, der indeholder den nye 2001-definition, og forsikringsselskaberne har i praksis fraskrevet sig ansvaret fuldstændigt, så snart der er udvist grov uagtsomhed. 2001-definitionen indeholder ligesom den traditionelle definition et krav om pludselighed, hvilket som nævnt kan fortolkes i overensstemmelse med det gamle ulykkesbegrebs krav om pludselighed. At kravet om udefrakommenhed ikke umiddelbart eksisterer i relation til selvstændige psykiske skader efter 2001-definitionen antages ikke at gøre den store forskel, da dette jo egentlig i forhold til psykiske lidelser allerede følger af, at der er tale om en ulykkesforsikring, der ikke ligesom en sygeforsikring dækker sygdomme. Endelig kunne påviselighedskravet også være opfyldt efter den traditionelle ulykkesdefinition i forhold til psykiske skader, selv om disse ikke objektivt kunne konstateres, når bare der forelå en lægeerklæring afgivet med en rimelig grad af sikkerhed, jf. ovenfor om påviselighedskravet under den gamle ulykkesdefinition. Ansvarsfraskriverne vedrørende varige psykiske mén er derfor et godt eksempel på, at både FAL og forsikringsselskabernes undtagelser har bevirket, at den tilsyneladende store forskel mellem 2001-definitionen og den traditionelle ulykkesdefinition, i hvert fald på dette område, reelt ikke er ret stor. Dog må der være den forskel, at de særlige krav til anerkendelsen af selvstændige psykiske lidelser efter den gamle ulykkesdefinition jo fulgte af selve definitionen på et ulykkestilfælde, og det er som nævnt forsikredes bevisbyrde, at der foreligger et ulykkestilfælde. Efter forsikringsselskabernes indførelse af 2001-definitionen følger de fleste krav til anerkendelsen af varige mén grundet selvstændig psykisk skade af lovgivningen og ansvarsfraskrivelsen. Ansvarsfraskrivelse er undtagelsesbestemmelser, som der er indsat til fordel for forsikringsselskaberne, hvorfor det også er disse, der har bevisbyrden for, at de finder anvendelse.⁶⁷ Dvs. at forsikringsselskaberne må skulle bevise, at forsikrede ikke har været i centrum for eller meget tæt på en farlig situation.

⁶⁷ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 324

Forsikringselskaberne kan sågar have indsnævret dækningen efter overgangen til 2001-definitionen

Forsikringselskaberne anvender desuden i dag sædvanligvis ansvarsfraskrivelse i relation til smitte med vira, bakterier mv., forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin, skader opstået i forbindelse med fødsler, overbelastning af andre kroppsdele end selve de legemsdele, der blev beskadiget ved et ulykkestilfælde samt skader på kroppen som følge af nedslidning.⁶⁸ Nogle har også ansvarsfraskrivelse i relation til flyverisiko. Ulykkesforsikringer har desuden sædvanligvis en ansvarsfraskrivelse, som angiver, at *“følger af lægelig behandling, der ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen”* ikke udløser ret til erstatning.⁶⁹ Som udgangspunkt kan man i relation til ansvarsfraskrivelsen angående vira og bakterier spørge om nødvendigheden af denne, da dette jo normalvis er at anse for sygdom, hvilket også uden nærmere angivelse heraf ikke er omfattet af en ulykkesforsikring. I så fald ville der foreligge et helt andet produkt. Alligevel har det vist sig nødvendigt, idet almindelige menneskers opfattelse af, hvad der er dækket af en ulykkesforsikring, er bredere end tilfældet reelt er.⁷⁰ Derfor har der naturligt nok også på dette område været tvister, og man har faktisk haft held til fra de forsikredes side at få anerkendt tilfælde, som måske ikke naturligt ville falde ind under en ulykkesforsikring og formentlig heller ikke tidligere ville have gjort dette i praksis. I AK 47.430 fra 1998 var der ikke en sådan undtagelse, hvorfor spørgsmålet angik, hvorvidt den gamle ulykkesdefinition var opfyldt. Dette ansås for at være tilfældet, selv om sagen angik smitte med den såkaldte Parvovirus B-19, som overføres ved nys, under deltagelsen i en kongres i Wien.⁷¹ Selv om forsikringerne som nævnt i dag i hvert fald ved nytegninger alle ser ud til at indeholde den nye og bredere 2001-definition, har de også en ansvarsfraskrivelse, som ville have bevirket, at der slet ikke ville have opstået en diskussion om, hvorvidt et sådant tilfælde skulle anerkendes som et ulykkestilfælde. Her er altså et eksempel på, at forsikringselskaberne til trods for sin anvendelse af et bredere ulykkesbegreb reelt har indsnævret ulykkesdefinitionen via sine undtagelser.⁷²

⁶⁸ If Skadeforsikrings ulykkesforsikringsbetingelser, nr. 63-07, februar 2017, s. 6 og 20-21, Gjensidiges ulykkesforsikrings vilkår, nr. 2123001, januar 2019, s. 5 og 9-10, Codans ulykkesforsikrings vilkår: <https://www.codan.dk/SiteCollectionDocuments/Privat/Forsikringsbetingelser%20-%20TIA/Codan%20Ulykke%20Voksen.pdf>, lokaliseret 19. maj 2019, (vilkårenes nr. og årstal fremgår ikke), s. 3-4, Topdanmarks forsikringsvilkår, nr. 6632-3, maj 2016, s. 7 og 9-10, samt Alm. Brands ulykkesforsikringsvilkår, nr. 6002 (årstal fremgår ikke), s. 3-4 og 6-7

⁶⁹ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 644

⁷⁰ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 262, 1060, 1085 samt 1101-1102

⁷¹ AK 47.430 fra 1998, s. 1-3

⁷² Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 637-639

Den private ulykkesforsikring og sygdom

Forsikringsselskaberne anvender desuden ansvarsfraskrivelser i relation til sygdom, idet der ofte kan opstå afgrænsningsproblemer mellem sygdom og ulykkestilfælde. Disse har nogenlunde samme indhold og kan eks. være udformet som Alm. Brands, der angiver ikke at dække *"Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom."*, *"Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde."* samt *"Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom."*⁷³ Et ulykkestilfælde anses for at skyldes sygdom og falder således under førstnævnte klausul, hvis sygdommen har været hovedårsagen til ulykken, hvilket er i overensstemmelse med den såkaldte hovedårsagslære, der generelt finder anvendelse i forsikringsretten.⁷⁴ De to andre klausuler er derimod eksempler på, at fordelingslæren til dels kan finde anvendelse i forsikringsretten. Den anden klausul der angiver ikke at dække sygdom, selv om den måtte være opstået på baggrund af et ulykkestilfælde, ses der simpelthen reelt helt bort fra, da fortolkningen af den medfører et helt andet resultat end den ellers klare ordlyd. Hvis et ulykkestilfælde har været hovedårsagen til, at forsikringstager har fået en sygdom, falder sygdommen nemlig indenfor ulykkesforsikringernes dækningsområde. Det samme gør sig gældende i relation til udløsningen af eksisterende, såkaldt latente, sygdomsanlæg, idet disse også falder indenfor dækningsområdet, hvis de aldrig ville have været blevet udløst, såfremt ulykkestilfældet ikke havde ramt forsikrede. Fordelingslæren kan dog siges at finde anvendelse, hvis det må antages, at det latente sygdomsanlæg før eller siden ville have været blevet udløst, selv om ulykkestilfældet ikke havde fundet sted, da der i så fald udredes en erstatning for den tid, hvormed ulykkestilfældet antages at have fremskyndet udløsningen. Også når et ulykkestilfælde har forværret en sygdom, gives der erstatning for denne forværring af sygdommen, som kan henføres til ulykkestilfældet. Klausul nr. 2 er altså et meget rammende eksempel på, at forsikringsselskaberne ikke i praksis fuldstændig frit kan fastsætte indholdet af deres ansvarsfraskrivelser, jf. også ovenfor under ansvarsfraskrivelser i forhold til sport, idet Alm. Brand simpelthen ikke ville kunne støtte ret på den i en konkret tvist. I relation til den tredje klausul er dette også et interessant eksempel på, at den såkaldte fordelingslære undtagelsesvist finder anvendelse i forsikringsretten. Når selve ulykkens andel i den samlede skade kan fastlægges gives der erstatning svarende til denne andel, men ikke for selve forværringen der skyldes den tilstedeværende eller tilfældigt, efterfølgende opståede sygdom. Når det ikke er muligt at adskille den samlede skade i følger fra ulykkestilfældet og følger fra en forværring grundet tilstedeværende eller tilfældigt, efterfølgende opstået sygdom, finder hovedårsagslæren dog også anvendelse her. Ligesom tilfældet er ved de øvrige undtagelser til dækningen, er det også her forsikringsselskabet, der har bevisbyrden for, at sygdommen er hovedårsagen til den samlede skade. Henning

⁷³Alm. Brands forsikringsvilkår, nr. 6002 (årstal fremgår ikke), s. 6

⁷⁴Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 262

Jønsson og Lisbeth Kjærgaard er af den opfattelse, at anvendelsen af fordelingslæren i de tilfælde, hvor der kan skelnes mellem en del af skaden forårsaget af ulykken og en del af skaden forårsaget af en tilstedeværende sygdom ikke er i overensstemmelse med ordlyden af klausul nr. 3 (og andre af øvrige selskaber udarbejdede klausuler med tilsvarende indhold), der går på forværring af ulykkestilfældets følger grundet en tilstedeværende sygdom.⁷⁵ Dette kan egentlig ikke helt følges, da undtagelsen jo netop lyder på den **forværring, som kan henføres til den tilstedeværende sygdom**. Dens ordlyd angiver derimod ikke, at klausulen fuldstændig skal hindre udredning af erstatning for hele skaden totalt set, så snart en ulykkes følger har været blevet forværret af en tilstedeværende sygdom.

Det traditionelle ulykkesbegreb og 2001-definitionen set i forhold til arbejdsskadesikringslovens (ASL's) ulykkesbegreb

Tidligere var ASL's arbejdsskadebegreb bundet op på den gamle ulykkesdefinition. Da dette imidlertid er behandlet grundigt ovenfor, hvorfor dets fortolkningsmæssige bidrag også er medtaget, vil ASL's tidligere ulykkesbegreb ikke blive behandlet yderligere. Endelig er der i relation til ASL tale om indførelsen af et nyt ulykkesbegreb ved lov, hvorfor det gamle ulykkesbegreb i ASL her ikke længere er relevant i modsætning til den private ulykkesforsikrings traditionelle ulykkesdefinition, der endnu kan findes i ældre forsikringer. Dette ville i hvert fald kun være som et fortolkningsbidrag, og dette hensyn er tilgodeset ved behandlingen af det traditionelle ulykkesbegreb ovenfor, idet arbejdsskadesikringens ulykkesbegreb som nævnt var bundet op på dette før 2004. Desuden blev konklusionen ovenfor, at det traditionelle ulykkesbegreb efterhånden overvejende er relevant af fortolkningsmæssige grunde, idet forsikringselskaberne i dag ved nytegninger anvender 2001-definitionen.

I ASL § 5 bliver en arbejdsskade defineret som en ulykke efter § 6 eller en erhvervssygdom efter § 7. Endelig fremgår det, at ulykken eller erhvervssygdommen skal være "en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under". Erhvervssygdommene vil ikke blive behandlet yderligere, da specialet koncentrerer sig om ulykkesdefinitionerne. Indledningsvist kan det konstateres, at ASL's ulykkesbegreb kan siges at være snævrere end den private ulykkesforsikrings traditionelle ulykkesbegreb og 2001-definitionen allerede af den grund, at ASL til dels har et andet anvendelsesområde. Alle der er i et arbejdsforhold omfattes af ASL's dækning, jf. ASL § 2, stk. 1. Der foreligger et arbejdsforhold, når der er skabt et over- og

⁷⁵ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1085-1088, Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 632-634 og 636-637 samt Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004, s. 127-129

underordningsforhold, hvor en arbejdsgiver har en instruktions- og tilsynsbeføjelse i forhold til arbejdstageren. Der behøver ikke at være tale om lønnet arbejde, og der kræves heller ikke, at det har en bestemt varighed. Det følger af ASL § 2, stk. 3, at selvstændigt erhvervsdrivende som udgangspunkt ikke er sikrede efter ASL medmindre de aktivt vælger dette, jf. ASL § 48, stk. 2. I modsætning til, hvad der er tilfældet ved den private ulykkesforsikring, der som udgangspunkt kan tegnes som en fritids- eller en heltidsulykkesforsikring⁷⁶, så er de ulykker, der overhovedet kan falde ind under ASL's ulykkesdefinition, som hovedregel kun de ulykker, der finder sted på arbejdspladsen. Ulykker der måtte indtræffe på vej hjem fra arbejde eller på vej til arbejde kan dog være omfattede, hvis arbejdstageren i den anledning foretager sig noget arbejdsrelateret. Endelig gælder ASL som udgangspunkt kun i Danmark, jf. ASL § 2, stk. 1, hvorimod den private ulykkesforsikring finder anvendelse i hele verden, dog som regel kun indtil 1 år i udlandet.⁷⁷ Efter ASL § 6, stk. 1 defineres en ulykke som:

“...en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage.”

ASL's definition lyder altså meget lig 2001 definitionen, som jf. ovenfor lød: “Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade”. Det er fælles for den private ulykkesforsikrings nye 2001-definition og ASL's definition, at samtlige elementer i definitionerne skal være tilstede, dvs. at der i relation til ASL skal være en personskade, der skal være en hændelse eller påvirkning, der er indtruffet pludseligt eller inden for 5 dage, og denne hændelse eller påvirkning skal have været skyld i personskaden, dvs. at der er krav om kausalitet. Efter den traditionelle ulykkesdefinition kan der som nævnt efter en helhedsvurdering godt foreligge et ulykkestilfælde, selv om et enkelt af de 6 elementer ikke er opfyldte. Dette er en faktor, der begrænser forskellen mellem definitionernes dækningsområder. Det er ligesom ved både 2001-definitionen og den traditionelle ulykkesdefinition også i relation til ASL's ulykkesbegreb den sikredes bevisbyrde, at elementerne i ulykkesdefinitionen er til stede.⁷⁸

⁷⁶ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1055-1056

⁷⁷ Bo von Eyben m.fl: Materialesamling til faget Erstatningsret i forsikringsretlig belysning, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2017, s. 357-358 og s. 360-362 og Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 76 samt Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1060

⁷⁸ Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 220 og 240

Kravet om en personskade og ASL's videre dækning af psykiske skader

Ligesom 2001-definitionen bruger ASL § 6, stk. 1 begrebet "personskade". Den traditionelle definition taler derimod om legemsbeskadigelse. Spørgsmålet er imidlertid, hvad den reelle retsstilling er, når der tages hensyn til fortolkningen af begreberne og præciserende ansvarsfraskrivelser. Der stilles ikke store krav til, hvornår der kan siges at foreligge en personskade efter ASL, idet Højesteret i U 2014.452 H har fastslået, at også forbigående smerter kan udgøre en personskade, hvis de kræver behandling.⁷⁹ Det følger af ASL og 2001-definitionens anvendelse af begrebet "personskade", at både psykiske og fysiske skader kan udgøre en ulykke i definitionernes forstand. Imidlertid anvender forsikringsselskaberne i praksis i dag 2001-definitionen med en ansvarsfraskrivelse, der stiller krav om, at den forsikrede skal have været i fare for fysisk skade, før psykisk skade giver ret til erstatning. Trods den traditionelle definitions anvendelse af ordet legemsbeskadigelse er der også mulighed for at opnå dækning for selvstændig psykisk skade efter denne, hvis forsikrede har været udsat for fare for fysisk skade, forsikrede har været i centrum for begivenheden, og alle de øvrige betingelser i den gamle definition er opfyldte. Hverken den gamle definition eller 2001-definitionen, når man tager højde for ansvarsfraskrivelsen, der kobles på denne, åbner altså op for muligheden for erstatning for psykisk skade efter en psykisk påvirkning, hvor forsikrede ikke selv har været i fare for fysisk skade. Efter arbejdsskadesikringsloven kan en selvstændig psykisk skade (dvs. en psykisk skade uden forudgående fysisk påvirkning) dog anerkendes, hvis blot hændelsen vurderes til at være egnet til at forårsage den psykiske skade. Der er altså ikke krav om, at den sikrede skal have været i fare for fysisk skade, da det er nok, at der sandsynliggøres kausalitet ift. den psykiske påvirkning og den psykiske skade. For at en psykisk påvirkning i sig selv vurderes til at være egnet, skal den dog have haft en vis kraft.⁸⁰ Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen har således anerkendt psykiske skader opstået på baggrund af hændelser som eks. fund af ligdele eller lokoføreres psykiske lidelser opstået som følge af at have påkørt mennesker, som opholdt sig på togsinnerne. En psykisk skade hos den sikrede kan også falde ind under ASL's ulykkesbegreb, selv om sikrede har pådraget sig lidelsen efter at have skadet andre i hvilken forbindelse, han også selv har udvist skyld ved at have handlet uagtsomt. Når Arbejdsskadestyrelsen skal tage stilling til, om en psykisk skade kan anerkendes som en arbejdsulykke efter ASL inddrages dog nogle af de samme elementer, som der stilles krav om for at opnå anerkendelse efter den private ulykkesforsikring. Således taler det for anerkendelse, hvis der har været fare for menneskeliv (hvilket dog her i modsætning til i den private ulykkesforsikring kan være både sikredes eget eller andres liv), om sikrede selv blev udsat for trusler, og om der var reel fare for, at der ville blive gjort alvor af disse. Som nævnt kræves der dog en psykisk påvirkning af en vis kraft også for at opnå dækning efter ASL. Således anses psykisk skade opstået på

⁷⁹ IBID, s. 241-242

⁸⁰ IBID, s. 244-245

baggrund af chikane som regel ikke for at falde ind under ASL's dækning. Dette antageligt netop fordi der ikke kan sandsynliggøres kausalitet i tilstrækkelig grad. Hvis en hændelse anses for en påregnelig følge af arbejdet anerkendes den sædvanligvis heller ikke som en psykisk arbejdsulykke efter ASL. Et eksempel på dette sås i Ankestyrelsens principafgørelse 104-11, hvor en SOSU-assistent fandt en afdød 80-årig borger. Alligevel bliver konklusionen, at man i henhold til ASL i videre omfang end indenfor den private ulykkesforsikring anerkender selvstændige psykiske skader opstået på baggrund af en psykisk påvirkning som dækningsberettigede ulykkestilfælde. Dette formodes at skyldes det i starten anførte forhold, nemlig at ASL's ulykkesbegreb hidrører fra sociallovgivningen, og helt andre forhold ligger til grund for ASL end tilfældet er for den private ulykkesforsikring.⁸¹ Som konkrete eksempler på tilfælde, der ikke ville være blevet anerkendt efter hverken 2001-definitionen eller den traditionelle ulykkesdefinition, men som blev det efter ASL kan dels nævnes principafgørelse 26-09, hvor sikrede blev udsat for chikane under en personaleweekend. Sikrede der var pædagog havde haft oplevelsen af at være blevet afskediget i forbindelse med drøftelsen af sygemeldinger og vikardækning. Arbejdsskadestyrelsen havde ellers afvist tilfældet med den begrundelse, at hændelsen ikke var egnet til at forårsage psykisk skade, men afgørelsen blev altså ændret af Ankestyrelsen. Endelig kan nævnes principafgørelse 6-13, hvor en uskyldig sikret i 2010 blev anklaget for at have forgrebet sig seksuelt på et barn i en institution. Ankestyrelsen lagde her vægt på anklagens alvor, og at hændelsen måtte anses for egnet til at forårsage den psykiske skade, idet anklagen kunne få betydelige personlige og erhvervsmæssige konsekvenser for sikrede.⁸²

Hændelsen eller påvirkningen samt dennes varighed

Den private ulykkesforsikrings 2001-definition og traditionelle definitions pludselighedskrav har det samme indhold. Her kunne imidlertid ikke ske en klar fastlæggelse af, hvor længe en hændelse må strække sig over for at kunne siges at være pludselig. Den afgørelse der tilsyneladende strækker sig længst er UfR 1982.585 H, hvor forsikrede døde ved middagstid af hjertesvigt efter at have været i et trafikuheld et par timer forinden. ASL's ulykkesbegrebs krav ift. tidsmæssig varighed er derimod helt klart fastsat i loven, idet det fremgår af ASL § 6, stk. 1, at hændelsen eller påvirkningen højst må vare indtil 5 dage. Selv om det konkret må bedømmes, hvor vidt 2001-definitionen eller den traditionelle definitions pludselighedskrav er opfyldt, kan det derfor roligt konstateres, at ASL giver en noget videre tidsmæssig ramme for, hvilke hændelser der kan anerkendes som en ulykke. Som ovenfor anført skal hændelsen være sket i forbindelse med arbejdet eller grundet arbejdsforholdene. ASL's ulykkesdefinition og 2001-definitionen har det tilfælles, at de ikke stiller krav om en udefrakommende hændelse ligesom den traditionelle definition. Dette gør, at eks. en

⁸¹ Bo von Eyben m.fl: Materialesamling til faget Erstatningsret i forsikringsretlig belysning, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2017, s. 357

⁸² Martin Haug & Finn Schwarz: Ansvar for arbejdsskader – det fysiske og psykiske arbejdsmiljø, 2. udgave, Karnov Group, 2012, s. 275-276 og Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 240, 305-306, 309 og 315

forvridning også kan anerkendes som et ulykkestilfælde. Der stilles i det hele taget ikke krav til hændelsen efter ASL ud over det tidsmæssige kriterie, og at hændelsen skal kunne have forårsaget den pågældende skade. Der er således ikke efter nogen af definitionerne krav om, at der skal ske noget decideret uventet. Som nævnt kan en skade opstået på baggrund af en tackling i en fodboldkamp anerkendes efter den gamle definition (hvilket må være en forventelig hændelse), og det blev for så vidt angår 2001-definitionen fastslået med U 2018.7 HD angående en meniskskade under motionsløb. I samme dom blev det dog også af Højesteret fastslået, at en dagligdagsbevægelse så som at bukke sig eller at rejse sig, ikke kan forårsage en dækningsberettiget skade efter 2001-definitionen. I sidste ende er dette blot en præcisering af kravet om kausalitet mellem hændelsen og skaden, hvilket naturligt nok også er indeholdt i både den traditionelle definition og ASL's ulykkesbegreb.⁸³ Dette munder igen ud i en overvejelse af ulykkesforsikringernes forhold til sygdomme og individuelle prædispositioner hos de sikrede, jf. nedenfor.

ASL's krav om kausalitet og forhold til forudbestående lidelser og sygdomme

Efter § 6 skal personskaden være **forårsaget** af den pågældende hændelse, dvs. at det naturligt nok er en betingelse, at der er årsagssammenhæng. Denne betingelse er i relation til både den private ulykkesforsikring og ASL navnlig problematisk i tilfælde, hvor sygdom eller svagheder hos den enkelte sikrede har været medvirkende til skaden. Som nævnt ovenfor under afsnittet omkring den private ulykkesforsikrings ulykkesbegrebs forhold til sygdom, gives der her, uanset ordlyden af de af forsikringsselskaberne brugte ansvarsfraskrivelser, erstatning for en forværrelse af en sygdom, der kan henføres til et ulykkestilfælde. Hvis et ulykkestilfælde er blevet forværret af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, gives der også her erstatning for den del af skaden, der kan henføres til ulykkestilfældet. Der gives dog ikke erstatning for ulykkestilfælde, når hovedårsagen til disse har været sygdom. Spørgsmålet er, hvordan myndighederne og domstolene forholder sig til ASL's krav om årsagssammenhæng set i forhold til forudbestående lidelser og individuelle svagheder. Det er ikke vanskeligt at forestille sig, hvor stor praktisk betydning dette må have, idet vi mennesker alle er unikke. Alligevel har der i en årrække langt fra været klarhed om dette spørgsmål. Den overordnede problemstilling har været, hvor vidt der ved vurderingen af kausalitetskravet skal tages udgangspunkt i en hændelses egnethed til at forårsage en skade hos et sundt og raskt menneske, eller om man skal tage udgangspunkt i den enkelte sikredes fysik, dvs. blot se på, hvor vidt hændelsen har været egnet til at forårsage skaden hos denne.⁸⁴ Oprindeligt anvendte myndighederne tilsyneladende ikke et krav om, at hændelsen i sig selv skulle være egnet til at forårsage skaden i en sund og rask krop, hvilket også er i overensstemmelse med den almindelige personskadeerstatningsret, hvor man traditionelt har "taget skadelidte,

⁸³ Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 248-249

⁸⁴ IBID, s. 249-257

som skadelidte er", dvs. ladet skadevolder bære risikoen for skadelidtes forudbestående svagheder. I Ankestyrelsens principafgørelse 4-09, anerkendte Ankestyrelsen et brud i ryggen som en arbejdsulykke. Sikrede havde som dagplejer været i færd med at trække en tvillingebarnevogn op ad en trappe i hvilken forbindelse en af pedalerne kom i klemme mellem trappetrinene. Sikrede havde i forvejen en svag ryg grundet knogleskørhed. Ankestyrelsen anerkendte alligevel skaden i hvilken forbindelse, det anførtes, at Ankestyrelsen havde lagt vægt på, at hændelsen *"var egnet til at medføre brud i sikredes ryg, som i forvejen var svækket på grund af knogleskørhed."*, og at påvirkningen *"kunne anses for at være den udløsende årsag til brud i en ryg, som var svækket på grund af knogleskørhed"*.⁸⁵ I principafgørelse 36-14 afviser Ankestyrelsen, at en hændelse skulle være en arbejdsulykke med den begrundelse, at belastningen *"ikke kunne overvinde kroppens naturlige styrke."* Der var tale om en knæskade på en sikret, der i forvejen havde fået opereret sit knæ tre gange. Endnu mere væsentligt er det dog, at Ankestyrelsen i samme afgørelse anfører, at den førnævnte 4-09 stadig er gældende, da *"sikrede led af osteoporose, men handlingen ville uanset sikredes forudbestående lidelse kunne have medført en skade i sikredes ryg."* 36-14 fik Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til i juli 2016 at anføre i sin vejledning om ulykker, at *"hændelsen/påvirkningen skal være egnet til at give en ikke forbigående skade uanset, at der ikke havde været det forudbestående. Egnetheden vurderes med andre ord i forhold til en rask krop."*⁸⁶ Denne praksis hvor myndighederne ikke har anerkendt en hændelse som et dækningsberettiget ulykkestilfælde efter ASL, dvs. heller ikke engang delvist dækningsberettiget, hvis en forudbestående lidelse har været en nødvendig forudsætning for, at hændelsen kunne medføre den pågældende persons skade, har som konsekvens, at ASL skulle yde en ringere beskyttelse end de private ulykkesforsikringer i relation til hændelser, hvor forudbestående lidelser har været medvirkende til skaden. Der nægtes kun udredning af erstatning efter de private ulykkesforsikringer, når en sygdom har været **hovedårsag** til ulykken. En hændelse kan altså godt anerkendes som et ulykkestilfælde efter den private ulykkesforsikring, selv om den forudbestående lidelse har været en nødvendig forudsætning for, at ulykken skete, når bare den ikke har været hovedårsagen. Dette er besynderligt, og stridende imod den hypotese man kunne have om, at ASL, i kraft af at være en social beskyttelseslov⁸⁷, ville være mere lempelig i forhold til at anerkende ulykkestilfælde end private forsikringselskaber. Men spørgsmålet er også, om myndighederne har haft tilstrækkelig hjemmel til denne praksis, og om det fortsat er deres praksis. Anerkendelsesprocenten af arbejdsulykker lå før 2003, dvs. før indførelsen af det nye ulykkesbegreb i ASL, på ca. 70 %. I 2016 var anerkendelsesprocenten faldet helt ned til 51,1 %. Dette må siges at være et meget markant fald, og udviklingen kan undre, når hensigten med indførelsen af det nye ulykkesbegreb var, at dette skulle udvides, og at der ikke skulle være tilfælde, der kunne

⁸⁵ Søren Kjær Jensen m.fl.: Særlig sårbarhed og anerkendelse af arbejdsulykker, Juristen nr. 5, 2016, s. 187-188 og 194

⁸⁶ IBID, s. 194-195

⁸⁷ Nanna Baade og Mads Krøger Pramming: Lærebog i personskaadeerstatning, 1. udgave, Karnov Group, 2017, s. 16

anerkendes efter ASL's tidligere ulykkesbegreb, som ikke skulle kunne anerkendes efter ASL's nuværende ulykkesdefinition. Advokaterne Søren Kjær Jensen og Kira Kolby Christensen samt på daværende tidspunkt advokatfuldmægtig Laura Tholstrup har sat spørgsmål ved rigtigheden af myndighedernes praksis.⁸⁸ Men også forfatteren af den kommenterede Arbejdsskadesikringslov Mikael Kielberg, der var ansat i Ankestyrelsen fra 1987 til 2016, er af den overbevisning, at en praksis hvorefter der ikke tages udgangspunkt i den enkelte sikrede, men derimod sker en vurdering af, hvorvidt en hændelse i en hypotetisk situation, kunne have forårsaget en skade på en sund krop, er meget svagt funderet. Denne opfattelse begrundes med, at de eneste steder, der taler til støtte for myndighedernes "sund krop"-kriterie, findes i to betænkninger, dels betænkning 1402/2001, hvor det vedrørende den dagældende ulykkesdefinition anføres, at *"Anerkendelse af skader, der også kan opstå uden kendt ydre årsag, forudsætter således, at der kan påvises en relevant ydre årsag til skaden, som vil være egnet til at skade en krop, der ikke er disponeret til sådanne skader."* samt at *"I de fleste tilfælde er udgangspunktet ved vurderingen af, om der er tale om en ulykke, at hændelsen skal være af en sådan art, at en sund krop kan skades."* Endelig findes der i betænkning 1418/2002 et eksempel, som taler til støtte for den af myndighederne førte praksis, da det anføres, at der i et tilfælde skulle ske afvisning, da påvirkningen ikke kunne forårsage rygskeade i en sund ryg. Eksemplet blev fremført i forbindelse med overvejelser om anvendelsen af en ny ulykkesdefinition.⁸⁹ Der er derimod vægtige argumenter imod, at myndighederne skulle have hjemmel til en praksis som den førte. Det fremgår udtrykkeligt af lovbemærkningerne til ASL, at der kan ske anerkendelse efter ulykkesdefinitionen i § 6 til trods for en forudbestående sygdom, og at en forværring heraf kan anerkendes. Det siges dog, at de forudbestående lidelser medfører en afkortning af erstatningen. Dette er mere i overensstemmelse med, hvad der er tilfældet indenfor den private ulykkesforsikring. I U 2017.516 H anerkendte Højesteret en rygskeade som værende en arbejdsulykke efter ASL, til trods for sikredes forudbestående degenerative ryglidelse. Landsretten var kommet frem til samme resultat med en meget klar udtalelse til støtte for, at der ikke skal tages udgangspunkt i en rask krop. Sikrede havde været i færd med at lægge et affaldsnet sammen, mens han sad på hug i noget vådt græs. Hans fod gled i græsset, hvorfor han væltede forover. Dette forårsagede en diskusprolaps eller i hvert fald, at denne blev symptomgivende. Landsretten fastslog, at dette var en arbejdsulykke med den begrundelse, at *"en sådan hændelse ikke kan fremkalde en diskusprolaps i en i øvrigt rask ryg. Det må imidlertid lægges til grund, at A ikke havde en rask ryg."* Højesteret stadfæstede landsrettens dom med en begrundelse, der også antages at være til støtte for princippet om at *"tage skadelidte, som han er"*, da Højesteret i sin begrundelse gengiver Retslægerådets udtalelse i relation til, at *"den beskrevne hændelse i belastningsmæssig henseende ikke*

⁸⁸ Søren Kjær Jensen m.fl.: Særlig sårbarhed og anerkendelse af arbejdsulykker, Juristen nr. 5, 2016, s. 191-192 og 195-196 samt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings årsstatistik 2018, s. 19:

<https://www.aes.dk/Statistik/Arbejdsskader/Arbejdsskade-statistik.aspx> lokaliseret den 7. maj 2019

⁸⁹ Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 253-254 og bogens bagsidetekst samt Søren Kjær Jensen m.fl.: Særlig sårbarhed og anerkendelse af arbejdsulykker, Juristen nr. 5, 2016, s. 192-193 og 196

adskiller sig fra normale dagligdags bevægelser." Højesteret udtaler ligeledes:
*"Retslægerådets udtalelse må således forstås på den måde, at prolapsen er blevet symptomgivende som følge af hændelsen, hvis den ikke er forårsaget heraf. Det forhold, at prolapsen blev symptomgivende, indebar en forværring af A's forudbestående ryglidelse".*⁹⁰

Højesteret har med disse udtalelser også fastslået, at en forværring af en forudbestående lidelse, der er fremkommet ved en hændelse, hvor den forudbestående lidelse var en nødvendig forudsætning for denne forværring, kan anerkendes som en arbejdsulykke. Hvis hændelsen i dommen ikke var udtryk for en større belastning, end hvad der følger af "normale dagligdags bevægelser", må en forudbestående lidelse også have været en forudsætning for skadens indtræden. Trods dette blev tilfældet altså anerkendt som en arbejdsulykke efter ASL § 6. Praksis formodes dog også sidenhen at være lempet, da anerkendelsesprocenten i 2018 er steget til 64,8.⁹¹ Ankestyrelsens principafgørelse 62-17 fra august 2017 kan være udtryk for en lempelse af praksis i relation til forudbestående lidelser/prædispositioner. Nogle er født med en såkaldt slimhindefold/plica i knæet. I afgørelsen blev et tilfælde anerkendt som en arbejdsulykke, hvor sikrede var faldet på en våd trappe, hvilket havde medført, at hans plica blev indeklemmt og irriteret. Det er selvsagt en forudsætning for at kunne pådrage sig en irriteret plica, at man i forvejen har en plica i knæet. Ankestyrelsen havde ellers i 2015 afvist at anerkende hændelsen som en arbejdsulykke, men genoptag altså sagen grundet sagsbehandlingsfejl. I den første behandling af sagen (før U 2017.516 H) havde Ankestyrelsen blot afvist at anerkende en irriteret plica uden at have foretaget en tilbunds gående individuel bedømmelse. I principafgørelsen omtales heller ikke noget kriterie om, at hændelsen skal kunne have forårsaget skade i en rask krop eller have været i stand til at overvinde kroppens naturlige styrke. Konklusionen må derfor blive, at ASL's ulykkesdefinitioners forhold til forudbestående dispositioner ligner det i den private ulykkesforsikring. Dvs. at der godt kan ske anerkendelse af en hændelse som en arbejdsulykke efter ASL, selv om en forudbestående disposition har været en nødvendig forudsætning for skaden. På samme måde som tilfældet er indenfor den private ulykkesforsikring indvirker forudbestående sygdomme dog på selve erstatningsudmålingen. Hvis en ulykke har gjort, at en forudbestående sygdom, der hidtil ikke har givet gener, nu giver smerter, går Ankestyrelsen ligesom indenfor den private ulykkesforsikring ind og vurderer, hvorvidt smerterne ville være indtrådt alligevel og til omkring samme tid, jf. principafgørelse 61-17 og U 2017.516 H. Til trods for, at der ikke kan stilles krav om, at hændelsen skal kunne have medført en skade i en sund krop, og til trods for, at Højesteret i U 2017.516 H anerkendte en skade som en arbejdsulykke, selv om Retslægerådet havde udtalt, at hændelsen i belastningsmæssig henseende ikke adskilte sig fra en normal dagligdags bevægelse, kræves der dog, at hændelsen er egnet til at forårsage skaden. Dvs. at der naturligvis kræves en belastning af en vis karakter, jf. eks.

⁹⁰ Søren Kjær Jensen m.fl.: Særlig sårbarhed og anerkendelse af arbejdsulykker, Juristen nr. 5, 2016, s. 192-194 samt U 2017.516 H, s. 527 og 530-531

⁹¹ Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings årsstatistik 2018, s. 19:

<https://www.aes.dk/Statistik/Arbejdsskader/Arbejdsskadestatistik.aspx> , lokaliseret den 8. maj 2019

principafgørelserne 28-09 og 62-17 samt Højesteret øvrige bemærkninger i U 2017.516 H.⁹² Der må ligesom efter den private ulykkesforsikring sættes en form for nedre grænse for, hvornår en belastning er tilstrækkelig. Denne kan ikke fastslås helt klart og objektivt, men i modsat fald kunne rene tilfældigheder afgøre, hvor vidt en skade var dækket eller ej. Eks. kunne en sikret med en forudbestående ryglidelse pludselig få voldsomme smerter ved at rejse sig fra en stol. Det ville næppe være rimeligt, at der var dækning for sådan en hændelse grundet den tilfældige omstændighed, at ryglidelsen begyndte at give symptomer på arbejdet, når det lige så vel kunne være sket derhjemme. Der kan dog godt foreligge en arbejdsulykke, selv om hændelsen var sædvanlig som led i arbejdet, når blot den i øvrigt var egnet og udtryk for en belastning af en vis karakter.⁹³

ASL's dækning er bedre i relation til smitte og infektioner

I den private ulykkesforsikring anvendes der som nævnt ansvarsfraskrivelse i relation til smitte med vira og bakterier. Ansvarsfraskrivelse omfatter dog trods ordlyden kun smitte mellem mennesker.⁹⁴ Infektioner er normalt heller ikke dækkede efter den private ulykkesforsikring, idet pludselighedskravet, der er indeholdt i både den traditionelle definition og 2001-definitionen som udgangspunkt ikke kan opfyldes.⁹⁵ En infektion kan derimod godt anerkendes som en arbejdsulykke efter ASL, hvis den stammer fra en bakterie på arbejdspladsen. Selv om det ikke kan sandsynliggøres, at infektionen stammer fra en bakterie på arbejdspladsen, kan en infektion alligevel anerkendes som en arbejdsulykke efter ASL, hvis den sikrede i forbindelse med sit arbejde har pådraget sig en rift eller et sår, som har muliggjort betændelsen. Sygdomme, der hidrører fra smitte på arbejdet kan ligeledes anerkendes som arbejdsulykker efter ASL, selv om de hidrører fra mennesker. Dette gælder dog som regel ikke, når smitten hidrører fra kolleger, idet man i sådanne tilfælde som udgangspunkt ikke anser sygdommen for at være forårsaget af arbejdet eller de forhold, dette udføres under. Der kan normalvis heller ikke bevises kausalitet ved sædvanlige sygdomme som influenza mv. ⁹⁶ Både i relation til infektioner og i forhold til sygdomme, der skyldes smitte, er ASL's dækning altså bredere end den private ulykkesforsikrings.

⁹² Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 240-241 og U 2017.516 H, s. 530-531

⁹³ Søren Kjær Jensen m.fl.: Særlig sårbarhed og anerkendelse af arbejdsulykker, Juristen nr. 5, 2016, s. 191-193

⁹⁴ Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015, s. 637-638

⁹⁵ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1072-1073

⁹⁶ Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 324, 326 og 342-343

Forsæt, grov uagtsomhed og selvmord

Selv om FAL ikke finder anvendelse ved arbejdsulykker efter ASL, jf. FAL § 1, stk. 2, nr. 3⁹⁷, kan forsætlig legemsbeskadigelse heller ikke anerkendes som et dækningsberettiget ulykkestilfælde efter ASL. Dog kan ASL også her siges at være mere lempelig. Så snart der er tale om selvmord, kan tilfældet ikke være dækningsberettiget efter den private ulykkesforsikring. Et selvmord kan derimod godt være omfattet af ASL, hvis arbejdet eller forholdene, dette udføres under, er en af årsagerne til selvmordet. Endelig kræves der kun grov uagtsomhed efter den private ulykkesforsikring for, at det er udelukket, at der kan ske dækning. Forsikringselskaberne benytter sig som nævnt i dag af ansvarsfraskrivelse både i relation til forsæt, selvmord og grov uagtsomhed. I relation til den traditionelle definition følger det allerede af selve definitionens viljeskrav, idet dette tolkes i overensstemmelse med FAL § 18. Efter ASL kræves der derimod forsæt.⁹⁸

Krig, terror, naturkatastrofer mv.

Som nævnt er der i private ulykkesforsikringer sædvanligvis en ansvarsfraskrivelse, der fritager forsikringselskabet for ansvar, når ulykkestilfældet er udløst af krig, krigslignende handlinger, borgerkrig, neutralitetskrænkelser og borgerlige uroligheder (dog er der dækning i indtil 1 mdr., hvis nogle nærmere betingelser er opfyldt.). ASL undtager kun skader sket som følge af krigshandlinger, hvor Danmark er i krig, jf. ASL § 10. Dels er der altså her ikke undtaget forhold, der blot må betegnes som borgerlige uroligheder, og dels åbner ASL altså op for, at der kan udbetales erstatning for en arbejdsulykke sket som følge af krig, når blot Danmark ikke er i krig. Er man omfattet af ASL som midlertidigt udsendt efter ASL § 3, kan man altså få erstatning til trods for, at arbejdsulykken har sin årsag i krig el. lign.⁹⁹ En arbejdsulykke skal dog som nævnt altid for at være dækket efter ASL være "en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under", jf. ASL § 5. Der må dog i relation til krig, borgerlige uroligheder mv. ikke skulle meget til for at anerkende skader som følge heraf, idet der generelt er en formodning for den fornødne sammenhæng med arbejdet, når blot ulykkestilfældet sker på arbejdspladsen. Det taler også herfor, at tilfælde, hvor sikrede tilfældigt udsættes for vold på arbejdspladsen, er dækkede, da tilfældet i så fald har sin årsag i de forhold, arbejdet er foregået under.¹⁰⁰ Som anført under afsnittet herom, er det tilsyneladende ikke normalen, at selskaberne i forhold til den private ulykkesforsikring fraskriver sig ansvaret for terror (selv om Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard skriver, at

⁹⁷ Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 44

⁹⁸ Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 219

⁹⁹ IBID, s. 480

¹⁰⁰ Bo von Eyben m.fl: Materialesamling til faget Erstatningsret i forsikringsretlig belystning, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2017, s. 361 og Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 210-211

de begyndte at gøre dette efter 9/11, jf. ovenfor). Der er derfor tilsyneladende på dette område ikke den store forskel mellem den private ulykkesforsikring og ASL, idet ASL § 10 a, stk. 1 angiver at dække følger af terror efter STRFL §§ 114 og 114 a, til trods for, at "skaden ikke kan anses for en følge af arbejdet eller de forhold, arbejdet er foregået under." Dog fraskriver selskaberne sig som anført normalt i den private ulykkesforsikring sig skade som følge af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter. STRFL § 114, stk. 1, nr. 8 omfatter derimod radioaktive stoffer. Terror mod en virksomhed kan godt falde under de nævnte bestemmelser i STRFL og således berettige til erstatning efter ASL. Også personer, der udsættes for terror på arbejdet i udlandet er omfattet af ASL § 10 a, hvis de er udsendt af danske virksomheder eller den danske stat. Som nævnt fraskriver selskaberne i den private ulykkesforsikring sig som regel ansvaret for naturkatastrofer eller naturforstyrrelser i Danmark. ASL indeholder ikke bestemmelser herom, men det antages ikke at gøre den store forskel, idet sådanne forhold antageligt er af "mere almen karakter", dvs. at det beror på en tilfældighed, at en sådan hændelse rammer en arbejdsplads og ikke et hvilket som helst andet sted, hvorfor der ikke vil være dækning.¹⁰¹

Tandskader kan være dækningsberettigede efter ASL

En privat ulykkesforsikring er som hovedregel uden tandskadedækning, jf. ovenfor. ASL's ulykkesbegreb omfatter derimod som regel tandskader på arbejdet, når der ikke er tale om tyggeskader. Selv tyggeskader kan dog være omfattet af ASL, hvis disse skyldes et fremmedlegeme, og der er særlige forhold, der forbinder skaden med arbejdet som eks., at det er en del af sikredes arbejde at prøvesmage maden.¹⁰²

Ildebefindende

I relation til den private ulykkesforsikring, er ulykkestilfælde grundet ildebefindende ikke omfattet af den traditionelle ulykkesdefinition pga. en manglende udefrakommende indvirkning. De er derimod omfattet af 2001-definitionen, hvilket også i dag specifikt angives i forsikringsbetingelserne, jf. afsnittet om 2001-definitionen ovenfor. Arbejdsskader grundet ildebefindende kan ligeledes være omfattet af ASL, hvis der er den fornødne sammenhæng med arbejdet, eks. hvis de er udløst af dampe herfra, eller følgerne er forværret af arbejdets forhold, eks. ved at sikrede får et ildebefindende, mens han klatrer op ad en stige.¹⁰³

¹⁰¹ Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 209 og 481-484

¹⁰² IBID, s. 195-197, 199 og 328-330

¹⁰³ IBID, s. 193-194

Selvforskyldt beruselse

ASL er væsentligt mere lempelig ift. selvforskyldt beruselse end den private ulykkesforsikring, idet selvforskyldt beruselse i almindelighed ikke er nok til, at erstatningen kan nedsættes efter ASL, medmindre der er tale om spirituskørsel, jf. eks. principafgørelsen 202-11, hvor sikrede faldt fra et stillads med en promise på 2,42. Der skete ikke nedsættelse.¹⁰⁴

Løfteskader

Også på området for løfteskader er ASL mere lempelig end den private ulykkesforsikring. Løfteskader kan som regel ikke anerkendes i den private ulykkesforsikring. Efter den gamle definition følger det som anført af en manglende udefrakommende handling, men også pludselighedskriteriet kan i relation til den nye 2001-definition bevirke, at en skade fra et løft ikke anerkendes, idet der har været gentagende løft. Sådanne tilfælde kan derimod oftere falde under ASL, såfremt der i øvrigt er den fornødne kausalitet, jf. ovenfor om forudbestående lidelser mv., idet tidskriteriet i ASL § 6 er udstrakt til 5 dage.¹⁰⁵

Farlig sport og motorcykelkørsel

ASL undtager heller ikke risiko som følge af motorcykelkørsel og farlig sport, hvilket således må kunne være omfattet, hvis der er den fornødne sammenhæng med arbejdet, og ASL's ulykkesdefinition i øvrigt er opfyldt. Naturligvis gør selve ASL's formål ift. at beskytte mod arbejdsskader disse risici mindre relevante, men se eks. principafgørelse U-4-00, hvor en jiu-jitsuinstruktør fik anerkendt en skade pådraget ved visning af et saksekast.¹⁰⁶

¹⁰⁴ IBID, s. 560-561

¹⁰⁵ IBID, s. 331-333 og Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019, s. 1078

¹⁰⁶ Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016, s. 211-214 og 340-342

Konklusion

Forsikringselskaberne er relation til den private ulykkesforsikring i dag gået over til at anvende 2001-definitionen ved nyttegninger frem for den traditionelle definition af et ulykkestilfælde. 2001-definitionen er umiddelbart bredere, idet den ikke indeholder alle den traditionelle definitions kriterier ift. tilfældighed, vilje, en udefrakommende indvirkning på legemet og påviselighed. Alligevel er forskellen mellem forsikringsdækningen efter de to definitioner ikke så stor, som man først har indtrykket. Dette skyldes FAL, fortolkningen af definitionerne og forsikringselskabernes mange ansvarsfraskrivelser. Eks. er retstilstanden den samme i forhold til forsætlige og groft uagtsomme handlinger samt varige mén grundet selvstændige psykiske skader. Sidstnævnte dels fordi den traditionelle definition allerede blev modereret gennem fortolkning i forhold til kravet om legemsbeskadigelse og påviselighed, dels fordi forsikringselskaberne i dag anvender en ansvarsfraskrivelse for at undgå en for omfattende dækning af psykiske skader. Endelig havde henstillingen fra Forsikring og Pension fra 1999 i forvejen fjernet kravet om en udefrakommende indvirkning i relation til skader på arme og ben. Desuden kunne et tilfælde godt være dækningsberettiget efter den traditionelle ulykkesdefinition, selv om et enkelt af kriterierne ikke var opfyldt.

Ordlyden af ASL's ulykkesdefinition minder væsentligt om 2001-definitionen, men fastlæggelsen af hvilke forhold, der er dækningsberettigede er mere kompliceret grundet forskellige regelsæt og forsikringselskabernes ansvarsfraskrivelser. Overordnet er den hypotese, som man kunne have om, at ASL generelt er mere lempelig i forhold til anerkendelsen af ulykker end den private ulykkesforsikring, når der ellers er den fornødne sammenhæng med arbejdet, bekræftet. Således kan tilfælde, hvor der har været tale om grov uagtsomhed, selvforskyldt beruselse, selvmord, infektioner, tandskader, løfteskader, farlig sport mv. i højere grad anerkendes efter ASL end efter den private ulykkesforsikring. Dette gælder uanset om det måtte være den traditionelle definition eller 2001-definitionen, der måtte være anvendt i en privat ulykkesforsikrings forsikringsbetingelser. Der skal naturligvis altid være den fornødne sammenhæng med arbejdet, men er denne betingelse opfyldt, kan også psykiske skader i højere grad anerkendes efter ASL, idet der her ikke stilles krav om, at den sikrede selv skal have været i fare for fysisk skade. At ulykkestilfælde i videre omfang dækkes efter ASL, selv om der har været tale om de nævnte typer af hændelser, kan skyldes, at der til grund for ASL er et socialt beskyttelsesformål, og at det i modsætning til, hvad der er tilfældet for den private ulykkesforsikring, ikke er aftalefriheden, der hersker. Dog har arbejdsskademyndighederne i en årrække ført en praksis, der indebærer et krav om, at en hændelse skulle være egnet til at forårsage den pågældende skade på et sundt og raskt menneske, førend tilfældet kunne anerkendes som en arbejdsulykke. Dette er der ikke krav om indenfor den private ulykkesforsikring, og det er formentlig også tvivlsomt, om der har været en tilstrækkelig hjemmel for den førte praksis. Nyere afgørelser fra såvel Højesteret som Ankestyrelsen samt en højere anerkendelsesprocent kan dog tyde på, at denne praksis er forladt.

Litteraturliste

Litteratur:

Bo von Eyben m.fl: Materialesamling til faget Erstatningsret i forsikringsretlig belysning, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2017

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

Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard: Dansk forsikringsret, 10. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2019

Ivan Sørensen: Forsikringsret, 6. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2015

Ivan Sørensen: Den private Syge- og Ulykkesforsikring, 2. udgave, Forlaget Thomson, 2004

Jens Evald & Sten Schaumburg-Müller: Retsfilosofi, retsvidenskab og retskildelære, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2004

Lone L. Hansen & Erik Werlauff: Den juridiske metode – en introduktion, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2013

Martin Haug & Finn Schwarz: Ansvar for arbejdsskader – det fysiske og psykiske arbejdsmiljø, 2. udgave, Karnov Group, 2012

Mikael Kielberg: Arbejdsskadesikringsloven, 6. udgave, Karnov Group, 2016

Nanna Baade og Mads Krøger Pramming: Lærebog i personskadeerstatning, 1. udgave, Karnov Group, 2017

Peter Blume: Retssystemet og juridisk metode, 1. udgave, Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2011

Artikler:

Jørgen Nørgaard: U 1993B.220

Søren Kjær Jensen m.fl.: Særlig sårbarhed og anerkendelse af arbejdsulykker, Juristen nr. 5, 2016

Love:

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

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

Lov om finansiel virksomhed, lovbekendtgørelse 2017-09-26 nr. 1140 om finansiel virksomhed

Straffeloven, lovbekendtgørelse 2018-09-20 nr. 1156 straffeloven

Domme:

U 1982.585 H

FED 1998.36 ØLD

U 2000.1093 H

U 2010.1609 H

U 2014.452 H

U 2017.516 H

U 2018.7 H

Principafgørelser:

U-4-00

4-09

26-09

28-09

104-11

202-11

6-13

36-14

61-17

62-17

Ankenævnskendelser:

AK 34.171 fra 1993

AK 38.157 fra 1995

AK 17.6 fra 1996

AK 47.430 fra 1998

AK 49.235 fra 1999

AK 51.179 fra 2000

AK 59.611 fra 2003

AK 62.586 fra 2004

AK 68.314 fra 2007

AK 79.848 fra 2012

AK 83.069 fra 2013

AK 84.678 fra 2014

AK 85.820 fra 2014

AK 86.304 fra 2014

Øvrigt materiale:

Alm. Brands ulykkesforsikringsvilkår: <https://www.almbrand.dk/4951eb/siteassets/pdf/betingelser/betingelser-for-ulykkesforsikring.pdf>

Lokaliseret 19. maj 2019, nr. 6002 (årstal fremgår ikke)

Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings årsstatistik 2018:

<https://www.aes.dk/Statistik/Arbejdsskader/Arbejdsskadedatastatistik.aspx>

Lokaliseret den 7. maj 2019

Codans ulykkesforsikringsvilkår:

<https://www.codan.dk/SiteCollectionDocuments/Privat/Forsikringsbetingelser%20-%20TIA/Codan%20Ulykke%20Voksen.pdf>

Lokaliseret 19. maj 2019, (vilkårenes nr. og årstal fremgår ikke)

Forsikringsportalen.dk: <https://www.forsikringsportalen.dk/forsikringsselskaber/20-stoerste-forsikringsselskaber/>

Lokaliseret 19. maj 2019

Fynske Banks forsikringsvilkår: <https://www.fynskebank.dk/globalassets/om-os/priser/gamle-priser/kundeforholdsforsikring.pdf>

Lokaliseret 19. maj 2019, nr. 33-606, januar 2016

GF Forsikrings forsikringsvilkår: https://www.gfforsikring.dk/-/media/Countries/gf/Filer/Vores-forsikringer/Ulykke/Betingelser_GF-20-7-Ulykke-052016.pdf

Lokaliseret 19. maj 2019, nr. 20-7, maj 2016

Gjensidiges forsikringsvilkår: <https://www.gjensidige.dk/privat/forsikring/ulykkesforsikring>, klik herefter på "hent forsikringsbetingelser" under "bliv klogere på detaljerne" – "betingelser".

Lokaliseret 19. maj 2019, nr. 2123001, januar 2019

If Skadeforsikrings forsikringsvilkår: <http://ipaper.ipapercms.dk/If/Privat/Vilkaar/Personforsikring/?page=6>

Lokaliseret 19. maj 2019, nr. 63-07, februar 2017

Købstædernes Forsikrings forsikringsvilkår:

https://www.kfforsikring.dk/media/1315806/4359_kf_altprivat_forsikringsvilkar_apr-1806r_5k.pdf

Lokaliseret 19. maj 2019, nr. APR-1806, maj 2018

Topdanmarks forsikringsvilkår: https://www.topdanmark.dk/binaries/content/documents/dk-sites/topdanmark.dk/forsikringer/ulykkesforsikring/ulykkesforsikring/%5B1%5D/6632-3_ulykke_udvidet_voksne_maj16.pdf

Lokaliseret 19. maj 2019, nr. 6632-3, maj 2016

Trygs forsikringsvilkår: <https://tryg.dk/dokumenter/privat/tidligere-betingelser-1506.pdf>

Lokaliseret 19. maj 2019, nr. 1506 (årstal fremgår ikke)

Ordoptælling

Statistik:

	Sider	50
	Ord	20.394
Tegn (uden mellemrum)		121.855
Tegn (med mellemrum)		142.087
	Afsnit	342
	Linjer	2.075

Medtag fodnoter og slutnoter

Luk