591/00

Den 3. april 2000 blev i sag nr. 51.339:

xxxxxxx xx xxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

og

Skandia
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikringer i Codan Forsikring og Skandia, klager ved sin advokat over selskabernes afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskaberne har begge afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har sandsynliggjort at have været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, således som et sådant er defineret i forsikringsbetingelserne.

Codan

Klageren anmeldte den 1/3 1999 følgende: "**Ulykken Hvornår skete ulykken?** Dato: *11/10* 1997 Kl. *9ºº* ... **Hvordan skete ulykken?** *Ved jeg gled ned af trappen* **Hvad var årsagen til at ulykken skete?** *Ved jeg er gledet på trappen – og jeg igen ville udføre mit arb. trods kraftig smerte* **Hvilke legemsdele er beskadiget ved ulykken?** *min ryg – min venstre fod drypper – kan ikke holde balancen*"

Da der tillige var sket anmeldelse til Arbejdsskadestyrelsen, indhentede selskabet oplysninger herfra. Klageren har til brug for Arbejdskadestyrelsens vurdering bl.a. udfyldt et spørgeskema, som blev modtaget i Styrelsen den 8/6 1998. Af besvarelsen fremgår bl.a.: "**1. Hvornår kom De til skade?** *Lørdag 11.10.98* **2. Hvilket arbejde udførte De ved den anmeldte lejlighed?** *Stod ud af sengen – gik ned af trappen* **3. Hvad skete der? Giv en kort beskrivelse.** *Min ryg gav pludselig en kraftig smerte – som bevirkede jeg ikke kunne flytte mine ben – ej heller komme af med vandet.* **4. a. Skete der noget usædvanligt? I givet fald hvad?** *Nej* **b. Gled, faldt eller snublede De?** *Nej* **c. Hvis ja; Hvorfor gled, faldt eller snublede De? — d. Hvad var efter Deres mening årsag til lidelsen?** *Slitage i ryggen efter som selvstændig frisør i 26 år bl.a.* **e. Hvordan fik De det bagefter? (Hvilke symptomer fik De?)** *Jeg kunne ikke flytte mine ben*"

I Codans skrivelse af 5/11 1999 til nævnet hedder det bl.a.: "Efter en gennemgang af sagens akter, har Codan i brev af 11.08.1999 meddelt, at vi ikke kan anerkende erstatningspligten under den tegnede ulykkesforsikring. Det fremgår af sagen, at forsikrede på vej ned ad en trappe pludselig fik en kraftig smerte i ryggen, der bevirkede, at forsikrede blandt andet ikke kunne bevæge sit ben. På Arbejdsskadestyrelsens spørgsmål om, hvorvidt der i forbindelse med hændelsen skete noget usædvanligt, herunder om forsikrede gled, faldt eller snublede, svarede forsikrede: 'Nej'. På spørgsmålet om, hvad der efter forsikredes mening var årsag til lidelsen i ryggen, oplyser forsikrede: *'Slidtage i ryggen efter som selvstændig frisør i 26 år – blandt* andet'. Efter denne forklaring er det ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at ryglidelsen er opstået som følge af et ulykkestilfælde, således som det er defineret i forsikringsbetingelserne. Codan må derfor i overensstemmelse med den afgørelse, der er truffet af Arbejdsskadestyrelsen og siden stadfæstet af Den Sociale Ankestyrelse, meddele, at tilfældet ikke er omfattet af denne ulykkesforsikring. Efter modtagelsen af dette brev, har klageren meddelt, at hun ikke er tilfreds med den trufne afgørelse samt suppleret sin forklaring. Blandt andet anføres det, at hun første gang er faldet ned ad trappen på grund af slidte trin og kuret hele vejen. Herefter har hun været på arbejde. Lørdag morgen står hun ud af sengen, og går igen ud til den samme trappe – min smerte er ikke blevet mindre – jeg kan kun mindes, at jeg griber fat i mit gelænder, for at holde mig fast i faldet, og jeg forenden af min trappe, og mine ben vil ikke flytte sig. Efter modtagelsen af dette brev har Codan blandt andet

indhentet lægelige akter. Codan har tillige rekvireret og modtaget journaludskrifter fra Centralsygehuset i Esbjerg. Af journal vedrørende første indlæggelse den 11.10.1997 fremgår blandt andet: 'Indlægges akut, mangeårige lændesmerter, forværret gennem den sidste uges tid med udstråling til begge ben. Siden i går besvær med at holde på tarmluft. Siden i aftes ikke kunnet komme af med vandet. På baggrund af bl.a. af disse oplysninger har Codan fastholdt den trufne afgørelse. Efter en fornyet gennemgang af sagen skal Codan fastholde den trufne afgørelse. Forsikringen dækker, jfr. forsikringsbetingelserne, ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra fra kommende indvirkning på legemet, der har en påviselig beskadigelse af dette til følge. Ud fra forsikredes beskrivelse i januar 1998 af hændelsen den 11.10.1997, nemlig at forsikrede på vej ned ad en trappe pludselig fik en kraftig smerte i ryggen, der bevirkede, at forsikrede blandt andet ikke kunne bevæge sit ben herunder besvarelsen af spørgsmålet, 'Skete der noget usædvanlig?' med et: 'Nej' og spørgsmålet 'Gled, faldt eller snublede De?', med et: 'Nej' og oplysningen om hvad der efter forsikredes mening er årsag til lidelsen, nemlig: *'Slidtage i ryggen efter som selvstændig frisør i 26 år blandt andet.'* i Arbejdsskadestyrelsens spørgeskema finder Codan det ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at ryglidelsen skyldes et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Codan har herved bl.a. lagt vægt på, at denne beskrivelse er givet i 1998 – altså i tæt tidsmæssig tilknytning til hændelsen den 11.10.1997. Den senere forklaring, der er givet i skadesanmeldelsen fra 1999 er i modstrid med beskrivelsen til Arbejdsskadestyrelsen og er først afgivet 1 ½ år efter hændelsen. Codan har derfor lagt den første beskrivelse af hændelsen til grund for selskabets sagsbehandling. De foreliggende lægelige oplysninger sandsynliggør heller ikke, at der skulle være indtruffet et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Såfremt Ankenævnet imidlertid måtte lægge til grund, at der, uanset Codans påstand, foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde, er det Codans opfattelse, at følgerne af ulykken hovedsagelig skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, jfr. herved de foreliggende lægelige oplysninger om forsikredes tidligere lænderygsproblemer i form af lænderygsmerter i 15 år med tendens til at brede sig opad i ryggen mod nakke/skulderåg, der gennem en uges tid frem til den 11.10.1997 er forværret. Forsikringen dækker ikke invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde og invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde, jf. 'Invaliditetsdæk-

ning ved ulykkestilfælde pkt. 4. Klagerens skade er således, såfremt det uanset det anførte betragtes som et ulykkestilfælde, undtaget fra dækning efter disse bestemmelser."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**Hvilke skader betragtes som ulykkestilfælde? 2. Som ulykkestilfælde betragtes:** – en tilfældig – af forsikredes vilje uafhængig – pludselig – udefra kommende indvirkning på legemet – som har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Skandia

Klageren anmeldte den 4/3 1999 følgende: "**15. Hvordan skete ulykkestilfældet?** (Dette spørgsmål skal besvares nøjagtigt og udførligt, således at Skandia kan danne sig et klart billede af, hvad der skete ved den pågældende lejlighed) *Jeg står ud af sengen – vil gå ned af trappen – men glider – jeg havde meget ondt i ryggen – for jeg var gledet ned af den samme trappe inden for samme uge – men kommer neden for min trappe – og kan lige pludselig ikke flytte mine ben – ej komme af med vandet.* **16. Hvad var den direkte årsag til at uheldet opstod?** *at jeg glider ved at træde det første trin – og griber fat i gelænderet.*"

I skrivelse af 12/8 1999 til klageren afviste selskabet hændelsen som dækningsberettiget med henvisning til besvarelsen af Arbejdsskadestyrelsens spørgsmål.

Klageren tilskrev herefter selskabet den 17/8 1999, og af skrivelsen fremgår bl.a.: "Efter samtale med B.A. DS Odense. Foreslog han mig at fortælle forløbets gang: Jeg falder første gang ned af trappen p.g.a. slidte trin. Jeg kurer hele vejen ned af trappen – får derefter frygtelig mange smerter – ringer til min læge – han siger tag noget smertestillende og prøv at lægge dig – jeg følger rådet men min smerte forsvinder ikke – Jeg vælger alligevel at tage på arbejde for min arbejdsuge er kun to dage i denne – mine smerter er næsten ulidelige – men får mig listet igennem de to dage med god hjælp fra personalet på mit arbejde. Vælger så fredag efter hjemkomst fra arbejde, at gå i seng igen. Lørdag morgen står jeg ud af min seng går igen ud til den samme trappe – min smerte er ikke blevet mindre – jeg kan kun mindes jeg griber fat i mit gelænder for at holde mig fast i faldet, og jeg er for enden af trappen, og mine ben vil ikke flytte sig. Vagtlægen bliver tilkaldt – han beordrer mig på sygehuset med det samme hvor jeg så straks bliver

opr. – som bevirker i dag at jeg ikke kan holde balancen på min venstre fod uden at falde, ved den drypper. Jeg skriver til arbejdsskadestyrelsen at jeg har ondt i ryggen efter arbejde som frisør i 26 år – det er også rigtigt, men det er oppe fra min nakke – skulder – arme – Det kommer efter ensidigt gentagende arbejde med fikseret arbejdsstilling. Så jeg kan ikke rigtig se hvad faldet har med det at gøre. Jeg kan kun sige til mit forsvar, jeg har besvaret spørgsmålene som jeg har forstået dem. Det er en fejl jeg ikke opdagede at ASSURANDØRGRUPPEN sendte mig papir på Arbejdsskade, men jeg kan kun beklage jeg ikke var bedre vidende angående papirerne. – Jeg ringer og taler med K.T. fortæller at jeg er medlem af DS og jeg er faldet ned af vores trappe i vores bolig – mener vi har nogen forsikring som dækker, fortæller hun sender mig et skema som vi bedes udfylde. Vi udfylder også disse, vi tænker det må være fordi vi er selvstændige at de skal til Arbejdsskadestyrelsen – men undrer os lidt efter det er i vores bolig – men bolig og firma er samme hus – så det måtte jo være sådan. Derfor undrer det mig også noget da mine afslag kommer, de kan ikke tage det som en arbejdsskade – jeg vælger derfor så også at klage. Men det går først op for os at der, er noget galt, da jeg skal til arbejdsskadestyrelsen angående med min nakke – skulder – arme som frisør. Jeg ringer igen til ASSURANDØRGRUPPEN, taler med S.E.K., fortæller om sagen – man kan godt huske jeg har ringet – sender mig derfor en ny anmeldelse. Jeg udfylder også denne – hvor jeg besvarer det kort. Jeg opgiver igen d. 11.10.97 – men jeg mener stadig skaden er bestemt sket. Ved mit første fald – men jeg gik bare udfra – når jeg skrev det sidste så var det i orden – for da følte jeg nu kunne jeg ikke mere – nu måtte der være noget fra mine forsikringer som jeg havde tegnet der skulle træde til. Jeg mener bestemt hvis jeg ikke var faldet ned første gang var det ikke gået så slemt – at jeg har måtte holde med mit ny arbejde – som jeg valgte efter mit frisør – jeg havde trods alt arbejdet i 1½ år på den arbejdsplads kunne klaret dette. I dag er min situation den – jeg er tilkendt den mellemste pension – p.g.a. mine arme – skulder – nakke – ryg – venstre ben. Jeg håber at min forklaring er bedre nu, end det som jeg skal svare på med korte ord. For jeg føler mig godt nok, lidt meget trådt på fra min forsikring – efter 22 år første gang jeg henvender mig, så bliver man afvist."

I Skandias skrivelse af 10/11 1999 til nævnet hedder det bl.a.: "Vi har på ny gennemgået sagen og vi må meddele, at vi fastholder den trufne afgørelse. Forsikringen dækker, jf. forsikringsbetingelserne afsnit 2.1, ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af for-

sikredes vilje uafhængig, pludselig og udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse til følge. Vi har bl.a. lagt vægt på at beskrivelsen af skaden til Arbejdsskadestyrelsen er givet i 1998 – i tæt tidsmæssig tilknytning til hændelsen den 11. 10.1997. Den senere forklaring – den der er givet i skadeanmeldelsen fra 1999 er i modstrid med beskrivelsen til Arbejdsskadestyrelsen og er først afgivet 1 ½ år efter hændelsen. Vi har derfor lagt den første beskrivelse af hændelsen – den til Arbejdsskadestyrelsen – til grund for selskabets behandling af sagen. Det er vores opfattelse, at følgerne efter hændelsen hovedsagelig skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg. Forsikringen dækker ikke invaliditet, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret som følge af ulykkestilfælde eller forværring af ulykkestilfældes følge, der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelserne afsnit 4.1 og 4.2."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**Fællesbetingelser 2.0 Hvad forsikringen dækker** 2.1 Forsikringen dækker ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af forsikredes vilje uafhængig, pludselig og udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse til følge."

Klagerens advokat har i skrivelse af 19/11 1999 til nævnet anført: "Weekenden forinden lørdag den 11. okt. 1997, udsættes skadelidte for et styrt på trappen i hjemmet. Hun pådrager sig ved styrtet store lidelser, hvorefter hun tager kontakt til egen læge. Denne ordinerer smertestillende medicin. Skadelidte genoptager sit arbejde i kantinen på D.S. under stor lidelse, men uden fravær i øvrigt. Fredag den 10 okt. 1997 var skadelidte efter endt arbejde sengeliggende ind til lørdag morgen, som følge af smerter. Lørdag morgen den 11. okt. 1997 forlod skadelidte sengelejet på første sal i privatboligen for, at begive sig på toilet, hvilket forefindes i stueetagen. Skadelidte gled på samme trappe, men denne gang faldt hun ikke ned af trappen, idet hun havde fat i gelænderet på trappen. Herefter kunne hun *ikke flytte sine ben, samtidigt var der lukket for at komme af med vandet.* Skadelidte blev herefter indlagt på Esbjerg Centralsygehus, hvor hun blev opereret for skaden. Ved henvendelse til Assurandørgruppen, fik skadelidte fejlagtigt udleveret en blanket til anmeldelse af arbejdsulykke. Skadelidte tog kontakt til Smedemester Foreningen, som oplyste, at der i almindelighed fremsendes sådanne blanketter, når forsikringstageren er selvstændig – skadelidte var medhjælpende hustru i mandens for-

retning, G. Smede- og Maskinforretning. Når skadelidte i anmeldelsen til Arbejdsskadestyrelsen, på spørgsmålet om hun gled eller faldt, svarede 'nej', er det et udtryk for at der kun var tale om et mindre fald. I øvrigt har skadelidte sat 'nej' i parentes. **Konklusion:** Skadelidte har været udsat for to ulykker i hjemmet som er dækket af forsikringsbetingelserne. Det er uden tvivl ulykken som forårsager den dryppende fod, og at skadelidte ikke længere er arbejdsdygtig. De implicerede forsikringsselskaber bør søge sagen yderligere belyst, f.eks. ved lægeerklæring eller henvendelse til arbejdsgiver, D.S."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis bemærkes, at det påhviler en forsikringstager at sandsynliggøre at have været udsat for en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed.

Nævnet har gennemgået sagerne, herunder det lægelige materiale, akterne fra pensionssagen samt akterne fra Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet har særlig bemærket, at klageren i 1998 over for Arbejdsskadestyrelsen angav årsagen til sine smerter som "slitage i ryggen…" I anmeldelserne til selskaberne i 1999 og den senere korrespondance har klageren derefter givet så divergerende oplysninger om hændelsesforløbet, at nævnet ikke kan kritisere, at selskaberne har lagt oplysningerne fra Arbejdsskadestyrelsen til grund.

På baggrund heraf finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at hun i weekend'en før den 11/10 1997 eller den 11/10 1997 var udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, således som et sådant er defineret i de gældende forsikringsbetingelser.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen