627/01

Den 10. september 2001 blev i sag nr. 54.907:

xxxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Popermo Forsikring G/S
Dalumvej 89
5250 Odense SV

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Popermo Forsikring G/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den anmeldte hændelse ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Selskabet finder endvidere, at klagerens senere forklaringer om ulykkestilfældet afviger så meget fra de første forklaringer, at disse ikke kan lægges til grund.

Klageren anmeldte den 18/2 1997 følgende: "Hvorledes skete ulykkestilfældet og hvilke legemlige følger medførte det? Under almindeligt sygehjælperarbejde i forbindelse med løft af beboer (patient) på plejehjemmet opstod der en smertefornemmelse/et knæk i ryggen. Det har efterfølgende medført sygefravær og lægebehandling. Jeg har vedvarende smerter i ryggen med ledsagende gangbesvær ('jagende smerte ved gangbevægelser'). Jeg har ømhed og fornemmelse af hævelse. Hvem var vidne til ulykkestilfældet? Jeg omtalte hændelsen til andre ansatte på arbejdspladsen og skaden er anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen via arbejdspladsen."

2. 54.907

Af anmeldelsen til Arbejdsskadestyrelsen fremgår:

"Beskriv: hvilken handling skadelidte udførte i ulykkesøjeblikket, og hvilket redskab eller maskine som blev anvendt. Var manuelt ved at løfte en patient/beboer, da det gav et smæld i ryggen hvilken hændelse der førte til skaden, og hvilket redskab, maskine eller byrde det gik galt med. Løftet af patienten ..."

Selskabet fremsendte nogle supplerende spørgsmål til klageren, og af besvarelsen heraf fremgår bl.a.:

"

Spørgsmål:	Svar:
1. Hvad skete der ved den anmeldte lejlighed?	*Under løftearbejde med en beboer/patient gav det pludselig et smæld/et knæk fra ryggen, og der opstod straks smerter*
2.a. Skete der noget usædvanligt under Deres arbejde, da skaden skete - og da hvilket?	*Nej*
b. Gled, faldt eller snublede De?	*Nej*
c. Hvad forårsagede efter Deres mening lidelsen?	*Løft i en akavet stilling*

"

Ved skrivelse af 19/3 1997 afviste selskabet hændelsen som dækningsberettigende.

Den 4/4 1997 tilskrev klageren på ny selskabet og oplyste her bl.a.: "Jeg kan bl.a. anføre, at den tilfældige af min vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning af mit legeme, som har en påviselig beskadigelse af dette (legemet) til følge, kan være den kraft, hvormed patienten påvirkede mit legeme. Jeg betragter hændelsen som en ulykke overgået mig og den var ikke påregnelig. Jeg skønner endvidere, at hændelsen også kan henføres til § 1, stykke 1, litra c."

Ved skrivelse af 19/9 2000 rettede klagerens advokat henvendelse til selskabet, og til støtte for, at klageren havde været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde henviste han til speciallægeerklæring fra en neurolog, dateret 21/10 1997. Af denne fremgår bl.a.: "Skadelidte var på arbejde som sygehjælper på plejehjem. Arbejde med tunge plejepatienter. En døende patient skulle have maden placeret på et sengebord

inde over sengen. Patienten var lam i højre side og lå derfor med hovedet i den modsatte ende af, hvad patienter normalt gør på stuerne. Skulle betjenes fra venstre side grundet lammelsen. Skadelidte stod med en bakke og var ved at sætte bakken på plads på bordet, da patienten pludselig falder ind mod væggen (mod højre), skadelidte smider bakken, vrider i lænden og griber med foroverbøjet ryg ind over patienten for at gribe hende i faldet samtidig med, at hun vrider sig. Bliver derved trukket med i patientens fald og mærker i samme øjeblik et voldsomt smæld i ryggen."

Selskabet har lagt klagerens første forklaringer til grund, og har i skrivelse af 16/1 2001 til nævnet bl.a. anført: "Vi skrev derfor til advokaten ... at vi fortsat ikke var indstillet på at betale erstatning. Baggrunden herfor er at der ikke efter forsikringstagerens tre første forklaringer var tale om et ulykkestilfælde. Med andre ord finder vi ikke at vi kan lægge den forklaring til grund som forsikringstageren afgav til speciallægen mere end 10 måneder efter tilskadekomsten. Over for Ankenævnet må vi fastholde at der ikke er tale om et ulykkestilfælde således som dette er defineret i forsikringsbetingelsernes § 1.1.a. I den sidste fremkomne forklaring er givet så anderledes oplysninger til overlægen vedrørende hændelsesforløbet at vi ikke finder de to forklaringer umiddelbart sammenligneli-ge. ... Vi er opmærksom på at der samtidig er tale om en arbejdsskade, men den omstændighed at Arbejdsskadestyrelsen har anerkendt tilfældet som omfattet af Arbejdsskadeforsikringen, er efter vores opfattelse uden betydning for udfaldet af denne sag, jf. Ankenævnets praksis i lignende sager."

I klageskrivelsen af 5/1 2001 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:
"· Det gøres gældende, at der ingen modstrid er mellem skadesanmeldelserne og de senere oplyste omstændigheder som indtraf i forbindelse med hun foretog et forkert løft og at hun har været i god tro med hensyn til udfyldelsen af skadesanmeldelserne og den senere uddybning af hændelsesforløb.
· Det gøres gældende at skadelidte har udfyldt de tilsendte skemaer som en foreløbig summarisk beskrivelse idet hun ikke har haft grund til at antage at omstændighederne ville have forsikringsteknisk betydning for spørgsmålet om hvorvidt der var tale om en ulykke.
· Det gøres gældende at skadelidte i de oprindelige skadesanmeldelser har beskrevet at løftet skete akavet. Hun har således netop ikke beskrevet løftet som et 'almindeligt'

løft men tværtimod som et akavet løft og oplyst, at løftet skete under almindeligt sygehjælperarbejde.

· Det gøres gældende at skadelidte i sin skrivelse 4. april 1997 til Popermo ... både gør opmærksom på at hændelsen er 'pludselig udefra kommende indvirkning' og at hændelsen ikke var påregnelig."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a. følgende: "**§ 1. <u>Forsikringens omfang.</u>** 1. Ulykkestilfælde. a. Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Nævnet udtaler:

Klageren har i sin skadeanmeldelse og i sin besvarelse af de uddybende spørgsmål oplyst, at den direkte årsag til skaden var et løft af patienten.

Nævnet finder, at der ved den senere fremstilling af det passerede er givet så anderledes oplysninger om hændelsesforløbet, at nævnet ikke kan kritisere, at selskabet ved sin sagsbehandling har lagt oplysningerne i skadeanmeldelsen og besvarelsen af de supplerende spørgsmål til grund. Som hændelsesforløbet er beskrevet i disse dokumenter, finder nævnet ikke grundlag for at antage, at der er sket et ulykkestilfælde, således som et sådant er beskrevet i forsikringsbetingelserne.

Nævnet finder dog anledning til at bemærke, at denne afgørelse ikke udelukker, at bevisførelse under en retssag vil kunne føre til et andet resultat.

Det forhold, at Arbejdsskadestyrelsen har anerkendt skaden som en pludselig løfteskade, jf. Arbejdsskadesikringslovens § 9a, stk. 1, er ikke ensbetydende med, at der er tale om et tilfælde, der falder ind under ulykkesdefinitionen i forsikringsbetingelserne. At klageren stod i en akavet stilling fører således i sig selv ikke til, at der er tale om et forsikringsdækket ulykkestilfælde.

Med forannævnte forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand