

LUNDS UNIVERSITET  
Juridiska fakulteten  
Försäkringsrätt ht 1998  
Patrik Kjellberg  
Handledare: Eva Lindell Frantz

EXAMENSUPPSATS

11 januari 1999

# **Är detta ett olycksfall?**

## **En analys av försäkringsrättens olycksfallsbegrepp**

# Innehåll

|   |           |
|---|-----------|
| <b>SAMMANFATTNING</b>   | <b>5</b>  |
| <b>FÖRORD</b>   | <b>6</b>  |
| <b>FÖRKORTNINGAR</b>  | <b>7</b>  |
| <b>1 INLEDNING</b>  | <b>8</b>  |
| <b>1.1 Syfte och metod</b>                                    | <b>9</b>  |
| <b>2 OLYCKSFALLSBEGREPPET</b>                                 | <b>11</b> |
| <b>2.1 Definition ur lexikal synvinkel</b>                    | <b>11</b> |
| 2.1.1 Språkforskarnas beskrivning av olycksfallsbegreppet     | 12        |
| <b>2.2 Kort historik</b>                                      | <b>12</b> |
| <b>2.3 Försäkringsvillkoren</b>                               | <b>14</b> |
| 2.3.1 Villkorstolkning  | 14        |
| 2.3.2 Försäkringskyddets omfattning                           | 16        |
| 2.3.3 Försäkringsbolagens syn på definitionen av olycksfall   | 18        |
| <b>3 OLYCKSFALLSBEGREPPETS FYRA REKVISIT</b>                  | <b>20</b> |
| <b>3.1 Kroppsskada</b>  | <b>20</b> |
| 3.1.1 Allmänt   | 20        |
| 3.1.2 Vad är kroppsskada                                      | 21        |
| 3.1.2.1 Annan lagstiftning                                    | 21        |
| 3.1.2.2 Försäkringsvillkorens kroppsskada                     | 22        |
| 3.1.2.3 Psykiska skador                                       | 23        |
| 3.1.2.3.1 Psykisk skada till följd av fysisk skada            | 23        |
| 3.1.2.3.2 Psykisk skada utan föregående fysisk skada          | 24        |
| 3.1.2.3.3 Är psykisk skada kroppsskada?                       | 25        |
| 3.1.3 Gränsdragningen mellan kroppsskada och icke kroppsskada | 27        |
| 3.1.4 Sammanfattning och analys                               | 28        |
| <b>3.2 Ofrivilligt</b>  | <b>30</b> |
| 3.2.1 Allmänt   | 30        |
| 3.2.2 Doktrin och praxis                                      | 31        |
| 3.2.3 Självmod  | 33        |
| 3.2.3.1 Drunkning   | 34        |
| 3.2.3.2 Förgiftning   | 36        |
| 3.2.3.3 Övriga fall   | 36        |

|                 |  |           |
|-----------------|--|-----------|
| 3.2.3.4         | Själv mord under tillstånd av psykisk störning                 | 37        |
| 3.2.4           | Gränsdragningen mellan frivilligt och ofrivilligt              | 39        |
| 3.2.4.1         | Straffrättsliga aspekter                                       | 40        |
| 3.2.4.1.1       | Medveten och omedveten oaktsamhet                              | 40        |
| 3.2.4.1.2       | Samtycke   | 41        |
| 3.2.4.2         | Skadeståndsrättsliga aspekter                                  | 42        |
| 3.2.5           | Sammanfattning och analys                                      | 43        |
| <b>3.3</b>      | <b>Rekvisitet plötslig</b>                                     | <b>45</b> |
| 3.3.1           | Allmänt  | 45        |
| 3.3.2           | Plötslighetsrekvisitets tidsrymd                               | 46        |
| 3.3.3           | Distinktionen mellan "plötslig" och "yttre händelse"           | 47        |
| 3.3.4           | Gränsdragningen mellan plötslig och icke plötslig händelse     | 48        |
| 3.3.4.1         | Rupturer   | 48        |
| 3.3.4.2         | Förgiftning  | 51        |
| 3.3.4.3         | Infektioner med mera   | 52        |
| 3.3.4.4         | Övriga fall  | 53        |
| 3.3.4.5         | Skador till följd av sjukdom eller olycksfall                  | 55        |
| 3.3.5           | Sammanfattning och analys                                      | 55        |
| <b>3.4</b>      | <b>Yttre händelse</b>  | <b>57</b> |
| 3.4.1           | Allmänt  | 57        |
| 3.4.2           | Rekvisitet yttre händelse                                      | 58        |
| 3.4.3           | Doktrin  | 59        |
| 3.4.4           | Praxis   | 62        |
| 3.4.4.1         | Senrupturer och liknande skador                                | 62        |
| 3.4.4.2         | Ryggskador   | 64        |
| 3.4.4.3         | Övriga fall  | 64        |
| 3.4.5           | Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen | 66        |
| 3.4.6           | Sammanfattning och analys                                      | 68        |
| <b>3.5</b>      | <b>Hur avgör man om det är en olycksfallsskada</b>             | <b>69</b> |
| <b>4</b>        | <b>BEVISFRÅGOR</b>   | <b>70</b> |
| <b>5</b>        | <b>TRE HYPOTETISKA FALL</b>                                    | <b>72</b> |
| <b>5.1</b>      | <b>Skada vid lyft</b>  | <b>72</b> |
| <b>5.2</b>      | <b>Psykisk chock</b>   | <b>73</b> |
| <b>5.3</b>      | <b>Själv mordsförsök under allvarlig psykisk störning</b>      | <b>75</b> |
| <b>6</b>        | <b>AVSLUTANDE ANALYS</b>                                       | <b>77</b> |
| <b>BILAGA A</b> |  | <b>81</b> |

|                                      |           |
|--------------------------------------|-----------|
| <b>BILAGA B</b>                      | <b>84</b> |
| <b>BILAGA C</b>                      | <b>85</b> |
| <b>KÄLLOR</b>                        | <b>86</b> |
| <b>RÄTTSFALL OCH NÄMND AVGÖRANDE</b> | <b>88</b> |

## Sammanfattning

Stora delar av Sveriges befolkning berörs av olycksfallsbegreppet eftersom det är vanligt förekommande i försäkringsvillkoren för diverse olycksfallsförsäkringar. Den grundläggande och mest brukade definitionen är att med en olycksfallsskada avses en kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse. Fyra moment, rekvisit, förutom att man är försäkrad måste vara uppfyllda för att den försäkrade ska få ersättning: "kroppsskada", "ofrivilligt", "plötslig" samt "yttre händelse". Det är dessa rekvisit som var för sig behandlas i denna uppsats.

Det övergripande resultatet som framkommer i denna uppsats är att det förekommer tolkningsproblem för varje rekvisit i form av bland annat gränsdragningssvårigheter. Att finna en enhetlig praxis är ett arbete som kan liknas vid Sisyfos straffarbete eftersom doktrinen är av äldre datum samt att avgöranden från Olycksfalls- och sjukförsäkringsnämnden och Allmänna reklamationsnämnden många gånger är bristfälligt motiverade. Dock har uppsatsen utmynnat i att jag framlägger förslag till förtydliganden i själva olycksfallsbegreppet.

## **Förord**

Även om det möjligen avviker från det brukliga för denna uppsatstyp vill jag tacka ett antal personer som varit mig behjälpliga. Gunnar Olsson på Konsumenternas försäkringsbyrå gav mig idén beträffande ämnesval. Professor Olof Rydén vid Psykologiska institutionen i Lund gav mig vägledning då jag skrev om psykisk skada. Dessutom berättade han att 99 % av vår arvs massa härstammar från aporna vilket gav en förklaring till varför jag stundom klättrat på väggarna. Tack även till Stig-Lennart Godin som kommit med grammatiska påpekanden. Ulf Lindqvist på Skandia samt Sören Ingvarsson på Varsam har mycket tillmötesgående ställt upp och svarat på frågor. Slutligen riktar jag ett stort tack till min handledare Eva Lindell Frantz för all hjälp och uppmuntran.

## Förkortningar

|      |   |
|------|---|
| ARN  | Allmänna reklamationsnämnden  |
| AvtL | Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område |
| BrB  | Brottsbalken (1962:700)   |
| Ds   | Departementsserie   |
| FAL  | Lag (1927:77) om försäkringsavtal   |
| FFR  | Försäkringsjuridiska föreningens rättsfallssamling                              |
| FRL  | Försäkringsrörelselag (1982:713)  |
| HD   | Högsta domstolen  |
| JT   | Juridisk tidskrift  |
| NFT  | Nordisk försäkringstidskrift  |
| NJA  | Nytt juridiskt arkiv avd. I   |
| OSN  | Olycksfalls- och sjukförsäkringsnämnden   |
| RFS  | Rättsfall försäkring och skadestånd   |
| SjON | Sjuk- och olycksfallsförsäkringsnämnden   |
| SkL  | Skadeståndslagen (1972:207)   |

# 1 Inledning

"Ekorn satt i granen" har vi väl alla sjungit. Vi har känt både sympati för och empati med den lilla ekornen som stötte sitt lilla ben och sin svans. Glädjande nog sprang han hem till sin mamma som satte plåster på tån och bandage om svansen. Men vad hände sen? Om vi bortser från socialförsäkringar, avtalsförsäkringar och att ekorrar inte är rättssubjekt samt dessutom förutsätter att mamman varit förutseende och tecknat en olycksfallsförsäkring blir följdfrågan om denna skada berättigar till någon ersättning. För att finna ett svar på frågan måste man först och främst se till de försäkringsvillkor som medföljer olycksfallsförsäkringen. I Sverige har lagstiftaren ansett att denna avtalstyp ska vara dispositiv, det vill säga att det i princip råder avtalsfrihet mellan försäkringsgivaren och försäkringstagaren, 3 § FAL. Denna frihet beskärs dels genom att avtalet kan anses vara oskäligt enligt 36 § AvtL<sup>1</sup>, dels utövar finansinspektionen en övergripande kontroll avseende villkorens skälighet, 19 kap. 6 § FRL.<sup>2</sup> Om vi antar att allt är i sin ordning kan vi i nästa steg finna en definition av olycksfallsbegreppet. Denna definition är allmänt använd hos de svenska försäkringsbolagen, med en del mindre avvikelser. Ett olycksfall förutsätter att det uppstått en kroppsskada. Denna skada skall ha skett ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse. Det kan låta som en naturlig och självklar definition som för gemene man inte är särskilt svår att förstå. Som kommer att framgå är det emellertid inte helt problemfritt att fastställa vad som avses med att en kroppsskada skall ha uppstått ofrivilligt genom en plötsligt yttre händelse. Jan Hellner skriver angående försäkringsrätten, vilket även kan karaktärisera olycksfallsbegreppet, att den

"till stor del utvecklats av specialister, som haft sina egna begrepp och principer och som också genom sin förtrogenhet med dessa undgått att besväras av termernas otydlighet eller tånjbarhet. Härigenom, och genom ämnets särskilda svårigheter, har försäkringsrätten fått en viss karaktär av specialvetenskap, ganska otillgänglig för jurister i allmänhet".<sup>3</sup>

Om vi återgår till vår skadade ekorre får man alltså se till vad som står i försäkringsvillkoren. Rör det sig till exempel om en förslitningsskada till följd av allt hoppande i träden talar detta sannolikt för att ingen ersättning kommer att utbetalas bland annat på grund av att skadan ej uppkommit genom en plötslig yttre händelse. Skadan har då istället uppkommit genom en längre tids påfrestning. Möjligen är skadan rentav ingen ersättningsgill kroppsskada på grund av dess ringhet.

---

<sup>1</sup> Före 1976 fanns denna jämningsmöjlighet i 34 § FAL.

<sup>2</sup> Bertil Bengtsson, *Försäkringsrätt - några huvudlinjer*, 1995, s. 19, 42. Ett nytt förslag har dock kommit i vilket finansinspektionens kontroll föreslås upphöra, Ds 1998:45

"Reformerade försäkringsrörelserregler", s. 114ff.

<sup>3</sup> Jan Hellner, *Försäkringsrätt*, 1965, s. 20.



Läsaren kan redan nu misstänka att det kan uppkomma situationer där försäkringstagaren anser att det rör sig om ett olycksfall medan försäkringsgivaren hänför det inträffade till antingen sjukdom eller till varken sjukdom eller olycksfall. Då en sådan dissens uppkommer kan man möjligen ifrågasätta om definitionen är bra eller åtminstone så pass tydlig som bör krävas vid denna form av konsumentavtal.

## 1.1 Syfte och metod

Syftet med detta arbete är att lyfta fram definitionen av begreppet olycksfall. De rekvisit<sup>4</sup> som kommer att analyseras är "kroppsskada", "ofrivilligt", "plötslig" samt "yttre händelse". Jag kommer inte att behandla försäkringsavtalet ingående samt avtalstiden då detta är att hänföra till ett annat rättsområde. Jag förutsätter således att det inte råder några tvivel om att den skadedrabbade är försäkrad. Jag kommer i min analys av olycksfallsbegreppet att behandla varje rekvisit för sig vilket kan medföra en risk för att man mister helhetssynen. Detta till trots kan man konstatera att en förståelse för varje rekvisit är en nödvändighet då en skada ska regleras eftersom varje rekvisit måste vara uppfyllt. Hur det går till i praktiken saknar jag i princip kännedom om vilket medfört att uppsatsen kommer att vara av det mer akademiska slaget. Bristen på praktisk erfarenhet medför även att jag känner mig fri att inte enbart göra en strikt analys av begreppet med utgångspunkt från försäkringsbranschens tillvägagångssätt. Istället kommer jag att tänja ut rekvisiten i hopp om att tillföra branschen vissa idéer och uppslag om hur de kan lösa de mer problematiska tolkningsfrågorna. Jag är dock medveten om att mitt synsätt emellanåt kan betraktas som vågat, med inslag av subjektiva tolkningar och ifrågasättanden. För att klargöra rättsläget krävs det många gånger personer med ett annorlunda synsätt och udda idéer. Jag är benägen att sälla mig till denna skara. Härutöver ämnar jag redogöra för min ståndpunkt om huruvida olycksfallsbegreppet har fått en bra eller dålig definition i försäkringsvillkoren. Min avsikt är inte att redogöra för försäkringsbolagens samtliga villkor utan att begränsa min analys till olycksfallsbegreppet. Dock kommer jag emellanåt att utan närmare precision hänvisa till andra villkor som är av betydelse i det speciella sammanhanget. Även dessa villkor kan ge upphov till tolkningsproblem men dessa problem kommer inte att behandlas. För att ge en mer överskådlig och i viss mån mer praktisk bild av gällande rätt har jag valt att se till hur vissa försäkringsbolag definierar olycksfallsbegreppet i sina individuella olycksfallsförsäkringar samt eventuella förtydliganden i anslutning till denna (bilaga A).

---

<sup>4</sup> I uppsatsen använder jag mig av begreppet rekvisit då jag talar om "kroppsskada", "ofrivilligt", "plötslig" och "yttre händelse". Det är möjligt att ordvalet kan diskuteras då det vanligtvis används då man talar om lagregler. Med rekvisit menar jag en nödvändig förutsättning vilken eller vilka måste vara uppfyllda för att en viss följd ska kunna bli aktuell.

Till min hjälp har jag tagit doktrin, försäkringsvillkor samt den praxis som har utvecklats främst inom Olycksfalls- och sjukförsäkringsnämnden (OSN) samt Allmänna reklamationsnämnden (ARN). Vad gäller doktrinen kan jag konstatera att det inte finns så mycket skrivet om just olycksfallsbegreppet och det jag lyckats finna är många gånger av det äldre slaget. De försäkringsvillkor som jag har studerat är alla individuella olycksfallsförsäkringar för vuxna. Dock är olycksfallsbegreppet inte unikt för just dessa försäkringstyper, definitionen är densamma även i till exempel barn- och gruppörsäkringar. För att få insikt om vad försäkringsbolagen anser om begreppet har jag genomfört en telefonintervju med nio olika bolag.<sup>5</sup> Genom att läsa upp en rad frågor (bilaga B) fick de intervjuade personerna ange det eller de alternativ de ansåg stämde bäst överens med sina egna åsikter. Urvalet av försäkringsbolag har i stort sett skett slumpmässigt. Min avsikt har varit att ta med de största och för allmänheten mest kända, men även mindre bolag är representerade. De personer som intervjuats har själva ansett sig ha bra insikt om hur olycksfallsbegreppet bör tolkas. Deras befattningar varierar men alla arbetar eller har arbetat med sjuk- och olycksfallsförsäkringar (bilaga C).

Uppstår det tvist om huruvida ett olycksfall omfattas av försäkringsvillkoren kan denna lösas av en oberoende instans.<sup>6</sup> I likhet med andra tvister kan dessa avgöras av en allmän domstol, det vill säga tingsrätt, hovrätt och Högsta domstolen. Det är dock ovanligt att denna typ av mål når tingsrätten. Istället anlitas nämnder som består av sakkunniga och opartiska ledamöter. I mitt fall är det främst OSN<sup>7</sup> samt ARN som tilldrar sig uppmärksamhet. De uttalanden som nämnderna lämnar är inte bindande utan ses snarast som rekommendationer. Även om så är fallet är det mycket ovanligt att ett ärende som behandlats av en nämnd går vidare till tingsrätten. Detta beror på att nämnderna har stor auktoritet på grund av ledamöternas specialkompetens. Ska man studera praxis är det följaktligen nämndernas avgöranden som ligger i fokus. Mitt ursprungliga syfte var att se till samtliga avgöranden från ARN, Sjon samt OSN. Dessvärre är publiceringen av dessa avgöranden bristfällig och först i och med att RFS började utkomma 1982 finns de mest betydelsefulla avgörandena att tillgå. Detta medför att jag vad gäller tiden före 1982 enbart haft tillgång till de fall som behandlats i doktrinen och jag kommer därför att göra sekundära hänvisningar till dessa i uppsatsen.

---

<sup>5</sup> Bolagen är de samma som återfinns i bilaga A.

<sup>6</sup> Följande bygger på Bengtsson, 1995, s. 38f.

<sup>7</sup> I äldre litteratur talas om Sjuk- och olycksfallsförsäkringsnämnden. Detta beror på att nämnden bytte namn under 1970-talet då även Skallskadenämnden kom att ingå.

## 2 Olycksfallsbegreppet

### 2.1 Definition ur lexikal synvinkel

Den allmänt brukade definitionen av olycksfall inom försäkringsbranschen är att det rör sig om en kroppsskada som skett ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse. Man kan fråga sig hur dessa rekvisiten förklaras rent lexikaliskt. Med hjälp av en ordbok<sup>8</sup> kan man försöka ge en utförligare definition. Man får då följande omskrivningar:

*Kropp*: "(levande eller död) organism i gestalt av människa eller djur".

*Skada*: "det att ngt inte fungerar normalt eller har avsett eller normalt utseende".

*Ofrivillig*: "som utförs utan avsikt" alternativt "som man tvingas till".

*Plötslig*: "som sker eller uppkommer hastigt och oväntat".

*Yttre*: "som har att göra med utsidan hos föremål etc." alternativt "utifrån kommande".

*Händelse*: "avgränsat, iakttagbart skeende som inte är möjligt att (helt) förutse eller kontrollera".

Gör man ett fritt försök att skriva om definitionen avseende olycksfall kan man få följande resultat:

En olycksfallsskada har uppkommit då den försäkrade inte fungerar normalt och detta drabbat honom utan avsikt genom ett hastigt, oväntat och utifrån kommande skeende som inte varit möjligt att förutse eller kontrollera.

Det bör noga understrykas att syftet med denna omskrivning inte är att göra om definitionen utan endast att visa att alla mynt har två sidor, det vill säga att man med lite arbete kan beskriva definitionen på ett nytt sätt utan att detta behöver innebära någon större ändring beträffande innehållet. Dock måste man i sammanhanget skilja på juridisk tolkning och vanlig lexikal tolkning. Rekvisiten har i juridiska sammanhang många gånger givits en innebörd som möjligen kan skilja sig från den lexikala. Även vardagsspråket kan skilja sig från det juridiska språket. I vissa fall kan ords betydelse vara helt skilda, till exempel fastighet. För en vanlig medborgare torde fastighet vara det samma som byggnad medan juristen hänför det till marken.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Nationalencyklopedins ordbok, 1996.

<sup>9</sup> Jan Evers, *Argumentationsanalys för jurister*, 1993, s. 38.

### 2.1.1 Språkforskarnas beskrivning av olycksfallsbegreppet

För att finna ett svar på frågan "Hur skulle Du kortfattat beskriva begreppet olycksfall?"<sup>10</sup> tog jag kontakt med ett antal personer<sup>11</sup> på institutionen för litteraturvetenskap samt institutionen för nordiska språk. Svaren, 13 till antalet, visade stor variation men inget var identiskt med den definition som försäkringsbolagen använder. Den person som i princip tangerade olycksfallsbegreppet, sådant som bolagen definierar det, ansåg att ett olycksfall är "en händelse där en person är inblandad utan att agera avsiktligt och där personen kommer till skada eller eventuellt avlider"<sup>12</sup>.

Ska man försöka göra en kort summering av hur språkforskarna ser på begreppet finner man att händelse, skada och oavsiktligt är återkommande ord. Det som ingen har nämnt är "yttre" och "plötslig".

## 2.2 Kort historik

Den första januari 1928 trädde FAL i kraft. Denna nydaning medförde att försäkringsbolagen var tvungna att se över sina villkor. Översynen skedde inte isolerat inom varje försäkringsbolag utan det förekom att en del bolag utarbetade gemensamma villkor.<sup>13</sup> Vid ett föredrag på Svenska Försäkringsföreningens sammanträde den 18 november 1927 redogjorde John Björk för de nya olycksfallsvillkoren och då främst Gothias nya villkor. Han konstaterade att det inte är möjligt att "uppställa en allmän, absolut fix olycksfallsdefinition, som på ett invändningsfritt sätt fyller de antydda anspråken"<sup>14</sup>. Den definition som Gothia beslöt sig för att använda löd: "Med *olycksfallsskada* förstås en av en *plötslig, yttre händelse* förorsakad kroppsskada, varav den försäkrade *ofrivilligt* drabbas."<sup>15</sup>

Definitionen kom att vinna terräng 1928. Försöker man finna definitionens ursprung kan man först finna att olycksfallsbegreppet begagnades i 1 § Lag (1916:235) om försäkring för olycksfall i arbete. Där fordrades att kroppsskadan skulle ha skett med en viss grad av plötslighet samt att händelsen varit i viss mån ovanlig och oförutsedd för att den skulle betraktas som ett olycksfall.<sup>16</sup> Söker man sig till England finner man ett fall från 1903 som föranledde uttalanden från tre Lordar i överhuset.

---

<sup>10</sup> Genom den mänskliga faktorn blev frågan till en viss del felaktig. Det hade varit betydligt bättre att be personerna definiera eller förklara olycksfall. Dock använde jag mig av ordet beskriva. Denna anka verkar inte påverkat svaren nämnvärt utan personerna har definierat och förklarat olycksfall.

<sup>11</sup> Jag har valt att inte namnge personerna eftersom två önskade vara anonyma.

<sup>12</sup> Jan Svensson, docent i nordiska språk vid Lunds universitet.

<sup>13</sup> John Björk, "Nya olycksfallsförsäkringsvillkoren", *Nordisk försäkringstidskrift* 1928, s. 53.

<sup>14</sup> Björk, s. 54.

<sup>15</sup> ibid

<sup>16</sup> Albert Eisen, Ernst Löfmark, *Lagen om olycksfall i arbete*, 1939, s. 13f.

"Ordet olycksfall användes i ordets populära och vanliga mening såsom betecknande ett oförutsett missöde eller en olycklig händelse, som icke är väntad eller avsedd"<sup>17</sup>

"Varje oväntad kroppslig skada, som drabbar arbetaren under loppet av hans arbete genom något oförutsett missöde eller händelse"<sup>18</sup>

"Varje oavsiktlig och oväntad tilldragelse, som förorsakar skada eller förlust"<sup>19</sup>

Under samma tid i Tyskland var man av liknande uppfattning. Förutsättningarna för att ett olycksfall skulle anses föreligga var att den försäkrade:

"lidit skada till sitt kroppsliga eller själsliga hälsotillstånd - kroppsskada eller död - antingen genom yttre skada eller genom organiskt insjuknande och vidare att skadan går att härleda från en plötslig händelse, d. v. s. en händelse, som med avseende å tiden är bestämt begränsad till en förhållandevis kort tidrymd och som - möjligen först så småningom - orsakar följder, som leda till kroppsskada eller död."<sup>20</sup>

Det sagda är att hänföra till olycksfall i arbetet men bör sträcka sig även till de privata olycksfallsförsäkringarna.

Om man tror att olycksfallsförsäkringar är en modern skapelse är man nödgad att revidera sina historiska kunskaper. Redan på 1500-talet fanns det kaptener som var försäkrade mot sjöolyckor men något större genomslag fick inte dessa försäkringar på grund av den romerska rättens princip om att en människas kropp inte bör värderas i pengar.<sup>21</sup> Olycksfallsförsäkringar i nutida mening anses ha uppkommit i England och Tyskland i mitten av 1800-talet.<sup>22</sup> Bakgrunden var järnvägens uppkomst och expansion. I Sverige fick vi den första järnvägen 1856 vilket föranledde Providentia, ett tyskt försäkringsbolag, att öppna en agentur för olycksfallsförsäkringar. Efter några år försvann dock Providentia från marknaden och det dröjde till 1875 då det schweiziska försäkringsbolaget Zürich gjorde ett nytt och mer framgångsrikt försök. 1881 började det första svenska olycksfallsförsäkringsbolaget Fylgia sin verksamhet. Sedan dess har olycksfallsförsäkringarna och bolagen genomgått en kraftig utveckling. Det grundläggande skyddet är fortfarande olycksfallsförsäkring men denna kombineras alltmer av en sjukförsäkring. Genom en sådan konstruktion blir

---

<sup>17</sup> Lord Macnaghten, citatet hämtat från John Nordin, *Olycksfallsskada och sjukdom*, 1935, s. 5.

<sup>18</sup> Lord Shand, citatet hämtat från Nordin, s. 5.

<sup>19</sup> Lord Lindley, citatet hämtat från Nordin, s. 6.

<sup>20</sup> Nordin, s. 3.

<sup>21</sup> Martin Arnesen, "Lidt om ulykkesforsikring", *Nordisk försäkringstidskrift* 1925, s. 113.

<sup>22</sup> Faktaruta i *Försäkringstidningen*, 4/1973, s. 7.

gränsdragningsproblemen färre eftersom sjukförsäkringen vanligtvis täcker de fall där olycksfallsförsäkringen inte ger någon ersättning på grund av att skadan betraktas som sjukdom. Från den trevande början under andra halvan av 1800-talet fanns det år 1997 38 svenska skadeförsäkringsbolag som hade sjuk- och olycksfallsförsäkringar som en av sina produkter.<sup>23</sup> Intressant är också att försäkringsbolaget Varsam enbart tillhandahåller olycksfallsförsäkringar vilket möjligen visar på betydelsen och intresset av denna försäkringstyp.

## 2.3 Försäkringsvillkoren

Studerar man de olika försäkringsbolagens olycksfallsvillkor upptäcker man vid en första anblick att de är snarlika. Detta gäller inte minst definitionen av olycksfallsskada (bilaga A). Dock kan man vid närmare studier upptäcka att det förekommer skillnader främst avseende begränsningar i försäkringsskyddet. Min avsikt är inte att ge en uttömmande uppräkningslista av vad de olika försäkringsbolagen ersätter samt inte ersätter utan jag önskar ge en generell bild över vad begränsningarna i princip omfattar samt hur villkorstolkningen går till.

### 2.3.1 Villkorstolkning

Försäkringsvillkoren brukar uteslutande utformas och framläggas av försäkringsgivaren likt ett standardavtal.<sup>24</sup> I sådana fall är det mer regel än undantag att man tillämpar oklarhetsregeln om något villkor skulle vara otydligt. Denna innebär att ett oklart innehåll i ett avtal ska tolkas till nackdel för den som formulerat texten. Den som är författare anses vara skuld till otydligheten och får således bära ansvaret för denna.<sup>25</sup> Liksom för övriga avtal går individuella klausuler före de allmänna villkoren som är avsedda att användas i ett stort antal olika fall.<sup>26</sup> Det sagda får anses som en skälig lösning eftersom det är försäkringsgivaren som har de största resurserna samt har förmånen av att utforma villkoren. Ett övertramp av försäkringsgivaren ska inte drabba en enskild individ som möjligen står och faller med rätten till ersättning. Dock finns det ett problem då man har att

---

<sup>23</sup> Svensk försäkring årsbok 1998, s. 154. I detta antal finns även de olika försäkringsbolagen som ingår i Länsförsäkringar.

<sup>24</sup> Bengtsson, 1995, s. 39.

<sup>25</sup> Bert Lehrberg, *Avtalstolkning*, 1998, s. 115f. Domstolarna har använt sig av oklarhetsregeln i en rad avgöranden bland annat NJA 1951 s. 765 där ett förbehåll tolkades till försäkringstagarens fördel, NJA 1963 s. 683 i vilket uppsåt ej ansågs föreligga då den försäkrade anlagt en brand under allvarlig psykisk störning, NJA 1978 s. 628 där termen "beståndet" tolkades som "samtliga träd" och inte som "de skadade träden" vilket försäkringsgivaren önskade, NJA 1988 s. 408 i vilket begreppet "lämna kvar" tolkades till försäkringsgivarens nackdel samt NJA 1989 s. 346 där TR:n använde sig uttryckligen av oklarhetsregeln då man tolkade begreppet "dyrk".

<sup>26</sup> Jan Hellner, *Försäkringsrätt*, 1959, s. 68.

göra med försäkringar; försäkringsgivarens dubbla ansvar. Han ska dels vara välvilligt inställd till den skadedrabbade, dels se till kollektivets intresse. Detta innebär att försäkringsvillkoren ska tolkas till den skadelidandes förmån men denna generösa tolkning får ej ske på bekostnad av kollektivet. Hänsyn till detta måste även tas av den som har att avgöra en tvist, det vill säga domstol eller nämnd. Om man således tolkar ett försäkringsvillkor förmånligare än vad försäkringsgivaren avsett medför detta att premien inte kommer att stå i relation till det försäkringsskydd som från början avsetts.<sup>27</sup> Denna balansgång är av betydelse vid inte alltför ovanliga skadefall eftersom en allt för välvillig inställning kan medföra stora kostnader för försäkringsgivaren vilket resulterar i högre premier för kollektivet.

Av intresse för vilken tolkningsprincip man ska tillämpa är den övervakning som sker av finansinspektionen. Enligt 19 kap. 6 § FRL skall finansinspektionen utöva tillsyn över försäkringsverksamheten. Tillsynen omfattar bland annat granskning av försäkringsvillkoren vilket innefattar en prövning om de är skäligen ur de försäkrades synpunkt.<sup>28</sup> Man kan med utgångspunkt från detta finna att oklarhetsregeln i vissa fall blir orättvis mot försäkringsgivaren, nämligen då finansinspektionen granskat villkoren. En sådan granskning måste ge en viss presumtion för att villkoren är rimliga och det ska nog mycket till för att en domstol eller nämnd ska komma till ett motsatt resultat.<sup>29</sup> Detta gäller trots att domstolen inte är bunden av finansinspektionens godtagande av villkoren

Vad man kan konstatera är att oklarhetsregeln är den grundläggande tolkningsregeln. Dock måste hänsyn tas både till försäkringskollektivet och finansinspektionen. Detta till trots finns det under senare år en tendens hos HD att på bekostnad av kollektivet gynna försäkringstagaren, särskilt när det rör sig om en konsument. Oklarhetsregeln tycks i dessa fall få ett betydande utrymme.<sup>30</sup>

Om man tillämpar oklarhetsregeln på olycksfallsbegreppet måste man finna en tolkningsstandard för de olika villkoren och dess rekvisit. En restriktiv tolkning kan tyckas vara alltför negativ för försäkringstagaren medan en alltför extensiv tolkning är till nackdel för försäkringskollektivet. En allmänt accepterad princip är att man ska tolka ansvarsbegränsande klausuler

---

<sup>27</sup> Bengtsson, 1995, s. 40.

<sup>28</sup> Bengtsson, 1995, s. 19.

<sup>29</sup> Bertil Bengtsson, "Försäkringsrörelselagens principer och civilrätt", *Juridisk tidskrift* 1992/93, s. 228. Se även NJA 1984 s. 829 där HD gick efter finansinspektionens riktlinjer. Dock begränsade kändens yrkande HD att följa riktlinjerna fullt ut. Återigen vill jag dock påpeka att det föreligger ett förslag i vilket finansinspektionens kontroll föreslås upphöra, Ds 1998:45, s. 114ff.

<sup>30</sup> Bengtsson, 1992/93, s. 223 med hänvisning bland annat till NJA 1988 s. 408, 1963 s. 683, 1978 s. 628 samt 1987 s. 835.

restriktivt.<sup>31</sup> Det rör sig om villkor som avviker från det sedvanliga<sup>32</sup> och är till försäkringstagarens nackdel. Skall sådana klausuler kunna göras gällande krävs det att de framhäves särskilt tydligt.<sup>33</sup> Ser man på de sedvanliga villkoren kan man skåda att icke entydiga uttryck tolkas till konsumentens fördel.<sup>34</sup>

Enligt min mening bör detta ge följande resultat. Om det rör sig om ett sedvanligt villkor kommer tolkningen att vara extensiv med tydliga inslag av ändamålsenlig tolkning, så kallad teleologisk tolkning. Ändamålet är i detta fall konsumentens behov av skydd. Om det däremot rör sig om ett undantagsvillkor till nackdel för konsumenten blir tolkningen restriktiv det vill säga till nackdel för försäkringsgivaren. Av detta följer att en icke sedvanlig klausul till konsumentens fördel bör tolkas efter dess ordalydelse.

### 2.3.2 Försäkringsskyddets omfattning

Nästan samtliga av de försäkringsvillkor som jag har studerat definierar olycksfallsskada såsom en kroppsskada som drabbar den försäkrade ofrivilligt genom en plötslig yttre händelse.<sup>35</sup> Med olycksfallsskada jämföras genom tillägg förfrysning<sup>36</sup>, värmeslag samt solsting på så sätt att man bortser från kravet på plötslighet. Man kan vidare se en uppdelning i tre olika skadekategorier.

Den första innebär att om skada uppkommit på grund av att den försäkrade inte varit vid sina sinnens fulla bruk, det vill säga om olycksfallet föranletts av detta avvikande tillstånd, utges ingen ersättning. Det rör sig om bland annat sinnestillstånd i enlighet med 30 kap. 6 § BrB, påverkan av alkohol, sömnmedel eller narkotiska preparat.

Den andra kategorin begränsar vad som avses med olycksfall. Här finner man att som olycksfall avses inte skada på grund av smitta, skada på grund av medicin, medicinskt ingrepp, behandling eller undersökning som ej föranletts av olycksfallet. Dessutom undantas sådan försämring som efter olycksfallet sannolikt skulle ha skett ändå.

Till den sista kategorin vill jag hänföra skador som är rena olycksfall men som försäkringsbolagen uttryckligen undantagit. Det rör sig om fall då den försäkrade tagit risker som försäkringsbolagen anser vara alltför stora. Fallen leder närmast tanken till försäkringsgivarens ansvar vad gäller

---

<sup>31</sup> Hellner, 1959, s. 71. Se även Bengtsson, 1995, s. 41.

<sup>32</sup> Med sedvanliga villkor menar jag villkor som är allmänt förekommande på marknaden det vill säga att i princip alla försäkringsbolagen använder sig av villkoren.

<sup>33</sup> Bengtsson, 1995, s. 41.

<sup>34</sup> NJA 1988 s. 408. Se även Lehrberg, s. 127.

<sup>35</sup> Folksam har en något annorlunda definition, se bilaga A.

<sup>36</sup> Jfr. NJA 1941 s. 683. HD kom i detta fall fram till att förfrysning ej omfattas av själva olycksfallsdefinitionen eftersom den ej uppkommit genom plötsligt yttre våld.



kollektivet. Dessa ska inte behöva svara för minoritetens risktaganden. Exempel på olycksfall som ej täcks är de som uppkommer på grund av avancerad flygning, djupdykning, fallskärmshoppning, arbete på höga höjder, professionell boxning samt deltagande i sportsammanhang annat än korpen.

Det kan säkerligen uppkomma olika tolkningsproblem avseende vad som omfattas av de påtalade kategorierna. Dock är mitt syfte inte att se till detta. Det som väcker min uppmärksamhet är istället de förtydliganden som gjorts av vissa försäkringsbolag. Häri kan man finna en glidning åt det konsumentinformerande hållet samtidigt som försäkringsbolagen bör minska antalet onödiga skadeanmälningar vilket i sin tur kan medföra sänkta utredningskostnader. I bilaga A kan man se att Folksam, Skandia, Trygg Hansa och Varsam gjort sådana förtydliganden. Folksam ersätter inte skador som uppkommit genom överansträngning. Skandia påpekar att överansträngnings- och förslitningsskador inte är olycksfallsskador i villkorens mening. Både Trygg Hansa och Varsam utesluter ersättning för överansträngning, ensidig rörelse samt förslitningsskador. Vissa bolag har tydliggjort rekvisitet "yttre händelse". De skriver att med yttre händelse menas ett "utifrån kommande våld mot kroppen". Detta finner man hos Trygg Hansa, Varsam samt Wasa (se vidare kapitel 3.4.5).

Genom att införa denna typ av klargöranden gör man alltså det i viss mån enklare för konsumenten att förstå vad försäkringen omfattar. Dessutom underlättar det antagligen för försäkringsgivaren då "felaktiga" skadeanmälningar bör bli färre eftersom försäkringstagaren har större möjlighet att själv konstatera om skadan omfattas eller ej. Man kan visserligen å ena sidan konstatera att överansträngning, ensidig rörelse och förslitningsskador mycket väl kan uteslutas genom definitionen av olycksfall men å andra sidan kräver en förståelse för detta många gånger en större kunskap än vad som möjligen kan krävas av konsumenten. Dock är det inte bara så att man kan göra förtydliganden som utesluter viss skada från rätten till ersättning. Holmia och Folksam<sup>37</sup> har gjort ett förtydligande som utvidgar olycksfallsbegreppet. De ersätter hälseneruptur som uppstått i samband med idrottsutövning även om inte samtliga olycksfallsrekvisit är uppfyllda. I detta fall rör det sig främst om rekvisiten "plötslig" och "yttre händelse". Denna utvidgning får man närmast betrakta såsom visad goodwill eftersom nuläget praxis från OSN är att dessa skador inte berättigar till ersättning. Tidigare var praxis den motsatta och dessförinnan var praxis som idag.<sup>38</sup> I ett avgörande från 1994 uttalar nämnden i anledning av en inträffad hälseneruptur: "nämnden är numera av den uppfattningen att händelser av detta slag ej regelmässigt skall anses som olycksfall"<sup>39</sup>. Folksam ersätter

---

<sup>37</sup> Enligt uppgift från Tomas Hansell på Folksam, 981013. Detta förtydligande har ännu ej införts i villkoren.

<sup>38</sup> Se Trygve Lovén, Olycksfallsförsäkringsgruppens sammanträde den 19 november 1953, *Nordisk försäkringstidskrift* 1954, s. 185f. Vid detta sammanträde föreslås bland annat rupturer ersättas utan att de förorsakats av olycksfall.

<sup>39</sup> RFS B:4 1994:08 (OSN 135/1994).

uttryckligen även insektsbett till exempel fästingbett och getingstick.<sup>40</sup> De förtydliganden som gjorts bygger på olycksfallsbegreppet och definitionen av olycksfall är egentligen tillräcklig eftersom den i sig utesluter överansträngning, ensidig rörelse och förslitningsskador från ersättningsberättigade skador. I dessa fall kan man finna att ett eller flera av olycksfallsrekvisiten inte är uppfyllda.

Utöver själva olycksfallsvillkoret kan försäkringens omfattning antingen utvidgas eller inskränkas.<sup>41</sup> Detta är ett utlopp av avtalsfriheten och sker genom individuella klausuler. Det vanliga torde vara att försäkringsgivaren begränsar sitt ansvar. Har den som försäkrar sig någon form av handikapp kan försäkringsavtalet följaktligen innehålla en begränsande klausul. Om exempelvis en person som är döv tecknar en olycksfallsförsäkring kan begränsningen röra skador som uppstår till följd av handikappet. Den begränsning som försäkringen erhållit vid tecknandet och premiens beräkning måste givetvis gälla under försäkringens fortsatta tillvaro. Om en skada inträffar är således försäkringens omfattning helt avgörande för rätten till ersättning.<sup>42</sup> Avtalsfriheten är i detta fall dock inte total eftersom en klausul som visar sig vara oskäligen kan jämkas eller lämnas utan avseende enligt 36 § AvtL.

### 2.3.3 Försäkringsbolagens syn på definitionen av olycksfall

Av stort intresse är hur försäkringsbolagen själva anser att definitionen av olycksfall bör göras. Det är de som i första hand har möjlighet att ändra alternativt förtydliga definitionen, en frihet som visserligen kan beskäras av vår lagstiftande församling, riksdagen.<sup>43</sup>

De personer som tillfrågades om innebörden av olycksfallsbegreppet (bilaga C) fick besvara samma frågor (bilaga B). Resultatet av undersökningen blev inte någon större överraskning. Man kan sluta sig till att det i det stora hela råder enighet inom försäkringsbranschen.

Samtliga nio tillfrågade ansåg att definitionen av olycksfallsbegreppet inte var problemfri. Dock ville tre av de tillfrågade göra det förtydligandet att själva definitionen i sig var problemfri, det vill säga att definitionen uppfyller vad gemene man anser vara ett olycksfall. Problemen uppkommer

---

<sup>40</sup> Enligt uppgift från Tomas Hansell på Folksam, 981013. Detta förtydligande har ännu ej införts i villkoren. Folksam anser att insektsbett uppfyller olycksfallsbegreppets rekvisit.

<sup>41</sup> Hellner, 1959, s. 75ff.

<sup>42</sup> Eskil Ottosson, *Om olycksfalls- och sjukförsäkring*, 1943, s. 54.

<sup>43</sup> Man kan möjligen se tendenser till en mer konsumentvänlig lagstiftning. I Ds 1993:39 "Förslag till Försäkringsavtalslag" anges i 11 kap. 2 § att "avgränsningar av försäkringsskyddet skall *tydligt* [min kursivering] framgå". Denna bestämmelse är tvingande till försäkringstagarens förmån, 1 kap. 4 §. Dock bör man komma ihåg att det är ett förslag samt att det verkar dröja innan man kan enas om en ny FAL.

först på ett senare stadium då försäkringstagaren anser att olycksfall inträffat medan försäkringsbolaget anser att det rör sig om exempelvis sjukdom.

Då det gällde frågan om det föreligger tolkningsproblem avseende de olika rekvisit som bygger upp olycksfallsbegreppet kan man konstatera att så gott som alla tillfrågade ansåg att mer än ett rekvisit ger upphov till problem. Kroppsskada verkar vara det som ger minst bekymmer medan de tre övriga rekvisiten mer eller mindre medför komplikationer. Man kan även se att "plötslig" och "yttre händelse" ligger i topp. Dessa båda rekvisit hänger många gånger ihop det vill säga man talar om en "plötslig yttre händelse". Fördelningen blev följande:

Antalet intervjuade som ansåg att  
det föreligger tolkningsproblem

|                |             |
|----------------|-------------|
| Kroppsskada    | 2           |
| Ofrivilligt    | 5           |
| Plötslig       | 7           |
| Yttre händelse | 8           |
|                | av totalt 9 |

Alla utom en ansåg att den praxis som utbildats är enhetlig både vid nämnder, domstolar samt mellan de olika försäkringsbolagen. Den avvikande personen ansåg att det råder en viss avsaknad av enhetlighet inom försäkringsbranschen, det vill säga mellan försäkringsbolagen.

Den sista frågan i min undersökning är både intressant och känslig. Frågan handlade om huruvida försäkringsbolagen hade för avsikt att ändra eller förtydliga sina villkor. I detta fall bör man ha i åtanke att det rör sig om konkurrerande företag och att det kan finnas en viss ovilja att lämna ut uppgifter om kommande förändringar eftersom det rör sig om företagshemligheter. Detta gäller inte minst då en uppsats av denna typ kommer att bli offentlig handling. Dock var det endast två stycken som avstod från att besvara frågan. Visserligen svarade de övriga att de för tillfället inte avsåg att ändra i villkoren men det framkom även att tre bolag ganska nyligen gjort förtydliganden. Resultatet pekar på att definitionen ligger fast men att det stundom sker en viss utveckling genom mindre ingripande åtgärder, till exempel förtydliganden. Någon större omarbeting verkar inte vara i sikte möjligen med undantag hos de som avstod från att besvara frågan.

### 3 Olycksfallsbegreppets fyra rekvisit

Jag har valt att var för sig behandla de fyra rekvisit som ligger till grund för olycksfallsbegreppet. Jag är medveten om att problem kan uppstå eftersom man riskerar att förlorar helheten då man på detta sätt isolerar ett rekvisit. Dock har jag funnit att kunskap om varje rekvisit är en förutsättning för att praktiskt kunna göra en korrekt bedömning av om en olycksfallsskada i försäkringsvillkorens mening föreligger eller ej. Man kan mycket väl läsa Bibeln i tron om att Jesus var kvinna men någon gång råkar man ut för problem och då är det klokt att redan innan man påbörjade läsningen tillgodogjort sig kunskapen om att han var man. Det är således rekvisitens grundläggande innebörd jag ämnar förmedla till läsaren.

#### 3.1 Kroppsskada

När man hör talas om ett olycksfall är det vanligt att man tror att det förekommit en fysisk skada till exempel att någon har brutit benet eller slagit ut en tand. Börjar man tala om sjukdomar är man mer osäker om det kan vara en olycksfallsskada. Än mer komplicerat blir det då psykisk chock nämns. På grund av osäkerheten är det av vikt att försöka ringa in vad som omfattas av rekvisitet kroppsskada. Utan en kroppsskada kan ingen olycksfallsersättning betalas ut och därför måste detta rekvisit definieras liksom de övriga. Jag kommer i det följande att ge min och litteraturens syn på rekvisitet.

##### 3.1.1 Allmänt

En kroppsskada är en naturlig förutsättning för att ersättning ur olycksfallsförsäkring ska komma i fråga. Olycksfallsförsäkringen bygger till stor del på compensationstanken, det vill säga den som har eller har haft besvär ska ersättas för förlorad arbetsinkomst och kroppsfunction genom ett extra tillskott som i vissa fall även kan utgöra ett plåster på såret. Man måste således konstatera att det verkligen rör sig om en kroppsskada. En något naiv men funktionell utgångspunkt är att det föreligger en kroppsskada om den drabbade känner smärta eller obehag. Dock måste man föra resonemanget vidare och se hur försäkringsbolagen definierar kroppsskada. Det är ju dessa som sätter upp förutsättningar för vad som avses med ett olycksfall. Det som är viktigt att avgöra är vad rekvisitet innefattar, det vill säga hur långt det sträcker sig. Av betydelse är att finna en skiljelinje mellan en skada som är att betrakta som kroppsskada och en skada som beroende på dess ringhet eventuellt inte är en kroppsskada och därför inte ersättningsberättigande. Problem uppkommer också beträffande sjukdom. Ska sjukdom, fysisk som psykisk, betraktas som kroppsskada?

### 3.1.2 Vad är kroppsskada

När man läser om olycksfallsbegreppet upptäcker man ganska snart att kroppsskaderekvisitet inte röner lika stort intresse som de övriga rekvisiten. Detta kan möjligen bero på att rekvisitet inte medför lika stora problem som de tre övriga. Det må vara sant men beklagligt för den som önskar veta mer. Begreppet kroppsskada är ett av rekvisiten i olycksfallsbegreppet och måste liksom de övriga definieras med största möjliga tydlighet.

I äldre litteratur finner man att kroppsskada bland annat definieras som "skada eller försämring av det dittillsvarande kropps- och själstillståndet"<sup>44</sup> eller som "varje anatomiskt påvisbar förändring i de kroppsliga organen, inklusive nervsystemet"<sup>45</sup>. Det sagda medför att även sjukdom borde betraktas som en kroppsskada. Viss tvekan kan i och för sig uppstå vad gäller den senare definitionen. En sjukdom behöver kanske inte alltid vara anatomiskt påvisbar. Jag tänker närmast på bland annat diverse infektioner samt psykisk ohälsa.

#### 3.1.2.1 Annan lagstiftning

Det kan vara en god idé att söka finna definitionen av kroppsskada i annan lagstiftning. Det är inte helt ovanligt att även HD gör detta då den stöter på begrepp som begagnas inom olika rättsområden.<sup>46</sup> I straffrätten talas det om kroppsskada i 3 kap. BrB och inom skadeståndsrätten finns begreppet personskada. Då man gör en jämförelse bör man främst se till den närmast angränsande lagstiftningen, i vårt fall skadeståndsrätten. Liksom försäkringsrätten är denna civilrättslig till skillnad från straffrätten. Jag ämnar trots detta se till båda.

I BrB finner man rekvisitet "kroppsskada" i 3 kap. 5, 6, 8, 9, 12 §§. Det som tilldrar sig intresse är att man skiljer mellan kroppsskada och sjukdom. I till exempel 5 § talas det om att någon "tillfogar annan person kroppsskada, sjukdom eller smärta". Med kroppsskada avses i detta fall sår, svullnader, benbrott, leddskador samt funktionsrubbingar av olika slag, till exempel förlamningar eller skador på hörsel eller syn.<sup>47</sup> Till sjukdom hänförs utöver vanliga medicinska åkommer även psykisk sjukdom och psykisk invaliditet. Utöver detta inbegrips även "sådant psykiskt lidande som medför en medicinskt påvisbar effekt, t.ex. en psykisk chock"<sup>48</sup>.

I skadeståndsrätten talas det inte om kroppsskada utan om personskada. Man kan fråga sig om det råder någon skillnad mellan begreppen. I ordboken

---

<sup>44</sup> Nordin, s. 11.

<sup>45</sup> Björk, s. 55.

<sup>46</sup> Se bl.a. NJA 1989 s. 346 där HD försökte finna innebörden av uttrycket "dyrk".

<sup>47</sup> Curt Holmberg m.fl., *Kommentar till brottsbalken. Del I*, 1995, s. 161.

<sup>48</sup> *ibid*

beskrivs kropp som "(levande eller död) organism i gestalt av människa eller djur"<sup>49</sup> medan person är en "mänsklig varelse"<sup>50</sup>. Förutsätter man att begreppen i grunden är synonyma, ett betraktelsesätt som inte kan anses helt felaktigt, får man god vägledning till vad som menas med kroppsskada. Med personskada förstås "fysiska skador på den mänskliga kroppen: sår och brutna ben, utslagna tänder och avhuggna fingrar, hjärnskador och funktionsstörningar i kroppens organ, förgiftningar och *sjukdomar* [min kursivering], dödsfall"<sup>51</sup>. Vidare konstateras att "psykiska besvär som uppstår utan att vara en direkt följd av fysisk skada [...] ersätts endast under särskilda förutsättningar"<sup>52</sup>. De psykiska besvären är bland annat psykisk chock. Dock måste man vara medveten om att skadeståndsrättens personskadebegrepp är konstruerat för att inlemma en större omfattning av skador. I 1:3 SkL talas det om att lidande som har sin grund i bland annat brott mot den personliga friheten betraktas som en personskada. Ett dylikt betraktelsesätt kan knappast överföras till kroppsskaderekvisitet utan det är snarare de ovan citerade delarna som är av betydelse.

Vi har alltså två rättsområden som beskriver kroppsskada på skilda sätt. Det man får göra är att se till försäkringsrättens mest närliggande rättsområde, skadeståndsrätten. Genom att tolka personskada såsom till stora delar synonymt med kroppsskada finner man att även sjukdom skall ingå. Kroppsskaderekvisitet blir därav ett mycket omfattande rekvisit som täcker i princip varje kroppslig förändring om man bortser från "normala" ålderskrämpor.

### 3.1.2.2 Försäkringsvillkorens kroppsskada

De försäkringsvillkor jag studerat definierar inte rekvisitet "kroppsskada". I tolkningen av rekvisitet blir man därför tvungen att se till doktrinen samt praxis. Jag ämnar ändå göra ett försök, möjligen mycket akademiskt, att utläsa vad som kan menas med kroppsskada i försäkringsvillkoren. Till min hjälp tar jag de försäkringsvillkor som även omfattar sjukförsäkring (bilaga A).

Om man drabbas av en olycksfallsskada har man tillika drabbats av en kroppsskada. Men om man drabbas av en sjukdom har man då även drabbats av en kroppsskada det vill säga omfattar rekvisitet kroppsskada även sjukdom? Jag finner att detta är en mycket viktig fråga eftersom gränsdragningsproblem kan uppkomma till exempel vad gäller psykisk chock. Försäkringsvillkoren definierar sjukdom som en försämring av hälsotillståndet som inte beror på olycksfallsskada. Ett vanligt tillägg är också att frivilligt orsakad kroppsskada inte är sjukdom. Här använder man

---

<sup>49</sup> Nationalencyklopedins ordbok, 1996.

<sup>50</sup> Nationalencyklopedins ordbok, 1996.

<sup>51</sup> Jan Hellner, *Skadeståndsrätt*, 1996, s. 97.

<sup>52</sup> Hellner, 1996, s. 377.

sig av kroppsskada då man talar om sjukdom. Ser man på tillägget e contrario finner man att inte frivilligt orsakad kroppsskada är sjukdom med undantag för olycksfallsskador. Indirekt finner man att rekvisitet kroppsskada även omfattar sjukdom. Denna slutsats är inte så förvånande eftersom en skada definieras som att "ngt inte fungerar normalt"<sup>53</sup>. Både vid olycksfallsskada och sjukdom finner man ett tillstånd som avviker från det normala. Det "normala" borde i sammanhanget hänföras till hur en i förhållande till åldern fullt frisk människokropp fungerar

Genom denna korta analys av försäkringsvillkoren kan man sluta sig till att rekvisitet kroppsskada i princip omfattar allt negativt som händer på eller i vår kropp. Men finner vidare att kroppsskada blir betraktad som en olycksfallsskada först då de övriga rekvisiten är uppfyllda. Det är alltså inte kroppsskada i sig som påvisar att det rör sig om en olycksfallsskada.

### **3.1.2.3 Psykiska skador**

Psykiska skador ger många gånger upphov till problem. De är inga synliga skador för en lekman och många gånger är de dessutom svårdiagnostiserade. Frågan uppkommer om även dessa skador kan betraktas som kroppsskador.

Till min hjälp har jag tagit professor Olof Rydén vid Psykologiska institutionen i Lund. Vid vår första kontakt gav han ett exempel som kan vara belysande för området: Om man låter ett benbrott läka spontant blir resultatet sällan lyckat. Detsamma gäller för psykisk skada men problemet vid dessa skador är att skadan kan vara svårare att definiera och den kan dessutom ibland bli tydlig först efter en tid. Med detta i bakhuvudet ska jag försöka diskutera om även psykiska skador bör anses vara omfattade av kroppsskaderekvisitet.

#### **3.1.2.3.1 Psykisk skada till följd av fysisk skada**

Om man drabbas av en fysisk skada kan denna många gånger även ge upphov till en psykisk skada. Det mest elementära fallet är då huvudet skadas genom yttre påverkan. Utöver de synliga skadorna kan även hjärnan ha skadats vilket i sin tur kan medföra diverse mentala rubbningar. Vid allvarigare skador är det mer naturligt att man ser ett samband mellan den fysiska och den psykiska skadan. Dock råder det större osäkerhet vid lindrigare fysiska skador, till exempel hjärnskakning och andra lätta skallskador. Dessa hör till de mest svårbedömda skadetyperna och benämns som MBI (Mild Brain Injury).<sup>54</sup>

---

<sup>53</sup> Nationalencyklopedin Ordbok, 1996.

<sup>54</sup> Kapitlet bygger på Erland Strömbäck, "Lätta skallskador - en svår skadetyper", *Nordisk försäkringstidskrift* 1997, s. 239f.

MBI definieras som lindriga och inte livshotande hjärnskador vilka kan uppstå inte bara genom fysisk påverkan mot skallen utan även genom att annan kroppsdel utsätts för våld. Om man till exempel springer på en dörr och slår i axeln kommer hjärnan att skakas om, så kallad "shaken baby syndrome" vilket kan medföra en psykisk skada. De symptom som kan uppstå vid en fysisk skada på hjärnan är bland annat "en kortare period av förvirring, förlust av orienteringsförmågan eller lätt minnesförlust"<sup>55</sup>. Vidare kan följderna visa sig dels genom fysiska symptom, dels genom beteenderubbningar. Till de förstnämnda hänför man till exempel huvudvärk, trötthet och yrsel medan beteenderubbningarna kan bestå i förändringar i inlärnings- och minnesfunktionerna, minskad förmåga att planera sin tillvaro, minskad kapacitet på känslområdet med mera. Dessa följder kan uppstå ganska omgående efter skadan men de kan också manifesteras först efter flera veckor.

En psykisk skada kan även uppkomma om man vid ett olycksfall till exempel mister en arm eller utseendet förändras. Det man främst tänker på är depression och rädsla för att visa sig bland människor. Vid förlust av kroppsdel kan det även uppkomma så kallade fantomsmärtor.<sup>56</sup> Trots att lemman är borta känner personen värk i den samma vilket kan fortgå i åtskilliga år efter en förlust. Dessa former av psykisk skada bör betraktas som en följd av olycksfallet. Det vedertagna är att adekvata följder till ett ersättningsberättigat olycksfall ska täckas av försäkringen.<sup>57</sup> Intressant är att det även gäller följdskador som i sig inte hade varit att betrakta som olycksfallsskador om de inträffat. Sålunda bör psykiska skador av denna karaktär ersättas även om försäkringstiden gått ut, jfr. 120 § FAL.

### 3.1.2.3.2 Psykisk skada utan föregående fysisk skada

En psykisk skada kan uppstå även om man inte utsatts för fysisk skada.<sup>58</sup> Inom både skadestånds- och försäkringsrätten brukar man tala om "psykisk chock". Området är mycket komplicerat eftersom skadan inte är synlig och därför svårbegriplig för många inklusive den skadelidande. Jag ska ge en förenklad bild över skador som kan uppstå då man drabbas av en psykisk chock.

Som lekman kan man dela in den psykiska chocken i en primär och sekundär fas. Den sekundära benämns vanligtvis som posttraumatiskt stressyndrom inom psykiatrin. Ett för området bra exempel är en så kallad skenavrättning, det vill säga den drabbade tror att han/hon skall bli avrättad

---

<sup>55</sup> Strömbäck, s. 240.

<sup>56</sup> Per Snaprud, "En fantom i hjärnan. När den amputerade armen värker.", *Natur & vetenskap*, 12/1998, s. 30-33.

<sup>57</sup> Hellner, 1965, s. 492.

<sup>58</sup> Kapitlet bygger på uppgifter från professor Olof Rydén samt Johan Cullberg, *Dynamisk psykiatri*, 1989 s. 32f.



men skadas inte fysiskt. Den som utsätts för detta drabbas primärt, det vill säga i direkt anslutning till händelsen, av ångest, desorientering samt en rad andra fysiska symptom. Efter någon timme eller upp till några veckor senare inträder den sekundära fasen. Denna fas kan innebära sömnstörningar, aptitstörningar, huvudvärk, oberäknliga aggressionsutbrott, gråtattacker, behov av verklighetsflykt till exempel med hjälp av alkohol eller lugnande mediciner, depression, återupplevande av traumat, fobier, vanföreställningar med mera. Som synes medför en psykisk chock inte enbart kroppsliga symptom utan även psykiska.

### 3.1.2.3.3 Är psykisk skada kroppsskada?

Ser man först till de psykiska skador som föranletts av en fysisk skada finner man att det i princip inte råder några tvivel om att dessa skador är ersättningsberättigande kroppsskador eftersom det i olycksfallet även finns en fysisk kroppsskada.<sup>59</sup> Det rör sig till exempel om olika former av hjärnskada. Däremot medför psykisk skada större tolkningssvårigheter om den uppstår utan yttre skada, så kallad psykisk chock. Kan man inlemma även dessa skador i kroppsskaderekvisitet? Här krävs en smula fantasi för att vidga sin spontana definition av rekvisitet. Det kan te sig långsökt, eller onaturligt, att likställa kroppsskada med psykisk chock och det gäller därför att se vad praxis och doktrin säger. I detta sammanhang är det viktigt att komma ihåg att samtliga rekvisit i olycksfallsbegreppet ska vara uppfyllda. Väl medveten om detta kommer jag ändå att redogöra för psykisk chock i detta avsnitt trots att det många gånger även är fråga om plötslig yttre händelse. En uppdelning mellan rekvisiten hade blivit alltför stelbent med risk för att förståelsen blivit sämre.

SjON har i ett ärende betraktat psykisk chock såsom ersättningsgill skada.<sup>60</sup> Fallet handlade om en försäkringstagare som råkat ut för en bilolycka utan att ådra sig några märkbara yttre skador. Efter en kort tid drabbades personen av huvudvärk, yrsel, stelhet i nacken och sömnlöshet. Dessa besvär betraktades som en psykisk chock till följd av bilolyckan. Försäkringsbolaget menade att det ej var fråga om en kroppsskada. Nämnden förklarade att en psykisk chock som uppkommer till följd av en olycka är att hänföra till sådana kroppsskador som olycksfallsbegreppet avser. I fallet hade besvären tagit sig mer eller mindre kroppsliga uttryck men detsamma bör även gälla om besvären är av mer mental karaktär, till exempel minnesförlust, bristande koncentrationsförmåga med mera.<sup>61</sup> Genom NJA 1971 s. 78 kan man finna att om den som drabbas av en

---

<sup>59</sup> Allan Alvarson, "Hur skall våra olycksfallsförsäkringsvillkor se ut?", *Nordisk försäkringstidskrift* 1971, s. 65.

<sup>60</sup> Henning Bruce, "Från Sjuk- och olycksfallsförsäkringsnämndens verksamhet", *Nordisk försäkringstidskrift* 1958, s. 41f.

<sup>61</sup> Bruce, s. 41f. Se även Alvarson, s. 65.

psykisk chock själv hotades av fysisk skada är skadan ersättningsgill.<sup>62</sup> Målet är hämtat från skadeståndsrätten men bör vara av betydelse även för försäkringsrätten. Käranden skadades vid en trafikolycka mellan två bilar i vilken även hans föräldrar omkom. Han yrkade ersättning för sveda och värk på grund av att han drabbats av psykiska besvär som en följd av olyckan, närmare bestämt på grund av hans egen fara för livet samt hans åsyn av sina döda föräldrar. HD konstaterade:

"Händelseförloppet i samband med olyckan måste för Kjell Johansson ha inneburit en chockartad och skräckfylld upplevelse. Att han fick den uppfattningen, att föräldrarna var döda, var ägnat att förstärka intensiteten i upplevelsen. [...] Vid nu angivna förhållanden får depression - *oavsett* [min kursivering] i vilken grad föräldrarnas död medverkat till denna - anses stå i så direkt samband med olyckan att Ekstrand [svaranden] ej kan undgå att ersätta Kjell Johansson den skada denne i förevarande hänseende lidit."<sup>63</sup>

Nästa fråga man får ställa sig är hur de fall ska behandlas där den drabbade inte hotats av skada utan enbart bevittnat händelsen. Om man ser till skadeståndsrätten finns det möjlighet att ge ersättning för kränkning, 1:3 SkL. I dessa fall ser man den uppkomna kränkningen såsom en personskada och det krävs i princip att det ligger en uppsåtlig gärning bakom händelsen. HD har i NJA 1993 s. 41 I och II samt i NJA 1996 s. 129 ansett att ersättning i form av skadestånd ska utges för personskada även om den drabbade inte själv utsatts för eller hotats av fysisk skada. I fallen hade nära anhörig blivit dels uppsåtligt dödad, dels dödad på grund av vållande på gränsen till uppsåtligt. Frågan om hur långt man kan utsträcka denna ersättningsrätt överlämnar HD åt lagstiftaren att avgöra. Det sagda rör skadeståndsrätten men kan det i någon mån även överföras till försäkringsrätten? Det sägs att det vore att "tänja ut försäkringsområdet för långt, om chockverkan på en person som på avstånd åsåg en olycka skulle ersättas"<sup>64</sup> och man uppmanar till återhållsamhet på grund av att "svårigheter kan förväntas uppkomma i fråga om begränsning av kretsen av skadelidande"<sup>65</sup>. Liknande ståndpunkt finner man hos Sørensen som skriver att:

"chokvirkninger, der opstår ved begivenheder, hvor forsikrede føler sit liv eller helbred truet, henføres under ulykkesbegrebet. Anderledes må det antages at være, vis chokvirkningen skyldes en fjernere årsag, f.eks. begivenheder som forsikrede alene er vidne til."<sup>66</sup>

---

<sup>62</sup> Hellner, 1996, s. 396.

<sup>63</sup> NJA 1971 s. 78 på s. 82.

<sup>64</sup> Alvarson, s. 65.

<sup>65</sup> "När är man chockskadad?", *Försäkringstidningen*, 4/1979, s. 15.

<sup>66</sup> Ivan Sørensen, *Den private Syge- og Ulykkesforsikring. Et forsikringsretligt studie*, 1990, s. 100.

Även Hellner har haft synpunkter på hur en begränsning kan tänkas se ut.

"Psykisk chock vid en sorglig underrättelse kan ej heller räknas som olycksfall, och knappast ens en sådan chock vilken drabbar en person som bevittnar ett olycksfall. Om en psykisk chock inträffar som följd av att den försäkrade själv ser sig hotad av fara, kan däremot händelsen betraktas som olycksfall."<sup>67</sup>

Detta till trots måste man som utgångspunkt anse att psykisk chock är att hänföra till kroppsskaderekvisitet. De problem som uppstår är snarast av begränsande och diagnostiserande karaktär. I fall av denna typ är det individen som måste sättas i centrum. En fullständig psykologisk undersökning tar mellan fyra till åtta timmar att genomföra och kan vara påkallad även vid lindrigare kroppsskada.<sup>68</sup> Forskningen inom katastrofpsykologi och stresspsykologi har gjort sådana framsteg att skador hänförliga till psykisk chock kan avgränsas och identifieras med god precision (se vidare kapitel 3.1.4 samt 5.2).<sup>69</sup>

Om man ska försöka besvara frågan om psykiska skador är att betrakta som kroppsskador inom försäkringsrätten bör svaret bli positivt. Det rör sig inte bara om de som visar sig fysiskt utan även de som medför olika mentala rubbningar som försvårar eller gör det omöjligt för den drabbade att fungera normalt. De problem som uppstår är, som jag visat, var gränsen sätts för vilka som kan ses som drabbade och om den psykiska skadan följer av händelsen. Det är frågor som kan kräva yrkesmässig psykologisk undersökning för att få ett svar. Om man finner en psykisk skada uppkommer problem som ligger utanför uppsatsen syfte, till exempel hur man ska kunna bestämma invaliditetsgrad på en psykisk skada.

### **3.1.3 Gränsdragningen mellan kroppsskada och icke kroppsskada**

Det är meningen att en olycksfallsförsäkring ska täcka de olycksfallsskador som den försäkrade råkar ut för. Men syftet med försäkringen kan inte vara att alla skador skall vara ersättningsberättigande. Det måste finnas en gräns för vilka skador som kan komma i fråga, det vill säga skadan måste vara av en viss dignitet. Om man sticker sig på en nål lär man känna obehag och möjligen smärta en inte alltför lång stund. En sådan skada kan inte betraktas som kroppsskada i olycksfallsbegreppets mening såvida det inte uppstår komplikationer, till exempel blodförgiftning. Man måste således finna en gräns mellan de kroppsskador som betraktas som kroppsskada enligt

---

<sup>67</sup> Hellner, 1965, s. 487f med hänvisning till Sjon 22/1957, 15/1958, 8/1959.

<sup>68</sup> Ferenc Ary, Klaus Potthoff, "Psykologisk undersökning vid "vanlig" kroppsskada?", *Försäkringstidningen*, 10/1986, s. 14-16.

<sup>69</sup> Uppgift från professor Olof Rydén, Psykologiska institutionen i Lund.

olycksfallsbegreppet och de som faller utanför på grund av dess ringa påverkan.

Först kan man konstatera att de flesta olycksfallsskador som medför bestående men är ersättningsberättigande. Det rör sig om ersättning för medicinsk och ekonomisk invaliditet. Med medicinsk invaliditet menas fysisk eller psykisk funktionsnedsättning medan det med ekonomisk invaliditet, även kallad förvärvsmässig invaliditet, förstås nedsättning av arbetsförmågan.<sup>70</sup> Härutöver kan man få ersättning för sveda och värk i förhållande till sjukskrivningstiden eller till skadans respektive behandlingens svårhetsgrad.<sup>71</sup> Det sagda är av mindre intresse eftersom det är ganska uppenbart att det rör sig om skador som är av viss omfattning. Det blir mer intressant om man ser till lättare skador, till exempel ett getingstick<sup>72</sup>. Ett getingstick kan ge upphov till en kroppsskada som antingen kräver behandling av läkare eller en kroppsskada som inte ger några större besvär. Om man blir stucken på ögonlocket bör en läkare uppsökas medan ett stick på armen inte är så oroväckande. Ögonlockssticket skulle kunna betraktas som en kroppsskada i olycksfallsbegreppets mening och medföra ersättning för läkekostnader. För att man ska ha rätt till ersättning krävs det vanligtvis att de kostnader man haft för bland annat läkarvård måste ha varit nödvändiga samt skäligen.<sup>73</sup> En nedre gräns för vad som är att betrakta som kroppsskada blir alltså mycket individuell. Vissa klarar ett getingstick bra medan andra får problem som inte är att hänföra till överkänslighet. Beroende på individens reaktion och var på kroppen skadan uppkommer kan likartade skador medföra olika försäkringsmässiga resultat.

### 3.1.4 Sammanfattning och analys

Om man försöker sammanfatta vad jag kommit fram till avseende betydelsen av rekvisitet kroppsskada kan man konstatera att fysisk skada givetvis ingår. Dessutom är sjukdom att betrakta som kroppsskada med reservation för de begränsningar som försäkringsvillkoren upptar. Det som tilldrar sig mycket uppmärksamhet och som är mycket problematiskt är frågorna angående psykiska skador, närmast psykisk chock. Man kan nog med säkerhet säga att dessa skador omfattas av kroppsskaderekvisitet.<sup>74</sup> Klart är att HD betraktar psykisk chock som personskada vilket i sin tur även bör gälla försäkringsrättens kroppsskada. Problemet är alltså inte att insortera psykisk chock under kroppsskada utan att bestämma gränsen av ersättningsberättigade personer, orsakssambandet och invaliditetsgraden.

---

<sup>70</sup> Carl Martin Roos, *Ersättningsrätt och ersättningssystem*, 1990, s. 147ff.

<sup>71</sup> Roos, s. 155f.

<sup>72</sup> Observeras bör att det råder delade meningar om detta är ersättningsgillt. Se även FFR 1963 s. 45 (NJA 1963 s. 155).

<sup>73</sup> Hellner, 1965, s. 494.

<sup>74</sup> Som stöd för min uppfattning se bl.a. Bruce, s. 41, Alvarson, s. 65, Nordin, s. 11.

Skulle jag försöka göra en egen begränsning av hur nära händelsen man måste befinna sig är det två saker man främst måste tänka på. För det första måste det fysiska avståndet beaktas, för det andra får man se till individens personliga relation till den som drabbas av den fysiska händelsen. Om jag till exempel ser en man 50 meter bort bli överkörd kan jag visserligen drabbas av en psykisk chock men detta kan knappast ses som en kroppsskada, på grund av avståndet till händelsen. Om jag däremot går bredvid mannen på trottoaren och han blir överkörd är det möjligt att jag kommit så pass "nära" att kroppsskaderekvisitet kan komma i fråga, återigen på grund av avståndet och att jag kan tänkas känna hot vad gäller mitt liv och min hälsa. Om jag däremot ser mitt barn bli överkört (vilket Gud förbjude) 50 meter bort kan och bör detta enligt min åsikt komma att ses som att jag drabbats av en kroppsskada eftersom jag står i visst förhållande till offren, det vill säga min personliga relation gör att jag borde anses som delaktig i händelsen. Dock råder det osäkerhet och någon exakt gränsdragning är omöjlig att finna. Det sagda kan möjligen ses som en aning kontroversiellt, framför allt om man sätter det i relation till försäkringsbolagens synsätt. Jag menar emellertid att det är påkallat att åstadkomma ett mer täckande skydd för de som drabbas av psykisk chock. Skadeståndsrätten ger skydd åt personer som har anhöriga som utsätts för uppsåtliga brott.<sup>75</sup> Däremot saknas ett liknande skydd för olycksfall. Att likartade kroppsskador behandlas olika känns diskriminerande och det borde höra till försäkringsbolagens ansvarsområde att ge ersättning för psykisk chock orsakad av att man bevittnat en nära anhörigs svåra olycksfall. Tanken med försäkringsbolag är att sprida risken på ett större antal personer. Kostnaden för att ersätta denna typ av skador kan inte medföra alltför stora premiehöjningar på grund av att de inte tillhör de mera vanliga skadetyperna. Det rör sig ju om allvarigare händelse många gånger med tragisk utgång. Visserligen kan man chockas av att se en anhörig skada sig lindrigt men om man följer skadeståndsrätten lär man kunna begränsa sig till allvarigare skador (se även kapitel 5.2).

Det senast sagda kan åskådliggöras genom ett exempel. En man kom hem och fann sin dotter misshandlad och våldtagen.<sup>76</sup> På grund av denna starka upplevelse ådrog sig mannen en psykisk chock som visade sig genom oro, koncentrations- och sömnsvärigheter. Både tingsrätten, hovrätten och Brottskadenämnden fann att mannen var berättigad skadestånd på grund av personskada. Hade dottern istället exempelvis ramlat ner för trappan eller råkat ut för någon annan allvarlig olyckshändelse hade fadern inte varit berättigad någon ersättning. Även om den psykiska chocken är likartad krävs det enligt nuvarande praxis att en illasinnad gärningsman varit i farten.

---

<sup>75</sup> Se NJA 1993 s. 41 I, II i vilket personer som underrättats om att nära anhöriga hade blivit mördade erhöll skadestånd för psykiska besvär. Se även NJA 1995 s. 269 där modern erhöll skadestånd för psykiska besvär då hennes son blivit bortförd av fadern. Modern var anhörig eftersom brottet, bortrövandet, primärt begicks mot sonen.

<sup>76</sup> RFS B:7 1991:4 (Brottskadenämnden 894/1991).

Med detta synsätt på kroppsskada blir det de övriga rekvisiten som i flertalet fall kommer att vara avgörande för om det rör sig om en olycksfallsskada eller ej eftersom kroppsskada i princip omfattar allt: fysisk skada, sjukdom och psykisk skada.

## 3.2 Ofrivilligt

### 3.2.1 Allmänt

När man talar om att något har skett ofrivilligt betyder detta att man inte gjort det frivilligt, det vill säga av fri vilja.<sup>77</sup> Detta är självklart men distinktionen mellan ofrivilligt och frivilligt brukar, som jag ser det, upprätthållas genom att man först ser om en handling skett frivilligt. Om man finner att så inte är fallet kan man konstatera att det måste ha skett ofrivilligt, alltså en ren uteslutningsmetod.

Försäkringsvillkoren undantar vanligtvis skador som uppkommit genom grov vårdslöshet, jämför 18-20 §§ FAL, från ersättning. Detsamma gäller om olycksfallet föranletts av att den försäkrade varit påverkad av en allvarlig psykisk störning, berusningsmedel, sömnmedel, narkotika eller medicin. Att uppsåtligt orsakade skador, till exempel självmord och självstypning, faller utanför olycksfallsbegreppet är ganska självklart eftersom dessa händelser inte är att betrakta såsom ofrivilliga utan uppsåtligt tillfogade, se 18 § FAL.<sup>78</sup> Dock är förhållandet annorlunda i livförsäkringar då det rör sig om självmord. Om den försäkrade begår självmord efter att ha varit livförsäkrad i minst tre år är de anhöriga berättigade att erhålla ersättning, 100 § FAL. Detsamma gäller om det kan antagas att livförsäkringen togs utan att försäkringstagaren hade en tanke på att begå självmord. Olycksfallsskador som är föranledda av grov vårdslöshet medför att försäkringsgivaren är fri från ansvar. Dessa skador bör i någon form betraktas som frivilligt orsakade eftersom försäkringsbolagen måste kunna förutsätta att den försäkrade handlar på ett sätt som innebär att han inte utsätter sig själv för en oacceptabelt stor risk. Det man måste finna är således en gräns mellan vad som kan anses som frivilligt och ofrivilligt orsakad skada.

---

<sup>77</sup> Se dock Folksam's försäkringsvillkor (bilaga A). Folksam's villkor upptar "oförutsedd" istället för "ofrivillig". Distinktionen mellan dessa kommer jag inte att behandla utan jag utgår från att betydelsen i huvudsak är densamma eftersom det i ofrivillighetsrekvisitet ligger ett krav på att man inte kunnat förutse skadan. Om man kunnat förutse en skada eller risken för skada bör det behandlas som frivillighet inför skadan.

<sup>78</sup> Hellner, 1965, s. 489 med hänvisning till Sjon 25/1951.

### 3.2.2 Doktrin och praxis

En skada som drabbar den försäkrade ska alltså ske ofrivilligt för att den skall berättiga till ersättning ur en olycksfallsförsäkring. Då man har att avgöra om så är fallet kan man inte frysa tiden och se hur själva skadan uppkom. Man måste istället även se till det som förekommit skadan: den skadelidandes agerande. Om man anlägger en strikt tolkning av rekvisitet ofrivilligt borde varje liten risk som den försäkrade medvetet tar medföra att han inte varit ofrivillig inför den eventuella skadan. Ett sådant synsätt är möjligen korrekt men försäkringsbolagen är inte så stränga i sin bedömning vilket möjligen kan ses som en etablerad kulans.<sup>79</sup> Det sagda gäller om den försäkrade tagit förhållandevis små risker och kan belysas genom följande exempel. Om jag hoppar ner från en stol och skadar min fot betraktas detta som en ofrivillig skada på grund av att den medvetna risken är ytterst liten. Jag hoppar frivilligt men skadan uppstår ofrivilligt. Om jag däremot hoppar från en högre höjd och skadar mig uppkommer skadan visserligen ofrivilligt men den risk jag tar ökar med höjden. Det ökade risktagandet medför att jag borde vara mer medveten om den skada som jag kan åsamkas och således kommer jag att vid en viss höjd handla frivilligt.<sup>80</sup>

Jag har talat om att den försäkrade ska vara ofrivillig inför skadan. Dock finns det fall då ersättning kan komma i fråga även om den försäkrade med fullt uppsåt utsätter sig för skada eller stor risk för skada. Det rör sig om händelser då man hotas av en annan skada som man tror är större än den man frivilligt tillfogar sig eller där man instinktivt flyr från något som är farligt. Som exempel nämns att man hoppar ut genom ett fönster för att undgå att skadas eller dö av eldsvåda.<sup>81</sup> Det sagda bör även gälla då annan hotas av skada och man offrar sin hälsa eller sitt liv för att rädda den andra, man överlåter till exempel sin flytväst till någon annan fast man vet att man inte klarar sig utan denna.<sup>82</sup>

I praxis uppkommer ibland frågan om hur långt en skadelidandes frivillighet ska sträcka sig. Det är svårt att utläsa någon enhetlighet i tolkningen mycket på grund av den variation som förekommer och därför vill jag istället belysa ett par fall som jag finner vara av intresse. Som exempel tar jag två avgöranden från ARN.<sup>83</sup> I det första fallet från 1994 hade den försäkrade spelat beach-volleyboll i vilket man använder en tyngre boll. Vid en serve uppstod en senbristning i axeln vilken inte kunde bero på förslitning. Nämnden konstaterade att skadan visserligen drabbat försäkringstagaren ofrivilligt men den hade sitt upphov genom ett aktivt handlande. Nämnden ansåg att den försäkrade själv hade styrt händelseförloppet och följaktligen hade skadan inte drabbat honom genom en plötslig yttre händelse. Om man

---

<sup>79</sup> Björk, s. 55.

<sup>80</sup> Alvarson, s. 64.

<sup>81</sup> Nordin, s. 15.

<sup>82</sup> Astrup Hoel, "Begrepet »ulykkestilfælde« efter moderne logisk og juridisk opfatning", *Nordisk försäkringstidskrift* 1925, s. 407.

<sup>83</sup> RFS B:1 1994:22 (ARN 93-6741) samt RFS B:1 1996:6 (ARN 96-1865).

vid en analys enbart ser till den försäkrades ofrivillighet finner man att nämnden ansåg att hans frivillighet att inlåta sig i spelet även borde omfattas av den risk för skada han utsatte sig för.

I det andra fallet från 1996 hade den försäkrade brutit sin arm vid en armbrytartävling. Bolaget ansåg att den försäkrade frivilligt utsatt sin arm för hög belastning. Nämnden fann att armbrottet ofrivilligt drabbat den försäkrade och att den kraft som motståndaren utövat mot armen var att betrakta såsom en plötslig yttre händelse. Skadan ansågs vara ersättningsgill. Om man även i detta fall isolerar ofrivilligheten finner man att den försäkrade frivilligt inlåtit sig i tävlingen men ofrivilligt drabbats av en skada. Här underlåter nämnden att överföra den frivillighet som föreligger vid inträdet till skadetillfället, det vill säga då man börjar bryta arm. Som jag ser det bör de båda fallen betraktas som snarlika vad gäller bedömningen av ofrivillighet. Dock verkar ARN anse att man kan styra händelseförloppet vid beach-volleyboll men inte vid armbrytning. Det kan tyckas märkligt eftersom det frivilliga risktagandet bör bedömas likartat i båda fallen. Den som spelar beach-volleyboll tar en risk liksom den som bryter arm och dessa risktagandena bör vara medvetna. Om så är fallet och riskerna ungefär lika stora måste man i konsekvensens namn se likartat på ofrivilligheten. Även om de övriga olycksfallsrekvisiten medfört olika resultat verkar ARN i fråga om ofrivillighetsrekvisitet brustit i upprätthållandet av en likformig bedömning.

Det är inte ovanligt att försäkringsbolagen grundar ett avböjande av skadan på att det förekommit grov vårdslöshet på den försäkrades sida. En sådan grund är ganska förståelig eftersom grov vårdslöshet är mildare än uppsåtlig handling vilket en frivillig handling är i grunden.<sup>84</sup> Jag kan även tänka mig att det råder en viss osäkerhet om vad som är ofrivilligt och då tänker jag framför allt på handlingar som är utsträckta i tiden. Om man till exempel plockar svamp som man därefter äter betraktas det som ofrivilligt om man även råkar plocka och äta en giftig svamp.<sup>85</sup> Enligt min mening bör man i liknande fall även se till den försäkrades mykologiska kunskaper. Om man har bristande kunskaper om vilka svampar som är ätliga kan det nog inte betraktas som ofrivilligt om man utsätter sig för den risk som giftiga svampar innebär. En liknande tankebana bör kunna överföras till de flesta områden, till exempel om man åker utomlands utan att vaccinera sig fast man vet att det finns en risk för att drabbas av sjukdom.<sup>86</sup>

---

<sup>84</sup> Se t. ex. RFS B:4 1992:2 (OSN 88/1992) där olycksfall p.g.a. "rysk roulette" ansågs som grovt vårdslöst.

<sup>85</sup> RFS B:4 1992:3 (OSN 111/1992).

<sup>86</sup> Försäkringsvillkoren undantar visserligen skada på grund av smitta men att ta en medveten risk bör betraktas som frivilligt. Se RFS B:4 1991:2 (OSN 21/1991) där malariasmitta ansågs omfattas av undantagsvillkoret men där man enligt mig mycket väl skulle kunna ha tänkt sig att det är en frivillig skada om man underlåtit att äta till exempel malariatabletter.



Det är inte ovanligt att den som skadas är berusad eller befinner sig i ett avvikande psykiskt tillstånd. Vid dessa fall uppkommer en konkurrens mellan försäkringsvillkor som undantar skador föranledda av dessa tillstånd och ofrivillighetens utsträckning. Det spelar alltså ingen roll om man är berusad så länge inte olycksfallet uppkommit som en följd av berusningen. Således har man rätt till ersättning om man vid berusat tillstånd blir våldtagen eller misshandlad.<sup>87</sup> Ett ärende från ARN kan kommenteras.<sup>88</sup> Det rör sig egentligen om försäkringsavtalet men berör även det nu aktuella ämnet. En man hade under berusat tillstånd försökt ta sig in i sin lägenhet via balkongen. Dessvärre föll han till marken och avled. Nämnden konstaterade att man inte skulle beakta det försäkringsvillkor som utesluter ersättning för skador som föranletts av alkoholpåverkan eftersom den försäkrade inte fått ta del av detta. Vidare konstaterade nämnden att eftersom villkoret inte gällde var de efterlevande berättigade ersättning. Man kan alltså konstatera att om inte en inskränkande klausul avseende påverkan av alkohol hade funnits i försäkringsvillkoren skulle detta medföra att många olycksfall i berusat tillstånd skulle betraktats som ofrivilliga. Vad hade hänt om den försäkrade hade varit nykter istället? Antagligen hade risktagandet ansetts alltför stort vilket bör utesluta ersättning. Men då man är berusad saknar man normal självbevarelsedrift samt förmågan att förutse möjliga konsekvenser vilket enligt ARN:s avgörande resulterar i att man anses handlat ofrivilligt. Detta resultat kan kännas mindre tillfredsställande och man kan fråga sig om inte intag av alkohol i sig är ett risktagande. Beroende på ålder och alkoholvanor är vi alla mer eller mindre medvetna om hur alkohol påverkar vårt omdöme. Är det inte så att man tar en ganska stor risk om man dricker sig berusad? Inom straffrätten tar man i princip ingen hänsyn till om den åtalade varit berusad vid brottet, se 1:2 2 st BrB. Ser man ofrivilligheten ur straffrättsarens ögon finner man att den som vid berusat tillstånd gör något frivilligt får själv ta konsekvenserna, det vill säga i vårt fall utebliven ersättning.

### 3.2.3 Självmord

Ett område aktualiserar rekvisitet ofrivilligt på ett mycket tydligt sätt, frågan om självmord eller försök därtill. Talar man enbart om självmord råder det knappast någon osäkerhet om att en sådan handling utförs frivilligt. Det som röner intresse är istället de oklara fallen det vill säga där man inte med säkerhet kan konstatera individens avsikt. Det förekommer inte alltför sällan att man enbart får förlita sig på objektiva förhållanden eftersom den som sitter inne med den subjektiva delen inte kan uttala sig. Dessa förhållanden medför att det till mångt och mycket egentligen rör sig om bevisfrågor, det vill säga det gäller för de efterlevande att föra i bevisning att den försäkrade handlade ofrivilligt. Detta faktum till trots ämnar jag ta upp

---

<sup>87</sup> RFS B:4 1993:1 (OSN 46/1993) om misshandel och RFS B:4 1994:04 (OSN 19/1994) om våldtäkt.

<sup>88</sup> RFS B:1 1987:56 (ARN 87/R2002).

självordsfrågan i detta kapitel eftersom det i grunden rör sig om ofrivillighetsrekvisitet.

Självord kan begås på ett otal olika sätt men i försäkringsrätten är det främst drunkning och förgiftning som tilldragit sig uppmärksamhet. Det har sin naturliga förklaring i att det i dessa fall många gånger kan råda osäkerhet om det rör sig om självord eller ett ofrivilligt olycksfall. Vanligt är också att självördare vid skadetillfället lidit av någon form av psykisk störning vilken egentligen bör medföra att deras handlande inte kan ses som frivilligt eftersom det föranletts av det psykiska tillståndet.<sup>89</sup> Dock innehåller de flesta försäkringsvillkor undantag från olycksfall som föranletts av psykisk störning. I dessa fall får man se till den försäkrades sinnestillstånd före olyckan eller självordet och med utgångspunkt från detta försöka avgöra om det föreligger rätt till ersättning eller ej.<sup>90</sup> Detsamma gäller, som tidigare nämnts, om den försäkrade varit berusad eller påverkad av narkotiska preparat.<sup>91</sup> Om försäkringsvillkoren inte hade innehållit dessa begränsande villkor hade försäkringsbolagen, på grund av bevissvårigheter, tvingats betala ut ersättning även om ett flertal omständigheter hade pekats på att det rörde sig om självord.<sup>92</sup>

### 3.2.3.1 Drunkning

Den första frågan man kan ställa sig är om drunkning i någon form kan anses frivillig.<sup>93</sup> Enligt en mening är drunkning ofrivillig endast om man faller överbord, får ett slag mot kroppen vid simning eller dykning eller råkar ut för oförutsägbara och oundvikliga strömmar alternativt kraftig sjögång. Enligt en annan mening betraktas drunkning på grund av trötthet såsom olycksfall.<sup>94</sup> Om man istället för att se på olika situationer penetrerar begreppet drunkning finner man att det rör sig om en ofrivillig kvävningssdöd. När någon kommer under vattenytan håller han instinktivt andan för att till slut andas korta, djupa andetag vilket medför att vatten tränger in i kroppen. Detta leder till medvetlöshet och i slutändan döden. Enligt Erik Tammelin betecknas "sjunkande under vattenytan med ty åtföljande inpressning av vatten i luftvägarna - såsom olycksfall"<sup>95</sup>. Enligt Tammelin bör alltså själva drunkningen betraktas som ofrivillig eftersom kroppens instinktiva reaktioner gör att man håller andan då man hamnar under vattenytan. Detta synsätt visar på att det avgörande är vad som förekommit före själva drunkningstillfället, till exempel om man hoppat

---

<sup>89</sup> Bruce, s. 40. Med "psykiskt tillstånd" åsyftar jag psykisk ohälsa.

<sup>90</sup> Se till exempel NJA 1938 s. 564, RFS B:4 1987:1 (OSN 68/86), RFS B:3 1989:1 (Livförsäkringens villkorsnämnd 6/1988), RFS B:4 1995:02 (OSN 192/1995).

<sup>91</sup> Se till exempel FFR 1957 s. 274 (Svea HovR) och RFS B:4 1985:1 (OSN 70/1984).

<sup>92</sup> Ottosson, s. 68.

<sup>93</sup> Följande bygger på Erik Tammelin, "Om undantag och uppsägningsrätt vid privat olycksfallsförsäkring", *Nordisk försäkringstidskrift* 1950, s. 110f.

<sup>94</sup> Se även Hellner, 1965, s. 480.

<sup>95</sup> Tammelin, s. 111.

överbord på grund av livsleda eller liknande, och inte vid tidpunkten då skadan sker.

Synsättet kan till en viss del motsägas genom ett av mycket uppmärksammat fall, NJA 1936 s. 439, vilket rörde sig om livförsäkring men där andemeningen är av betydelse även för olycksfallsförsäkringens ofrivillighetsrekvisit.<sup>96</sup> På nyårsafton 1931 drabbades Ernst Rolf av en mer eller mindre påkommen livsleda. Han kastade sig i vattnet men ångrade sig och tog sig upp på land. Som en följd av vistelsen i det kalla vattnet drabbades han av en kraftig förkylning som övergick i lunginflammation som i sin tur ledde till döden. Försäkringsbolaget vägrade att utge ersättning på grund av att de ansåg att döden var en följd av ett självmordsförsök. Dock fann domstolen att det rörde sig om ett olycksfall. Man såg till de två impulser som föregått dödsfallet, önskan att dö respektive önskan att leva vidare. Av dessa två impulser var det den sistnämnda som var av störst betydelse. HD yttrade att

"övervägande skäl tala för att Rolf vid företagande av de handlingar, som ledde till hans död, ej hade för avsikt att beröva sig livet utan endast ville framkalla den uppfattningen att sådan avsikt hos honom förefanns"<sup>97</sup>

Ett liknande betraktelsesätt finner man inom testamentsrätten där ett äldre testamente mister sin betydelse om testatorn vid nödfall upprättar ett muntligt eller skriftligt nödfallstestamente.<sup>98</sup> Även här är det den sista impulsen som är avgörande. Frågan man kan ställa sig är hur tidigt eller sent impulsen att överleva måste komma. En överlevnadsimpuls som uppkommer vid själva dödstillfället bör ej beaktas vid en bedömning eftersom det säkerligen är vanligt att dylika impulser ger sig till känna. Det man får se till är hur långt självmördaren kommit i sin handling. Om den försäkrade, som i fallet med Ernst Rolf, räddar sig själv kan det tänkas att skador som uppstår efter beslutet om att inte vilja dö är att betrakta som ofrivilliga. Dock är det av vikt att se till den risk som man utsätter sig för då man beslutar sig för att hoppa i vattnet. Detta medvetna risktagande kan och bör i de flesta fall utesluta varje form av ersättning. En annan sak är om man till exempel frivilligt vill hänga sig men ångrar sig i sista minuten. Skulle man exempelvis bryta benet då man kliver ned från stolen bör skadan ses som ofrivilligt orsakad eftersom risken för en dylik skada är alltför svår att förutse samt ganska osannolik. Dessutom kan man fråga sig om kausaliteten är adekvat.

Liksom vid övriga olycksfall måste man vid drunkning se till den drunknades alkoholpåverkan. Om man kan antaga att dödsfallet, även andra fall än självmord, föranletts av berusningen befrias försäkringsbolaget från ersättningskyldighet. Om den försäkrade således inte är mer berusad än att

---

<sup>96</sup> Karl Englund, "Om självmord och försäkring", *Nordisk försäkringstidskrift* 1997, s. 196.

<sup>97</sup> NJA 1936 s. 439 på s. 446.

<sup>98</sup> Åke Malmström, *Testamentsrätt*, 1989, s. 22f.

han kan ta vara på sig själv och det inte finns indikationer på att han önskar ta livet av sig bör en drunkning betraktas som ofrivillig.<sup>99</sup> Om däremot den försäkrade faller i vattnet på grund av hög berusningsgrad bör en drunkning betraktas som föranledd av alkoholpåverkan vilket medför att ingen ersättning bör betalas ut.

### 3.2.3.2 Förgiftning

Förgiftningsfallen kan vara av skilda slag till exempel gasförgiftning, överdosering av läkemedel med mera. Liksom vid drunkning uppkommer bevissvårigheter vid avgörandet om handlingen som föregått skadan skett ofrivilligt eller ej. Det kan röra sig om en person som avlider på grund av koloxidförgiftning då han befinner sig i ett garage. Om man inte kan konstatera att det rör sig om självmord, till exempel genom att den avlidne anslutit en slang mellan avgasröret och bilkupén, får man se till den sinnesstämning samt det uppträdande som den avlidne visat före dödsfallet.<sup>100</sup> Har den försäkrade varit påverkad av något berusningsmedel eller dylikt utgår ingen ersättning om dödsfallet föranletts av denna berusning. Detta synsätt kan medföra vissa gränsdragningsproblem då den försäkrade tar medicin. Man tar sin medicin frivilligt men denna kan påverka kroppen på ett sätt som innebär att man förlorar sitt sunda omdöme vilket i sin tur kan medföra att man tar mer medicin och avlider på grund av detta. Intaget av medicin bör ses som ofrivilligt då man inte är medveten om vad man gör men ett sådant intag borde vara föranlett av påverkan av den första dosen. Så verkar även OSN se på saken eftersom den i ett avgörande skriver: "enligt nämndens bedömning har emellertid 'den skadevällande händelsen' - överdoseringen av Metadon - inte föranletts av att U var påverkad av detta medel"<sup>101</sup>. Här kan man utläsa att det görs en distinktion mellan rent ofrivilligt intag och ofrivilligt intag på grund av påverkan. Det förstnämnda bör ses som olycksfall medan det sistnämnda kommer att omfattas av det begränsande villkoret.

### 3.2.3.3 Övriga fall

En enligt mitt tycke liberal dom i ämnet finner man i FFR 1938 s. 114<sup>102</sup>. Här fann HD att det inte gick att konstatera att det rörde sig om självmord. Målet handlade om en person som "råkat" skjuta sig själv i magen och som en följd av skadorna avlidit. En 13-årig flicka vittnade om att hon sett personen föra geväret mot magen och trycka av. Dock ansåg domstolen att man inte kunde sätta någon större tilltro till hennes berättelse utan lät utsagor från vänner och anhöriga bli avgörande. HovR:n uttalade i domskälen, vilket HD godtog, att "vad i målet förekommit rörande Anderssons uppträdande och sinnesbeskaffenhet under tiden före hans död

<sup>99</sup> FFR 1957 s. 274 (Svea HovR).

<sup>100</sup> FFR 1942 s. 13 (NJA 1941 not A 218).

<sup>101</sup> RFS B:4 1985:1 (OSN 70/1984).

<sup>102</sup> NJA 1938 s. 564.

syntes sannolikt, att han icke hyste någon avsikt att beröva sig livet<sup>103</sup>. I ett fall hade OSN att avgöra om en hängning skett frivilligt eller ej.<sup>104</sup> A hade tagit starkt intryck av ett TV-program i vilket en person överlevde en hängning. A återfanns senare död med ett rep runt halsen. Frågan som uppkom var om det kunde betraktas som självmord. OSN fann så vara fallet trots att de i skälen angav att "visserligen kan med hänsyn till omständigheterna antas att A inte avsett att beröva sig livet"<sup>105</sup>. Detta till trots bör OSN ha uppfattat handlingen som frivillig och jag tänker främst på frivillighet inför risken att avlida.

Jag vill återigen påpeka att försäkringsvillkoren i vissa fall undantar självmord och självmordsförsök som föranletts av allvarlig psykisk störning, sjukdom samt påverkan av diverse preparat. Dessa undantag är av väsentlig betydelse eftersom en person som i psykotiskt tillstånd begår självmord *inte bör* betraktas som medveten om sitt handlande, det vill säga han begår handlingen ofrivilligt (se kapitel 3.2.3.4). Om villkoren inte innehåller ett liknande undantag bör därför dylika fall i regel ersättas.<sup>106</sup>

#### 3.2.3.4 Självmord under tillstånd av psykisk störning

Som jag nämnt medför självmord och självmordsförsök att rätten till ersättning ur försäkringen exkluderas på grund av att de handlingar som lett fram till skadan utförts frivilligt. Problemet är att dessa handlingar ofta utförs då man befinner sig i ett psykiskt tillstånd som avviker från det normala tillståndet. Kan man även ses som frivilligt agerande under ett sådant tillstånd? Frågan är lika viktig som svårbesvarad men jag ska ge min syn på problemet. Resonemanget är för övrigt även applicerbart på andra fall utöver självmord och självmordsförsök under tillstånd av psykisk störning.

Försäkringsvillkoren kan vara utformade på olika sätt men man kan finna åtminstone tre varianter som är av betydelse. För det *första* kan försäkringsvillkoren göra undantag för olycksfall som föranletts av att den försäkrade varit i sådant sinnestillstånd som avses i 30:6 BrB. För det *andra* kan det göras undantag för olycksfall som föranletts av sjukdom. För det *tredje* kan det tänkas att det inte finns några undantag vilket medför att FAL äger tillämpning, främst 19 § FAL i vilken det står att om den försäkrade befunnit sig "i sådant sinnestillstånd som avses i 30 kap. 6 § brottsbalken" är försäkringsgivaren inte fri från ansvar även om den försäkrade handlat uppsåtligt. I 30:6 BrB talas det om "en allvarlig psykisk störning".<sup>107</sup> Till allvarlig psykisk störning räknas i första hand tillstånd av psykotisk karaktär.

---

<sup>103</sup> FFR 1938 s. 114 på s. 122. Se även RFS B:3 1989:1 (Livförsäkringens villkorsnämnd) där man såg till personens sinnestillstånd vid självmordsförsöket.

<sup>104</sup> RFS B:4 1987:1 (OSN 68/86).

<sup>105</sup> RFS B:4 1987:1 (OSN 68/86).

<sup>106</sup> Se RFS B:4 1995:02 (OSN 192/1995).

<sup>107</sup> Följande om allvarlig psykisk störning bygger på Ulf Berg m. fl., *Kommentar till brottsbalken. Del III (25-28 kap.) Påföljder m.m. Följeförfattningar*, 1994, s. 258ff.

Detta tillstånd innebär att man drabbas av till exempel vanföreställningar, hallucinationer och förvirring. Vidare kan psykisk funktionsnedsättning som följd av en hjärnskada, så kallad demens, betraktas som allvarlig psykisk störning. Även allvarliga depressioner med självmordstankar omfattas av 30:6 BrB liksom svårartade personlighetsstörningar, till exempel individualiserande neuroser. Listan kan göras betydligt längre men det framgår tydligt att det rör sig om allvarligare psykiska tillstånd i vilket individen har svårt att klara sig själv. Dock måste man vid frågan om en psykisk störning är allvarlig se till störningens art och grad. Således är till exempel schizofreni alltid allvarlig till sin art men inte alltid till sin grad. Andra psykiska störningar kan vara mindre allvarlig art men vilket medför att det är störningens grad som blir avgörande, till exempel depressioner. Mellan den psykiska störningen och den handling som företas måste det finnas ett orsakssamband. Vidare kan man säga att om man har lidit av en allvarlig störning vid gärningstillfället men är frisk vid domstillfället betraktas det ej som en allvarlig psykisk störning.<sup>108</sup>

Om man ser närmare på de tre olika formerna av undantag finner man att det första undantaget går emot 19 § FAL men eftersom den är dispositiv gäller försäkringsvillkoret, se 3 § FAL. Detsamma gäller för det andra undantaget eftersom psykisk störning bör betraktas såsom sjukdom vilket i sin tur ger försäkringsbolaget ett starkt skydd eftersom även mindre allvarliga psykiska störningar bör omfattas. Det man frågar sig är vad som gäller då man lider av en "vanlig" psykisk störning. Ska de som begår självmord under detta tillstånd betraktas ha agerat frivilligt? Till denna fråga finner jag inget svar i praxis eller doktrin utan jag ämnar fritt framföra mina egna synpunkter. Som ett jämförande exempel kan man tänka sig en försäkrad som medicinerar och är beroende av medicinen för att fungera normalt. I detta fall bör det medicinerade tillståndet vara hans normaltillstånd. Om han råkar ut för en olyckshändelse bör man ej kunna hänvisa till undantaget avseende olycka till följd av medicin. Tar han däremot ej sin medicin och på grund av detta råkar ut för ett olycksfall kan försäkringsbolaget hänvisa till att olycksfallet föranletts av sjukdom. Det omedicinerade tillståndet är alltså ett för individen onormalt tillstånd. Om man hårdtrar exemplet och bortser från övriga försäkringsvillkor kan man tänka sig följande: Om en person utan egen oaksamhet inte kan ta sin medicin och på grund av detta hamnar i till exempel ett psykiskt tillstånd som medför att han skadar sig själv kan man finna en klar koppling mellan avsaknaden av medicin och det psykiska tillståndet. Även om personen under detta tillstånd frivilligt tillfogar sig en skada bör man se det som att han gör det ofrivilligt på grund av den uteblivna medicineringen. Samma syn bör anläggas på övriga fall det vill säga man måste skilja normaltillståndets ofrivillighet från det onormala tillståndets frivillighet. En definition av vad som menas med normaltillstånd kunde möjligen vara på sin plats. Dock finner jag det ytterst komplicerat eftersom man rör sig inom andra vetenskapliga områden, till exempel psykologi. Genom ovanstående exempel har jag försökt belysa hur

---

<sup>108</sup> Jfr. NJA 1995 s. 48 "Flink-fallet".

tillståndet kan förändras genom utebliven fysisk aktivitet, intagande av medicin. Det blir svårare då man enbart rör sig inom det psykiska området men man kan mycket generellt säga att normaltillståndet är det psykiska tillstånd personer vanligtvis befinner sig i då man tecknar försäkringen, det vill säga psykiskt frisk.

Om en individ drabbas av ett psykiskt sjukdomstillstånd befinner han sig i ett för honom onormalt tillstånd. Begår han självmord då han befinner sig i det onormala tillståndet bör man se det som att han agerar ofrivilligt med tanke på att han sannolikt inte hade begått denna handling om han befunnit sig i sitt normaltillstånd. Man måste alltså försöka konstatera vad som är normaltillstånd vilket är ytterst svårt då man i de flesta fall måste rekapitulera individens sinnestillstånd under hans sista levnadstid. Har man till exempel sjukjournaler att tillgå kan det medföra vissa lättnader men i övriga fall är man hänvisad till subjektivt tyckande. Enligt min åsikt bör en person som fungerar normalt och uppfattas som normal betraktas ha handlat ofrivilligt i de flesta fall. Detta grundar jag helt enkelt på det faktum att självmord är en onormal handling vilken i de flesta fall inte utförs av en normal och levnadsglad person. Om detta sker borde alltså personen ha befunnit sig i ett psykiskt tillstånd vilket gör att han inte agerat frivilligt utan blir slav under den påverkan som det psykiska tillståndet medför. Om en person hoppar från ett hus då han befinner sig i ett psykiskt sjukdomstillstånd kan hoppet betraktas som frivilligt men den övergripande synen bör bli att han handlat ofrivilligt om man ser det ur hans normala tillstånd.

Det kan även påpekas att det råder en väsentlig skillnad mellan liv- och olycksfallsförsäkringar. Livförsäkring berättigar till ersättning även om den försäkrade begått självmord. Förutsättningarna är att han innehaft försäkringen i minst tre år eller att det kan antagas att han vid tecknandet inte hade för avsikt att begå självmord, 100 § FAL. Man kan fråga sig varför det råder en skillnad mellan försäkringstyperna. Ett svar kan möjligen relateras till ekonomiska skäl eftersom det är mycket mer vanligt att människor har olycksfallsförsäkring än livförsäkring.

### **3.2.4 Gränsdragningen mellan frivilligt och ofrivilligt**

Ett avgörande problem är att finna en patentrösning vad gäller gränsdragningen mellan en frivillig och en ofrivillig handling. Ivan Sørensen har lämnat några förslag till hur problemet kan lösas.<sup>109</sup> I stora drag menar han att konsekvenserna blir oacceptabla om man enbart ser till den försäkrades vilja vid själva händelsen eftersom de flesta inte vill skada sig. Det man måste göra är att se till den försäkrades vilja då han började agera eller underlät att agera. På så sätt tidigarelägger man fullgörelsemomentet. Man finner då tre olika händelseförlopp som kan medföra att den försäkrade

---

<sup>109</sup> Sørensen, s. 75f.

var ofrivillig i förhållande till skadan även om han påbörjade det hela frivilligt. För det första medför inadekvata skador rätt till ersättning. Om den skada som uppstår inte är sannolik kan den försäkrade inte belastas för sitt till början frivilliga agerande. För det andra kan man genomföra en culpaliknande prövning. Som exempel nämner Sørensen att om den försäkrade inte vet eller borde ha vetat att medicin och alkohol utgör en farlig kombination i vissa fall kan han inte belastas för detta genom att mista ersättningsrätten. För det tredje kan man se om skadan är en adekvat följd samt en närliggande risk i förhållande till handlingen eller underlåtenheten. Om skadan befinnes ligga utanför det som den försäkrade hade anledning att räkna med rör det sig om ett olycksfall. Sørensen påpekar att denna punkt många gånger är svår att tillämpa men att den ska ses som en slasktratt då de övriga punkterna inte är användbara.

### 3.2.4.1 Straffrättsliga aspekter

En jämförelse med straffrätten kan vara av stor betydelse för att kunna skilja på frivilligt och ofrivilligt. Dock måste man vara medveten om att straffrätten bygger på att någon utsätter någon annan för en risk vilket bör medföra en strängare syn än om man som inom försäkringsrätten utsätter sig själv för en risk. Det inom straffrätten som jag närmast tänker på är medveten och omedveten oaktsamhet samt samtycke. Även om man inom straffrätten inte talar om frivilligt handlande ska jag försöka applicera några av straffrättens principer på försäkringsrätten. I de båda rättsområdena handlar det om den insikt som gärningsmannen respektive den försäkrade hade före och eventuellt under händelsen. Det bör observeras att då man talar om oaktsamhet är detta att jämföra med vårdslöshet. En jämförelse med straffrätten kan därför tyckas opassande eftersom ofrivilligt närmast är att hänföra till icke uppsåt och inte till vårdslöshet. Jag är medveten om denna distinktion men önskar ändå belysa hur straffrätten ser på en persons handlande och då framför allt det personen företar sig innan effektens inträdande. Med hjälp av denna tveksamma analogi vill jag i slutändan försöka finna någon form för hur man ska bedöma huruvida en person handlat frivilligt eller ofrivilligt.

#### 3.2.4.1.1 Medveten och omedveten oaktsamhet

Den som har varit medvetet oaktsam har insett möjligheten av en viss effekts inträde eller omständighetens förekomst.<sup>110</sup> Han har med andra ord tagit en risk som han misstänkt skulle få en viss effekt. Inför denna tänkbara effekt är han likgiltig. Omedveten oaktsamhet kan karakteriseras som "*ett åsidosättande av en undersöknings- eller kontrollplikt*". Med detta menas att den oaktsamme hade skälig anledning att anta att en viss följd skulle kunna

---

<sup>110</sup> Följande kapitel bygger på Nils Jareborg, *Straffrättens ansvarslära*, 1994, s 211ff.



komma att inträffa. Han insåg alltså inte att en viss följd skulle inträffa men han borde ha gjort det om han tänkt efter, informerat sig eller varit uppmärksam. Skillnaden mellan medveten och omedveten oaktsamhet finner man i det oönskade resultatet. För den medvetne består resultatet i en skada medan det för den omedvetne består i okunnighet om att han håller på att utföra en handling av visst slag.

Konstaterandet av om någon handlat omedvetet oaktsamt sker i två steg. I det första steget försöker man klargöra vad personen skulle ha gjort för att komma till insikt. Detta kan ske på många sätt, varav ett är att stanna upp en stund och tänka efter. Man får även se till de personliga förmågorna vid tillfället, till exempel om personen var i panik eller chockad. Härutöver får man försöka avgöra vilket krav på aktsamhet som borde iakttas av personen i fråga. Som utgångspunkt bör man se hur bonus pater familias hade handlat, det vill säga den aktsamhetsstandard som hade iakttagits av en välaktad person. Denna princip är övergiven åtminstone inom skadeståndsrätten men jag finner att den innehåller delar som fortfarande är användbara (se mer i kapitel 3.2.5). I steg två ska man försöka motivera att något som personen hade förmåga och tillfälle att göra också borde ha gjorts av honom. Här får man göra en individuell bedömning där man tar hänsyn till personens ålder, fysik, kunskap med mera. Finns det något som han borde ha gjort får man betrakta honom som omedvetet oaktsam.

Den aktive läsaren har möjligen svårt att förstå varför jag redogör för dessa båda former av oaktsamhet. Som jag ser det är de utmärkta hjälpmedel då man ska avgöra huruvida någon handlat ofrivilligt eller ej. Man kan med enkelhet säga att den som inser eller åtminstone misstänker att en viss effekt kan uppkomma på grund av hans handlande knappast kan betraktas som helt ofrivillig inför denna effekt. Misstänker man till exempel att man kommer att skadas om man företar en viss handling bör man i vissa fall se det som att skadan uppkommit frivilligt. Det sagda rör medveten oaktsamhet. Däremot betraktar jag den omedvetna oaktsamheten som ett mer flexibelt instrument. Här har man att göra med en individualiserad bedömning av vad personen i fråga borde ha insett. Det är egentligen på detta stadium som de flesta och mest svårlösta problemen uppkommer. Här måste man först finna en norm för vad som är att betrakta som "normalt", det vill säga hur bonus pater familias hade agerat. Härfter får man försöka konstatera om den skadelidande brustit mot normen med beaktande av hans individuella egenskaper.

#### **3.2.4.1.2 Samtycke**

Ett samtycke till en handling kan undanröja att den sker ofrivilligt. Av betydelse för olycksfallsskador är bland annat misshandelsbrottet. Den gränsdragning man talar om inom straffrätten är samtycke till ringa misshandel vilket utesluter ansvar medan ett samtycke till normal

misshandel ej utesluter ansvar.<sup>111</sup> Var gränsen mellan ringa och normal går lämnar jag därhän. Av intresse är istället om man kan göra samma åtskillnad inom försäkringsrätten.

Givet är att om två personer inlåter sig i slagsmål med varandra och det inte uppstår värre skador än svullnader och blåmärken så betraktas detta som ett ömsesidigt samtycke inom straffrätten. Det sagda medför att ingen kommer att hållas som ansvarig på grund av den ansvarsbefriande verkan som samtycket har.<sup>112</sup> Om däremot skadorna blir mer omfattande gäller inte samtycket. Betraktar man samma situation ur försäkringsrättens synvinkel bör man finna att om två personer börja slåss gör de ofta detta frivilligt. Denna frivillighet bör enligt mitt synsätt sträcka sig genom hela slagsmålet även om den ene ådrar sig allvarligare skador. Att frivilligt inlåta sig i slagsmål bör även innebära att man är frivillig avseende risken för de skador som kan uppkomma. Följdfrågan blir om denna frivillighet består även om slagsmålet får en oförutsedd vändning, till exempel den ena parten tar upp en kniv eller annat vapen som han använder. Enligt mitt förmenande uppstår en ny situation till vilken man måste vara frivillig eller ofrivillig eftersom frivilligheten även bör innehålla ett visst mått av förutsebarhet. Den risk man utsätter sig för måste, allmänt uttryckt, i viss grad vara möjlig att ta med i beräkningen.

Jag konstaterar alltså att straffrättens samtycke kan ses som en motsats till rekvisitetet ofrivilligt. Dock kan man inte upprätta en skiljelinje mellan mindre svåra och mer svåra skador om man handlat av fri vilja. Den gräns som kan uppkomma är om ett händelseförlopp utvecklas på ett sätt som man inte kunnat förutse även vid en närmare eftertanke, inadekvat följd. Exemplet är möjligen illa valt eftersom knivar är något sällsynt vanligt förekommande. Man måste också ha i åtanke att försäkringsvillkoren ofta undantar skador som den försäkrade ådrar sig vid en av honom utförd brottslig gärning eller medverkan härtill.

### 3.2.4.2 Skadeståndsrättsliga aspekter

Inom skadeståndsrätten är skadeståndsgrundande oaktsamhet av stor betydelse.<sup>113</sup> Tidigare var bonus pater familias den mest brukade principen för att avgöra om oaktsamhet förekommit. Principen innebär att man försöker finna den oaktsamhetsstandard som iaktas av välaktade personer. Principen är numera övergiven och man brukar istället se till lagstadganden, föreskrifter, prejudikat och sedvana. Om inte dessa ger tillräcklig ledning tillgriper man en fri culpabedömning vilken jag ämnar redogöra för.

---

<sup>111</sup> Jareborg, s 178.

<sup>112</sup> NJA 1993 s. 553.

<sup>113</sup> Följande bygger på Hellner, 1996, s.124ff.

Den fria culpabedömningen bygger på Judge Learned Hands rule. Genom denna kan man finna att kraven på aktsamhet sker genom en sammanställning av tre till fyra faktorer. De tre första kan ses som obligatoriska medan den fjärde bör ingå i bedömningen. Faktorerna är: "risken för skada, den sannolika skadans storlek [...] möjligheterna att förekomma skadan [...] den handlandes möjligheter att inse risken för skada"<sup>114</sup>. Man ska alltså väga risken för skada mot kostnaderna för att förebygga denna. Med kostnader bör ej avses enbart pengar utan även det besvär som en person har för att förhindra en skada. Den fjärde faktorn innebär att man får se till de individuella egenskaper som personen besitter.

Om man försöker att applicera det sagda på försäkringsrättens ofrivillighetsrekvisit måste man först beakta att den fria culpabedömningen används då det rör sig om två parter, skadelidande och skadevällande. Vid olycksfall är det inte ovanligt att det enbart är en part, skadelidande. Detta till trots anser jag mig kunna finna bedömningen användbar då det gäller att finna en gräns mellan frivilligt och ofrivilligt. Om man inser att det finns en risk för skada och man kan uppskatta dess eventuella storlek får man se till det besvär som kan vara skäligt att lägga ned för att förhindra skada. Många gånger är det visserligen så att man missbedömt riskens storlek, ett utslag av att man vill skydda sitt liv och sin hälsa. Om jag kan spara fem minuter genom att ta mig in via stupröret kan risken för skada inte vägas upp av besväret att ta trappan. Det bör alltså betraktas som frivillig skada om jag faller ner. Om jag däremot tar hissen istället för trappan, även om risken för skada är större i trappan, vägs detta upp av de minskade besvär jag får i och med att jag brukar hissen. Det sagda kan tyckas konstlat och jag är benägen att tillmötesgå denna eventuella kritik. Dock kan det undantagsvis finnas anledning att göra denna typ av avvägning framför allt då den försäkrade haft två möjlighet att nå samma mål men valt den mest riskabla.

I en genomgång av områden inom skadeståndsrätten som kan vara av betydelse då man behandlar ofrivillighetsrekvisitet kan mycket väl även skadeståndsrättens medvällande till personskada, 6:1 1 st SkL, vara av betydelse. Dock kommer jag endast att här notera detta eftersom jämkning förutsätter uppsåt eller grov vårdslöshet. Likheter med 18 § FAL är tydliga och jag har i kapitel 3.2.1 sagt att jag förutsätter att grov vårdslöshet bör betraktas som en form av frivillig handling.

### **3.2.5 Sammanfattning och analys**

Den absoluta merparten av befolkningen är ofrivillig till att skada sig. Om man inom försäkringsrätten enbart ser till den försäkrades vilja vid själva skadehändelsen blir resultatet att ofrivillighetsrekvisitet i princip saknar betydelse. Det är endast vid försök till självmord och självmord som man kan finna en uttalad frivillighet. Tanken med att en kroppsskada ska drabba

---

<sup>114</sup> Hellner, 1996, s.131.

den försäkrade ofrivilligt är säkerligen att utesluta fall av uppsåtliga skador från ersättning eller med andra ord försäkringsbedrägerier genom till exempel självstympling. Dock innehåller ofrivillighetsrekvisitet även en garanti för försäkringsbolagen att den försäkrade handlar normalt aktsamt. Här uppkommer visserligen en konkurrens med 18-20 §§ FAL i vilken uppsåt och grov vårdslöshet utesluter ersättning. Dessa paragrafer i FAL måste ses som absolut vägledande vid bedömning av ofrivillighet. Trots detta kan man finna att ofrivillighetsrekvisitet är till en viss del unikt, det vill säga det är svårt att jämföra det med något annat. Det man måste göra vid en bedömning är att se till hela händelseförloppet, från det att man beslutade sig för att företa en viss handling tills det att skadan uppkommit. En sådan bedömning blir svårare om lång tid har förflutit vilket i och för sig plötslighetsrekvisitet till en del förhindrar. Därutöver är det i många fall svårt att klarlägga den försäkrades subjektiva vilja.

Risken för skada är enligt min mening av väsentlig betydelse för att avgöra om man varit ofrivillig eller ej.<sup>115</sup> Den som frivilligt tar en risk för att uppnå en adrenalinkick ska inte belasta andra försäkringstagare om risktagandet är oacceptabelt stort. Men vilka risker är godtagbara och vilka ska betraktas som alltför stora? Frågan är väsentlig men den är till en viss del felställd. Det man istället måste fråga sig är vilken insikt den försäkrade hade då han beslutade sig. Om man inser att en viss effekt *kommer att* inträda kan man inte betraktas såsom ofrivillig inför skadan. Är man däremot omedveten om att en viss effekt *kan bli* resultatet av ens handlande kan resultatet ändå bli att man anses frivilligt ha utsatt sig för skadan. Det hela handlar om att ställa krav på den försäkrades eftertänksamhet. De krav som kan uppställas gör man med utgångspunkt från bonus pater familias. Denna princip är som jag tidigare påpekat visserligen på väg bort från skadeståndsrätten men tanken bakom finner jag vara användbar. Om det inte finns några regler, prejudikat, doktrin med mera, är man hänvisad till att utgå från hur en normalt aktsam person hade agerat vilket ansluter till vanligt sunt förnuft. Man skulle kunna döpa om principen till bonus Svensson för att tydliggöra att min syn kanske inte stämmer helt överens med den ursprungliga bonus pater familias. Jag anser att om alla medel är uttömda får man lita på domarens skönsmässiga bedömning vilken grundar sig i hur han anser att Svensson hade handlat i en liknande situation. För mig är det oundvikligt att denna uppskattning görs som en sista utväg. Problemet blir då närmast hur normalt aktsam domaren kan tänkas vara men man måste utgå ifrån att han har ett av samhället accepterat sunt förnuft så att han kan avgöra vilka handlingar som kan betraktas som acceptabla i samhället. Det största problemet bör vara att i efterhand konstruera hur bonus Svensson hade agerat i samma situation eftersom det blir en penetrering i den försäkrades subjektiva vilja. På grund av denna svårighet måste man ha en liberal inställning. Det bör även tilläggas att bonus Svensson kommer till användning först då man

---

<sup>115</sup> Jfr. Folksam's försäkringsvillkor (bilaga A). Folksam talar inte om "ofrivillig" utan om "oförutsedd" vilket möjligen tydliggör att risken för skada samt den försäkrades risktagandet är av stor betydelse.

konstaterat att det inte finns några lagregler, prejudikat eller sedvänjor som föreskriver hur man ska agera, alltså som en sista utväg.

Som exempel kan man tänka sig att om A rusar ut på en enkelriktad väg och enbart ser sig om till vänster är han möjligen omedveten om den risk som kan föreligga. Det kan mycket väl vara så att Svensson på söndagstur kommit vilse och tar en chans då han inte kan se någon polisbil i närheten och följaktligen kommer han från höger. A:s handlande är frivilligt men han är ofrivillig inför risken att skada sig. I detta fall bör man kunna kräva att A tänkt efter innan han rusat iväg fastän han var noga med att titta åt vänster. Hade A gjort detta hade han säkerligen även tittat åt höger. Man kan alltså konstatera att A borde ha tänkt efter, såvida det inte rör sig om en inadekvat följd, vilket hade medfört att han var frivillig inför risken att komma till skada. Nästa steg är att försöka finna några ursäktande omständigheter vilka har en mer individuell prägel. Ursäktande omständigheter kan till exempel vara ålder, kunskap, handikapp med mera. Det kan även här konstateras att skadeståndsrätten i princip inte tar hänsyn till de individuella egenskaperna. Om återigen A flyr från en anabolastinn knivdesperado ska han snarare ha beröm än bannor att han tittade åt vänster, det vill säga han bör betraktas som ofrivillig till risken även om han är medveten om den på grund av hans panikartade tillstånd. Detsamma bör gälla om A har fog för att tro att det rör sig om en våldsman. Om ett barn hade rusat ut på vägen kan åldern vara en ursäktande omständighet. Det hjälper kanske inte att barnet stannar upp och tänker efter för bilarna kommer bara från vänster i hans värld.

Kortfattat kan man säga att om följden inte är inadekvat bör medvetet risktagande straffa sig eftersom man är frivillig inför risken att eventuellt skada sig medan omedvetet risktagande kan straffa sig på grund av att man ibland kan betraktas som frivillig inför risken. Vid omedvetet risktagande får man även beakta insikt, individuella egenskaper med mera. Slutligen vill jag även peka på det jag kom fram till vid behandlingen av den fria culpabedömningen. Om den försäkrade har två möjligheter att uppnå samma mål bör han välja det minst riskfyllda. Medför detta val att besväret blir för stort är det en ursäktande omständighet vilken gör att han ska betraktas såsom ofrivillig. Om däremot besväret inte väger alltför tungt kan man inte ursäkta honom för valet av det mer riskfyllda utan han bör ses som frivillig.

### **3.3 Rekvisitet plötslig**

#### **3.3.1 Allmänt**

Jag har redan i kapitel 2.3.1 nämnt att förfrysning, värmeslag och solsting omfattas av olycksfallsbegreppet eftersom man i dessa fall bortser från kravet på plötslighet. Detta undantag ger en antydning om vad rekvisitet innebär men man kan fråga sig om det är kroppsskadan som ska uppkomma plötsligt eller om det är den yttre händelsen som ska vara plötslig. Tidigare

rådde det delade meningar om vilket kriterium som var det korrekta. Som exempel kan tas att en balk faller ned från ett bygge och skadar en person. Är det då balkens fall eller är det den skada som balken orsakar personen som utgör själva olyckshändelsen?<sup>116</sup> Numera kan man med säkerhet säga att det är händelsen som ska ha skett plötsligt och inte den påföljande skadan.<sup>117</sup>

Talar man om att något sker plötsligt tänker man framför allt på att det sker under ett kort tidsintervall. Man kan säga att "personen plötsligt var försvunnen". Det betyder att ena stunden var personen på plats för att i nästa stund vara borta men det säger inte om det rör sig om sekunder eller timmar. Harald Ullman har utrett begreppet "plötslig och oförutsedd skada".<sup>118</sup> Visserligen är detta begrepp att hänföra till sakförsäkringar men rekvisitet plötslig bör ha samma betydelse inom de båda områdena. Ullman finner att rekvisitet inte enbart innehåller ett tidsmoment, till exempel hastigt, utan även ett överraskningsmoment, oförmodat. Dock omfattas överraskningsmomentet av rekvisitet ofrivilligt i olycksfallsbegreppet vilket medför att det är enbart tidsmomentet som är av betydelse.<sup>119</sup> Följaktligen har man att avgöra det tidsintervall som täcks av plötslighetsrekvisitet.

### 3.3.2 Plötslighetsrekvisitets tidsrymd

Det är omöjligt att finna en exakt tidsangivelse inom vilken en händelse som medför skada ska ske. Händelser som leder till kroppsskador kan ha olika ursprung såsom ett direkt slag mot kroppen eller av mer smygande karaktär, till exempel förgiftning. Det man bör komma ihåg är att en olycksfallsskada många gånger är beroende av vilka följer händelserna får. Astrup Hoel ger följande exempel.<sup>120</sup> Om man råkar rispa sig på ett spik kan detta knappast ses som ett olycksfall. Annorlunda blir det däremot om man skulle drabbas av blodförgiftning. Även om det till en början inte är en olycksfallsskada, på grund av dess ringhet, kan man då man ser följderna konstatera att det rör sig om ett olycksfall. Det sagda förstärker synen på att det är den primära händelsen som medför skada som måste uppstå plötsligt, rispan. Mellan den primära och sekundära skadan måste det föreligga adekvat kausalitet. Om jag till exempel på grund av en rispa på tummen skulle ha svårt att hålla i saker och som en följd av detta handikapp skulle tappa en sak på min tå som bryts kan detta knappast ses som en olycksfallsskada som har sitt ursprung i den primära rispskadan.

Jag har talat mycket om inom vilken tidsrymd olycksfallsskadan ska ha uppkommit. Ser man till vår tidigare lag om försäkring för olycksfall i arbete

---

<sup>116</sup> Exemplet är hämtat från Hoel, s. 405.

<sup>117</sup> Björk, s. 57.

<sup>118</sup> Harald Ullman, "Plötslig och oförutsedd skada i Sverige", *Nordisk försäkringstidskrift* 1980, s. 1-6.

<sup>119</sup> Sørensen, s. 85.

<sup>120</sup> Hoel, s. 406f.

från 1916 så sägs det där att man inte ska fatta rekvisitet plötslig alltför snävt. Man talar här om inverkan som skett under ett arbetsskift.<sup>121</sup> Om inverkan är av längre tid bör man istället hänföra skadan till yrkessjukdom. I dansk lag finner man enligt Sørensen att "skadlige påvirkninger af højst nogle få dages varighed er omfattet af forsikringen"<sup>122</sup>. Det citerade rör den danska arbetsskadeförsäkringslagen och författaren ifrågasätter om man kan tolka rekvisitet på ett liknande sätt även inom den privata försäkringsrätten. Sørensen verkar istället skilja områdena åt på så vis att även om en händelse skett plötsligt enligt arbetsskadeförsäkringen så är detta inte en garanti för att även en privat olycksfallsförsäkring ska berättiga ersättning och vice versa.<sup>123</sup> Det sagda visar att det råder en skillnad mellan försäkringstyperna där försäkringar vid arbetsskador möjligen har ett större socialt ansvarstagande med beaktande av övriga socialförsäkringar. Man kan även konstatera att bestämmandet av inom vilken tidsrymd händelsen ska uppkomma blir högst individualiserad till den enskilda händelsen. Det är svårt att säga om det betyder att det sker en subjektiv bedömning eller om det enbart är de objektiva förutsättningarna som är utslagsgivande. Antagligen segrar det sistnämnda men i gränsfall kan man inte bortse från subjektiviteten vilket gör det omöjligt att fixera tidsgränsen för alla fall.

### 3.3.3 Distinktionen mellan "plötslig" och "yttre händelse"

Då man läser avgöranden från OSN och ARN är det vanligt att de hänvisar till olycksfallsbegreppet "plötslig yttre händelse". Man verkar se dessa båda rekvisit som ett. Dock är min föresatta uppgift att se till varje rekvisit för sig. Problemet är att OSN och ARN vanligtvis inte skriver i sina avgöranden vilket rekvisit som inte är uppfyllt då de nekar ersättning. Detta får till följd att jag får ta till eget tyckande vilket kan vara svårt att finna stöd i praxis för.

Om jag som exempel tar hälsenerupturer, vilket är mycket omdiskuterat i doktrin och praxis, finner man att dessa skador många gånger är att hänföra till sjukdom. Detta beror på att det vid ett flertal tillfällen inte skett en hastig ruptur utan snarare en successiv degenerering<sup>124</sup>. Vid dessa tillfällen måste bristen enligt min mening hänföras till plötsligheten vilket medför att ersättning nekas. Det som för gemene man framstår som en yttre händelse är vid ett flertal tillfällen att man utövat någon form av sport och kanske vid en serve gjort illa foten. Då det enligt mitt sätt att se på saken finns en antydning till yttre påverkan vid ett flertal tillfällen samt nämnderna anser att det rör sig om en sjukdom är det följaktligen plötslighetsrekvisitet som kan tydliggöra var bristen finns. Det verkar vara en mer allmän uppfattning att skador som till exempel hälseneruptur bör behandlas i samband med den

---

<sup>121</sup> Nordin, s. 13.

<sup>122</sup> Sørensen, s. 88.

<sup>123</sup> Sørensen, s. 93.

<sup>124</sup> Med degeneration avser jag en successiv avmattning av senans styrka, det vill säga en sjuklig förändring.

yttre händelsen. Jag finner detta i ett flertal fall en aning beklagligt eftersom det måste vara avsaknaden av plötslighet som är det grundläggande då till exempel en sena under långvarig påverkan blivit degenererad. Den faktor som utlöser rupturen måste visserligen vara en yttre påverkan men egentligen spelar det ingen roll då bristen finns i plötsligheten. Det sagda får säkert personer inom försäkringsbranschen att häpna men min önskan är att man inte isolerar plötslighetsrekvisitet till att enbart gälla händelsen. Det synsätt jag anlägger får till följd att plötslig även ska syfta på den kroppsskada som uppkommer. Jag går alltså delvis emot den rådande uppfattningen att man endast tar hänsyn till händelsen. Enligt min mening bör man även ta fasta på skadan, det vill säga även denna måste ha uppkommit plötsligt vilket inte är fallet vid så kallad degenerering. Dock är det viktigt att förstå att det inte är den efterföljande skadan som måste ha uppstått plötsligt eftersom det är händelsen som utlöst skadan som ska ha skett plötsligt. Däremot kan inte kroppsskadan betraktas som plötslig om det före olycksfallet skett en försvagning. Om man kan se plötslighetsrekvisitet ur detta perspektiv bör förståelsen öka eftersom det är lättare att förstå att avsaknaden ligger i plötsligheten istället för i den yttre händelsen vid till exempel successivt försvagade kroppsfunktioner. Dock är man vid dessa typer av avgöranden mycket beroende av medicinsk fakkunskap vilket även bör få en avgörande betydelse.

### **3.3.4 Gränsdragningen mellan plötslig och icke plötslig händelse**

Om man försöker göra en genomgång av den praxis som uppkommit under åren och som jag kunnat ta del av kan man först konstatera att det är åtskilliga skadetyper som berörs i fallen. Jag ska försöka återge en del av dessa avgöranden och om möjligt finna någon form av vägledning avseende hur plötslighetskriteriet bör tolkas.

#### **3.3.4.1 Rupturer**

Rupturer och då framför allt hälsenerupturer är ett ständigt återkommande ämne i doktrin och praxis. Som jag nämnde under 2.3.1 har OSN tidigare haft som praxis att inte ersätta hälsenerupturer för att därefter ändra sin praxis till att ersätta rupturer men under senare år har denna praxis återigen ändrats. Detta har i sin tur medfört att Holmia och Folksam utökat sitt olycksfallsbegrepp till att även omfatta denna form av rupturer. För övriga bolag är det antagligen olycksfallsbegreppet samt OSN:s praxis som är vägledande vid bedömning.

För att kunna avgöra vad rekvisitet plötslig omfattar måste man se till händelser som innefattar någon form av yttre påverkan. Nekas ersättning vid dessa fall bör det sannolikt ske på grund av en icke plötslig händelse eller,



enligt mitt förmenande, en icke plötslig kroppsskada på grund av tidigare försvagning. Hellner skriver, då praxis var som idag: hälsenerupturer "anses regelbundet bero på tidigare förändring - som en icke ersättningsgill följd av olycksfall"<sup>125</sup>. Bruce, till vilken Hellner hänvisar, är av samma ståndpunkt och skriver att

"enligt den medicinska vetenskapens nuvarande ståndpunkt anses en frisk hälsena vara så stark, att det måste föreligga ett oerhört våld, för att den skall brista, och att det därför i regel måste bero på någon sjuklig defekt, om den går av."<sup>126</sup>

Citaten tyder på att även om yttre våld föreligger saknas plötsligheten med avseende på själva skadan. Som motpol till Bruce och Hellner kan jag nämna Troels Barfred som skriver att

"man må anbefale, at forsikringsselskaberne i størstedelen af tilfælde med achillesseneruptur betragter denne tilstand som ulykkestilfælde. Kun i tilfælde, hvor almen sygdom, der vides at svække støtteapparatet, er till stede, kan man med rimelig sikkerhed vurdere achillesseneruptur som sygdom."<sup>127</sup>

Om man vidare ser till OSN:s ändrade praxis kan plötslighetsrekvisitet belysas genom två avgöranden.<sup>128</sup> I 1986 års avgörande hade en man som spelat tennis drabbats av hälseneruptur vid en snabb framrusning till nätet. Bolaget hävdade att det rörde sig om degenerativa förändringar medan OSN ansåg att det var en olycksfallsskada. Däremot kom OSN fram till det motsatta i 1994 års avgörande. En man hade vid badmintonspel drabbats av en hälseneruptur. Bolaget hänvisade till undantag vid överansträngning och OSN fann att det inte var en olycksfallsskada. Visserligen talas det inte om plötslighet utan om yttre händelse men enligt mig går det att hänföra till en degenerativ förändring som påverkar bedömningen av plötslighetsrekvisitet.

I två avgöranden kan man tydligt se att det finns en yttre händelse samt ett inslag av plötslighet.<sup>129</sup> I 1994 års avgörande tvingades en pojke hoppa för att undvika en kollision med en kamrat. Följder blev att han fick en ruptur i knät. Rätt till ersättning ansågs föreligga. Samma resultat blev det i 1996 års avgörande i vilket en volleybollspelande man vid ett uppspel kolliderat med en motspelare. Mer intressant blir det då man läser de avgöranden i vilka OSN och ARN nekat ersättning.<sup>130</sup> I dessa fall kan det tyckas finnas ett yttre

---

<sup>125</sup> Hellner, 1965, s. 487.

<sup>126</sup> Bruce, s. 43.

<sup>127</sup> Troels Barfred, "Achillesseneruptur: Ulykkestilfælde eller sygdom?", *Nordisk försäkringstidskrift* 1974, s. 160.

<sup>128</sup> RFS B:4 1986:5 samt RFS B:4 1994:08 (OSN 135/1994).

<sup>129</sup> RFS B:4 1994:01 (OSN 141/1993) samt RFS B:1 1996:9 (ARN 96-2726).

<sup>130</sup> RFS B:4 1991:1 (OSN 21/1991), RFS B:1 1994:22 (ARN 93-6741) samt RFS B:1 1996:15 (ARN 96-0136).

moment och följaktligen brister det i plötsligheten.<sup>131</sup> I avgörandet från 1991 hade en man rullat sin bil närmre en annan för att låna ström då han drabbades av hälseneruptur. OSN fann att det inte rörde sig om ett olycksfall eftersom "senrupturen inträffat vid ansträngning med successivt ökad muskelspänning". Om man bortser från eventuell frivillighet kan den yttre händelsen lekmanmässigt tyckas vara att han rullar sin bil. Plötsligt bränner det till i hälsenan och skadan är ett faktum. Här hänvisar OSN till den successiva ansträngning som han utsatt sig själv för utan att det framgår om försäkringsbolagets villkor undantar dessa skador. Den slutsats man kan dra är att plötslighetsrekvisitet är mycket begränsat i tid vid denna typ av händelser. ARN har i 1994 års avgörande kommit fram till ett liknande resultat. I detta fall drabbades en man av en senruptur i vänster axel då han spelade volleyboll. Skadan uppstod vid en hård serve vilket även eventuellt kan ses som en yttre händelse. Som jag konstaterade under 3.3.2 kan man ifrågasätta om skadan uppstått ofrivilligt eller ej. Dock uttalade ARN att skadan inte kunde "anses ha drabbat honom genom en plötslig yttre händelse i villkorens mening" vilket gör att man får inrikta sig på plötslighetsrekvisitet. Jag vet inte om ARN menade att det inte skett plötsligt eller om det saknades en yttre påverkan. Utgår jag ifrån att det finns en yttre händelse men att det brister i plötsligheten finner man att plötslighetsrekvisitet i denna typ av skadefall är oerhört begränsat i tid. Ett alternativt synsätt är att se plötslighetsrekvisitet såsom innehållande även ett ofrivillighetsmoment eftersom ARN uttalar att mannen "styr händelseförloppet". Men detta synsätt bör vara felaktigt eftersom plötsligheten enbart omfattar ett tidsmoment. En sista tolkningsmöjlighet av avgörandet är att det ej kan betraktas som en yttre händelse om man själv agerar och styr händelseförloppet. Det vore ytterst beklagligt om denna tolkning vore den riktiga. Betydelsen av det egna agerandet bör istället främst hänföras till frivilligheten och inte ingå som en del i den yttre händelsen.

Det sista fallet från 1996 förtydligar i viss mån vad som menas med plötslig händelse. Här hade en man spelat badminton och vid ett högt upphopp tappat balansen och vid nedslaget fallit omkull och drabbats av hälseneruptur. ARN skriver att "skadan drabbade honom plötsligt" trots att det rörde sig om en skada som uppkommit som en följd av överansträngning. Det ARN säger omkullkastar egentligen min syn på plötslighetsrekvisitet. I fallet saknades en yttre händelse enligt nämnden vilket medförde att ersättningsanspråket inte kan bifallas. Det sägs även: "inneboende svaghet e dyl är mera sällan att betrakta som en följd av yttre händelse". Men om denna inneboende svaghet har sitt ursprung i en successiv försvagning bör man enligt min mening hänföra det sagda till plötslighetsrekvisitet och inte till den yttre händelsen. Resultatet blir det samma men problemlösningen blir enligt mitt förmenande mer förståelig.

---

<sup>131</sup> Det kan ifrågasättas om det finns en yttre händelse i avgörandena från 1991 och 1994. Jag anser dock att det finns åtminstone en antydning till att den yttre händelsen är uppfylld. För att en yttre händelse ska vara för handen krävs det att händelsen upphäver viljekontrollen samt avviker från ett normalt händelseförlopp. Se mer under kapitel 3.4.3.

Intressant är också att ARN yttrar att det är skadan som drabbat den försäkrade plötsligt. Det må vara sant men det är händelsens plötslighet som är avgörande om man inte tillämpar ett utvidgat plötslighetsrekvisit.

### 3.3.4.2 Förgiftning

Förgiftning kan ske på en rad olika sätt, bland annat genom mat- och gasförgiftning. För att en förgiftning skall betraktas som en olycksfallsskada bör det krävas att den skett inom en inte alltför vid tidsrymd. Vid rupturer med mera kan man tala om sekunder medan det vid förgiftningar istället kan röra sig om timmar. Man får skilja plötslig förgiftning från plötsligt våld vilket gör att betydelsen av plötslig är beroende av det sammanhang man använder det i.<sup>132</sup> Dock är det inte alla förgiftningar som aktualiseras. De förgiftningar som man förvärvat under en längre tid kan naturligtvis inte betraktas som plötsliga. Det rör sig till exempel om bly-, gengas- och nikotinförgiftning.<sup>133</sup> Det är möjligt att synen på förgiftningar har blivit mer restriktiv under senare år vilket framgår hos Sørensen: "*visse förgiftningar* kan också anerkendes, men det må krävas, at symptomerne opstår umiddelbart efter inåndningen/intagelsen"<sup>134</sup>. Alltså måste det uppkomma en symptom inom kort tid medan själva skadan möjligen kan visa sig vid ett senare skede. Möjliga symptom kan vara yrsel, illamående, magont med mera.

I praxis kan man finna att svampförgiftning ansetts vara en olycksfallsskada.<sup>135</sup> Den försäkrade hade av misstag ätit en giftig svamp och insjuknat. Isolerar man plötslighetsrekvisitet kan man fråga sig om det är intagandet som skett plötsligt eller om det är förloppet från intagandet till den första symptomen. Utgår man från det jag tidigare sagt är det intagandet som måste ha skett plötsligt. Den skada som eventuellt uppstår kan visa sig senare men å andra sidan skriver Sørensen att symptomen ska visa sig omedelbart. Jag tycker att det vore att gå för långt om man har en restriktiv förhållning till vad som menas med omedelbart. Här bör man till vissa delar vara liberal och koncentrera sig på att det i vårt fall är intagandet som måste ha skett plötsligt. Symptomen och skadan kan ju uppkomma i princip samtidigt. Det problem som man kan finna är om man äter giftig svamp men så pass lite att man inte får något symptom. Gör man detta i ett antal dagar kan dosen av gift lagras i kroppen, så kallad kumulation, och till slut når

---

<sup>132</sup> G. E. Riemann, "Omkring Forsikringsbetingelserne for Syge- og Ulykkesforsikring", *Nordisk försäkringstidskrift* 1946, s. 7.

<sup>133</sup> Riemann, s. 6f. Se även Hellner, 1965, s. 489 med hänvisning till Sjon 114/1944, 64/1945, 70/1945 och 75/1945.

<sup>134</sup> Sørensen, s. 89. Se även Sørensen, s. 86.

<sup>135</sup> RFS B:4 1992:3 (OSN 111/1992).

man en punkt då symptomen med den påföljande skadan är ett faktum. Vid liknande fall kan man finna en brist i plötslighetsrekvisitet eftersom intaget skett under en längre tidsrymd.<sup>136</sup> Om så är fallet kan man ställa sig tveksam till om det skett genom plötslig händelse. Detsamma bör gälla vid andra så kallade smygande förgiftningar, till exempel bly- och kvicksilverförgiftning.

Koloxidförgiftning kom att få en framträdande roll då bilar blev allt vanligare. Genom att till exempel befinna sig i ett garage med bilen igång löper man en risk att drabbas av denna form av förgiftning. Det är vanligt att man vid koloxidförgiftning misstänker att det rör sig om självmord men det kan mycket väl vara rena olycksfall. I ett HD-fall från 1942 fann man att den försäkrade som drabbats av koloxidförgiftning i garaget inte begått hade självmord.<sup>137</sup> Det som är av intresse för mig är att plötslighetsrekvisitet alltså måste anses ha varit uppfyllt. Det är svårt att finna någon tidsrymd men i domen från rådhusrätten finns ett uttalande från en provinsialläkare i vilket han med största reservation uttalar att "koloxidförgiftning kunde inträffa 4 à 5 minuter efter det motorn satts i gång"<sup>138</sup>. Det sagda medför egentligen endast en antydning om att denna typ av förgiftningar sker relativt snabbt och således måste uppfylla kravet på plötslighet.

Förgiftning kan även ske genom överdosering av diverse läkemedel och preparat. Man får dock vara observant på om försäkringsvillkoren innehåller någon klausul som undantar dessa former av förgiftning. Detta till trots önskar jag åter ta upp ett avgörande från OSN som rör metadonförgiftning.<sup>139</sup> I kapitel 3.2.3.2 gjorde jag åtskillnad mellan rent ofrivilligt intag och ofrivilligt intag på grund av påverkan. Man skulle möjligen även kunna angripa problemet genom att se till plötsligheten. Om man överdoserar ett narkotiskt preparat är plötslighetsrekvisitet uppfyllt då intaget eller injektionen sker en gång. Det man kan fråga sig är om det kan betraktas som plötsligt då man under påverkan intar en dos som inte hade varit dödlig om man inte varit påverkad. Problemet rör successiv ökning av det narkotiska preparaten i kroppen, man tillför mer än vad som kroppen hinner bryta ned. Som jag tidigare nämnt ska det vara händelsen som sker plötsligt och inte skadan. Ett intag under en längre tid av till exempel ett narkotiskt preparat bör således inte betraktas som plötslig händelse. Tiden bör inte vara alltför väl tilltagen men man bör vara liberal vad gäller att symptomen ska uppkomma omedelbart.

### 3.3.4.3 Infektioner med mera

Det är helt klarlagt att en olycksfallsförsäkring inte omfattar skador som uppkommer på grund av smitta. Således undantas fall då en sjuk person

---

<sup>136</sup> Sørensen, s. 86. Jämför även rupturer där man talar om successiv degenerering.

<sup>137</sup> FFR 1942 s. 13 (NJA 1941 not A 218).

<sup>138</sup> FFR 1942 s. 13 på s. 15.

<sup>139</sup> RFS B:4 1985:1 (OSN 70/1984).

hostar någon i ansiktet med följderna att personen blir sjuk.<sup>140</sup> Detsamma gäller borreliainfektion på grund av fästingbett samt malaria.<sup>141</sup> Det man kan konstatera är att undantagen i försäkringsvillkoren är nödvändiga eftersom de nämnda fallen bör ses som plötsliga även om sjukdomen eller skadan inte uppkommer direkt. Det sagda belyser mycket väl att man gör en åtskillnad mellan händelsen och den uppkomna skadan. Så länge händelsen sker plötsligt, till exempel hostningen eller bittet, betraktas den efterföljande skadan som olycksfallsskada.

#### 3.3.4.4 Övriga fall

Som säkerligen har framgått är avgörandet huruvida en händelse skett plötsligt eller ej beroende av händelsen. Plötsligheten kan därför variera mellan olika fall allt ifrån sekunder till timmar. Genom att studera avgöranden från nämnderna kan man bilda sig en uppfattning om vad som ska betraktas som plötsligt. Det gäller även fall där den försäkrade fått ersättning men problemet rört ett annat rekvisit. Använder man enkel uteslutningsmetod finner man att om en talan bifalles måste även plötslighetsrekvisitet vara uppfyllt.

Skador som uppstår vid lyftande eller bärande av tyngre saker ersätts vanligtvis om man vid tillfället halkar eller snubblar.<sup>142</sup> Händelsen sker mycket plötsligt om man ser till tidsrymden. Detsamma gäller vid armbrott som skett vid armbrytartävling.<sup>143</sup> I detta fall reserverade två ledamöter sig på grund av att de bland annat ansåg att det rörde sig om en successiv överbelastning vilken inte skett, enligt mitt synsätt, inom ramen för plötslighetsrekvisitet.

En del händelser har ett vidare tidsperspektiv. Ett fall handlar om en person som fick en liten sten i sandalen vilket medförde att ett sår på ena tån uppstod.<sup>144</sup> Såret infekterade och ledde till kallbrand samt amputation. Bolaget hävdade att skadan var en följd av den försäkrades sjukdom; diabetes. Dock fann OSN att skadan var ersättningsgill. Återigen får man fixera händelsen som föranlett den slutliga skadan. En sten i sandalen medför inte att det uppstår ett sår inom sekunder utan snarare minuter. Tidsrymden är i detta fall vidare än vid till exempel armbrott. Detsamma

---

<sup>140</sup> Hellner, 1965, s. 488.

<sup>141</sup> RFS B:4 1989:1 (OSN 5/1989) samt RFS B:4 1991:2 (OSN 21/1991).

<sup>142</sup> RFS B:4 1994:02 (OSN 206/1993), RFS B:4 1994:07 (OSN 69/1994) samt RFS B:1 1993:14 (ARN 93-3235). Se även RFS B:4 1986:7 (OSN) om senruptur i finger vid påklädning.

<sup>143</sup> RFS B:1 1996:6 (ARN 96-1865).

<sup>144</sup> RFS B:4 1996:1 (OSN 255/1995). För liknande fall se Trygve Lovén, "Bör vid bestämmandet av ersättning för olycksfall tagas hänsyn till den inverkan, som sjukdom och sjukdomsanlag kunna ha utövat på skadans uppkomst och förlopp, och i så fall i vilken utsträckning?", *Nordisk försäkringstidskrift* 1933, s. 568ff.

gäller även om man utsätts för ett brott som kan pågå under en längre tid, till exempel våldtäkt.<sup>145</sup>

Ett annat intressant område är om en skada kan betraktas som ett olycksfall även om den försäkrade lidit av någon åkomma som kan ha påverkat olycksfallet. Det man måste observera är att i princip samtliga försäkringsvillkor idag undantar skador som är en följd av sjukdom. I ett avgörande från OSN hade en kvinna fallit halvvägs mot golvet innan en sjuksköterska fångade henne.<sup>146</sup> Två timmar tidigare hade hon genomgått en förlossning vid vilken hon fått bedövning. På grund av bedövningen bar inte hennes ben henne och vid fallit uppstod höftledsbesvär. OSN fann att det rörde sig om en olycksfallsskada. Ser man till plötsligheten kan man finna att själva fallet skett plötsligt men att fallet har sin grund i en bedövning som den försäkrade fick ett par timmar tidigare. Avgörandet kan tolkas på två sätt vad gäller plötsligheten: antingen isolerar man händelsen då skada uppkom, det vill säga fallet eller så är synen på plötslighet vidare. Med det sistnämnda menar jag att det onekligen föreligger adekvat kausalitet och man ser möjligen till hela händelseförloppet: från bedövning till fall. Jag har å ena sidan svårt att undvika att se till det som föregår olyckshändelsen men å andra sidan försvinner möjligen plötsligheten om man anlägger en sådan syn. Enligt min mening har OSN antagligen isolerat händelsen då den försäkrade föll eftersom man i försäkringsvillkoren undantar olycksfall som uppkommit genom ingrepp, behandling eller undersökning. Problemet är att det i yttrandet enbart står: "Enligt nämndens bedömning är den i skadeanmälan angivna händelsen att hänföra till olycksfall". Ett sådant yttrande medför att jag endast kan spekulera i vad nämnden egentligen menar.

Med ett fall från 1939 vill jag belysa att sjukdom kan medföra att en skada inte kan betraktas som olycksfall.<sup>147</sup> En person hade haft magbesvär en tid då han råkade ut för en olycka med sin motorcykel. Vid olyckan fick han styret i magen. Efter några timmar blev han illamående med uppkastningar som följd. Vid röntgen fann man sårbildningar i magen och vid operationen fann man även en tumör vilken avlägsnades. Dock avled den försäkrade drygt en vecka efter operationen. TR:n skriver i sitt domskäl, vilket HovR:n anammar, att:

"Enär emellertid - även om antagas finge, att olycksfallet bidragit till Eks död - i allt fall måste anses styrkt, att Ek vid tiden för olycksfallet lidit av magsjukdom, samt omständigheterna i målet icke föranledde till antagande, att nämnda sjukdom ej medverkat till dödsfallet [...] funne R.R:n käromålet icke kunna bifallas."<sup>148</sup>

---

<sup>145</sup> RFS B:4 1994:04 (OSN 19/1994).

<sup>146</sup> RFS B:4 1987:3 (OSN 54/1987).

<sup>147</sup> FFR 1939 s. 22 (NJA 1939 not B 79).

<sup>148</sup> FFR 1939 s. 22 på s. 26.

Även om fallet handlar om undantaget för sjukdom kan man även låta det belysa plötslighetsrekvisitet. Själva olyckan med motorcykeln bör betraktas som ett olycksfall men då man vid tiden för olyckan redan lider av en sjukdom som förvärras kan det knappast betraktas som en plötslig händelse. Jag har tidigare förespråkat att man vid diverse degenereringar ska se det som en brist i plötsligheten. Om man som i detta fall har en sjukdom som i sig leder till döden blir problemen alltför stora om man ska försöka separera olycksfallets bidragande effekter. Enligt mitt synsätt blir det svårt att uppfylla kravet på plötslighet vid liknande fall. Det sagda kan belysas genom ett exempel: Om man utan att veta om det har en hjärtsjukdom kan man drabbas av akuta hjärtproblem om man till exempel springer efter bussen. Ser man enbart till det akuta hjärtproblemet är detta att betrakta såsom plötsligt. Dock måste man även beakta den sjukdom som man hade dessförinnan vilket medför att plötsligheten inte är uppfylld.<sup>149</sup>

#### **3.3.4.5 Skador till följd av sjukdom eller olycksfall**

Vad gäller om den försäkrade drabbas av till exempel en hjärtinfarkt och på grund av denna ramlar och skadar sig? Som jag ser det får man betrakta det som en följd av sjukdom vilket vanligtvis är undantaget i försäkringsvillkoren. Även om den efterföljande skadan isolerad kan betraktas som plötslig, och för övrigt uppfyller olycksfallsbegreppet, bör undantaget angående sjukdom få genomslagskraft även på den efterföljande skadan. Vid motsatt förhållande, det vill säga olycksfallet medför en sjukdom, betraktas även sjukdomen som en olycksfallsskada förutsatt att det föreligger adekvat kausalitet. Det sagda bör få den konsekvensen att om man drabbas av värmeslag, vilket omfattas av olycksfallsbegreppet, och på grund av detta faller av en stol med skada som följd är även den senare skadan en ersättningsberättigad skada. Konsekvensen blir att så länge en skada föregås av ett olycksfall så är även en senare skada en olycksfallsskada om det föreligger adekvat kausalitet.

#### **3.3.5 Sammanfattning och analys**

Plötslighetsrekvisitet är ett mycket flexibelt rekvisit där man måste ta hänsyn till det enskilda fallet. En händelse som leder till en ruptur måste ske mycket snabbt medan en förgiftning kan ta betydligt längre tid. På grund av mångfalden av tänkbara skadetyper kan man inte fixera rekvisitet till en bestämd tidsrymd inom vilken händelsen måste ske. Allt är beroende av vilken skada man har att behandla. Givetvis ställer detta till problem inte minst för de som ska avgöra vad som kan hänföras till en plötslig händelse. Likaledes kan det medföra problem att finna en enhetlig praxis som

---

<sup>149</sup> J.fr. Henning Waldenström, "Betydelsen av tidigare sjukdom och sjukdomsanlag vid vissa olycksfallsskador", *Nordisk försäkringstidskrift* 1946, s. 189f.

uppfyller kravet på förutseende. Dock anser jag att det borde medföra en viss lättnad om man på ett tydligare sätt isolerade plötslighetsrekvisitet framför allt från den yttre händelsen. Jag har förespråkat att man bland annat vid så kallad successiv degenerering ser till plötslighetsrekvisitet. Nämnderna skriver ofta att fall som innefattar en degenerering inte kan ersättas på grund av avsaknad av plötslig yttre händelse. För mig skapar det en viss förvirring då det kan tyckas föreligga en yttre händelse. Kontentan vid liknande fall blir att bristen bör finnas i plötsligheten.

Om man nu önskar hänföra degenereringar till plötslighetsrekvisitet uppstår det åtminstone en komplikation. Läser man försäkringsvillkorens olycksfallsbegrepp kan man lätt få intrycket av att rekvisitet plötslig syftar på att den yttre händelsen ska ha skett plötsligt. Det är i och för sig korrekt men plötslighetsrekvisitet bör även läsas som plötslig händelse. Det man då uppnår är möjligen ett tydliggörande av rekvisitets särställning i förhållande till den yttre händelsen. Med hjälp av denna särställning kan man intolka att kroppsskadan skall uppkomma plötsligt, dock ej som en följd av händelsen utan plötsligt i förhållande till tiden före händelsen. Tidigare skador och försvagningar faller utanför eftersom plötsligheten inte omfattar det som skett tidigare utan enbart det som har ett klart samband med olycksfallet. Ger man plötslighetsrekvisitet denna vidare tolkning kan förståelsen öka eftersom en förslitningsskada inte kan anses ha uppkommit genom en plötslig händelse. Sceptikern kommer säkert att påstå att plötslig händelse ej omfattar något som skett tidigare utan ser enbart till olycksfallet, det vill säga den aktuella händelsen. Även det är i och för sig en korrekt iakttagelse men hur ska man annars kunna undvika att ersätta till exempel hälsenerupturer om man inte finner dem uteslutna från olycksfallsbegreppet? Det är givetvis klart att man kan hävda att de föranletts av sjukdom men så verkar inte ske om man ser till nämndernas avgöranden. Alltså måste man finna en brist i ett eller flera rekvisit och med fördel finner man bristen i plötsligheten. Grammatiskt åsyftar "plötslig händelse" enbart den händelse som utlöst skadan. Dock bör man enligt min mening utvidga innebörden av uttrycket "plötslig händelse" till att även omfatta exempelvis en tidigare degenerering. Det kan tyckas motsägelsefullt då det som skett tidigare ej har med den aktuella händelse att göra. Men är det verkligen helt motsägelsefullt? Onekligen är det så att plötslig främst syftar på att händelsen ska ha skett plötsligt. Dock bör man beakta att bakom detta ligger kroppsskadan som en grundläggande förutsättning. En kroppsskada kan inte anses vara orsakad av en plötslig händelse om det till exempel rör sig om en längre tids förslitning. Händelsen i detta fall bör hänföras till just kroppsskadan, en händelse som avviker från vad som är att betrakta såsom plötslig eftersom händelsen, förslitningen, pågått en längre tid. Om man enbart ser till den yttre händelsen kan både olycksfallet och den tidigare skadan vara att hänföra till detta rekvisit, till exempel om det rör sig om en längre tids smygande förgiftning. I dessa fall är det enbart plötsligheten som brister. Även om det inte tilltalar alla finner jag således ingen annan möjlighet än att i rekvisitet plötslig även intolka tidigare degenerering och dylikt. Rent språkligt är det möjligen beklagligt men den juridiska



tolkningen överensstämmer inte alltid med den lexikala betydelsen. Plötslig bör alltså även syfta på kroppsskadan och inte enbart händelsen. Även om skadan inte behöver uppkomma i direkt anslutning till händelsen får den, som ett minimikrav, inte ha uppkommit eller börjat uppkomma före händelsen.

Ska man försöka ge en översiktlig bild över vad som avses med rekvisitet plötslig kan man först konstatera att händelser som föranlett diverse benbrott samt rupturer sker inom en mycket kort tidsrymd. Detta hänger samman med att även om det enbart krävs att händelsen och inte den följande skadan är plötslig kan man inte med normal fantasi föreställa sig att någon drabbas av en händelse för att en timme efter drabbas av ett armbrott. Således kan man utgå från skadan för att se om den vanligtvis sker plötsligt eller ej. Därefter får man se till om händelsen skett plötsligt. Detta kan ses som en väl tilltagen tumregel, man ser till hur kroppsskador vanligtvis uppkommer. Ser man istället på förgiftningsfallen finner man att denna form av skador vanligtvis inte uppkommer lika snabbt som till exempel ett benbrott. Följaktligen bör man ge plötslighetsrekvisitet en vidare tolkning i dylika fall. Det sagda ska ses med en viss skepsis men då det är omöjligt att fixera tidsrymden kan jag enbart framföra en uppmaning om att man ska se till det enskilda fallet samt till hur plötsligt skador vanligtvis uppkommer. Dock måste man komma ihåg att det inte är skadan utan händelsen som ska ske plötsligt med undantag för successivt utvecklade skador.

### **3.4 Yttre händelse**

#### **3.4.1 Allmänt**

Då man i allmänna ordalag talar om yttre händelse tänker man närmast på något som sker utanför kroppen. Ser man enbart på ordet händelse kan man finna att dess lexikala betydelse även innefattar någon form av plötslighet och ofrivillighet. I kapitel 2.1 visade jag att händelse är ett avgränsat skeende som i princip inte är möjligt att förutse eller kontrollera. Denna definition för tankarna närmast till två andra rekvisit, plötslig och ofrivilligt. Olycksfallsbegreppet innehåller alltså en form av tautologi där rekvisitet händelse upprepar rekvisiten plötslig och ofrivilligt. Dock bör man delvis bortse från detta och upphäva tautologin genom att med händelse enbart avse skeende, det vill säga att något äger rum. Detta medför i sin tur att det är innehållet av yttre som är av störst betydelse och som egentligen är det som kommer att analyseras.

Ytterligare en sak måste klargöras. Jag har i min analys av plötslighetsrekvisitet gjort den bedömningen att skada orsakad av sjukdom, främst degenerering, medför att händelsen inte kan betraktas såsom plötslig. Jag är medveten om att detta synsätt till en del strider mot gängse uppfattning men genom uteslutningsmetod har jag funnit att

plötslighetsrekvisitet bör utesluta denna form av icke olycksfallsskador. Då jag nu går över till att analysera den yttre händelsen är jag fullt medveten om att rekvisitet mycket väl kan ha en liknande begränsning som min föreslagna linje avseende plötslighetsrekvisitet. Jag tänker närmast på att en sjukdom eller degenerering inte kommer utifrån utan pågår och påverkar inne i kroppen. En yttre händelse skulle därför även kunna begränsa olycksfallsskador på ett liknande sätt som "mitt" plötslighetsrekvisit. Dock anser jag att det dels är mer riktigt att låta plötslighetsrekvisitet innehålla denna begränsning, dels har jag klart tagit ställning och förmedlat läsaren mitt synsätt vilket bör medföra att min formella uppdelning inte kan ifrågasättas utan snarare mitt materiella innehåll. Med denna uppdelning i bakhuvudet kommer mitt synsätt att än mer tydliggöras av det följande.

### 3.4.2 Rekvisitet yttre händelse

I de försäkringsvillkor som jag har studerat kan man finna vissa olikheter just beträffande den yttre händelsen (bilaga A). Samtliga försäkringsvillkor utom Folksam har med rekvisitet yttre händelse. Istället för yttre händelse har Folksam valt att skriva "utifrån kommande påverkan". Detsamma har även Varsam gjort utöver att de skriver yttre händelse. Jag utgår från att "yttre" är synonymt med "utifrån kommande", se kapitel 2.1. Frågan blir därför om "händelse" är detsamma som "påverkan". Rent lexikalt är de inte synonymer eftersom händelse är ett "avgränsat, iakttagbart skeende som inte är möjligt att (helt) förutse eller kontrollera"<sup>150</sup> medan påverkan beskrivs som "fortlöpande inverkan vanl. med förändring som resultat"<sup>151</sup> Dock är jag av den åsikten att den juridiska betydelsen av de båda rekvisiten är densamma eller att man åtminstone inte skiljer dessa åt vid en bedömning. Det råder en viss enhetlighet inom branschen vilket ger ytterligare ett argument för att man ska tolka de båda orden synonymt. I det ena fallet skall en kroppsskada uppkomma genom en händelse medan det i det andra fallet är fråga om en kroppsskada som uppkommer genom påverkan. Sørensen skriver:

"Påvirkningen (af legemet) kan være den egentlige fysiske berøring, men også udefra kommende påvirkninger af psyken kan efter omstændighederne anerkendes."<sup>152</sup>

Man kan i det citerade mycket väl byta ut påverkan mot händelse utan att förändra den juridiska betydelsen. Därför utgår jag från att ordens juridiska betydelse är synonyma.

Ytterligare en skillnad kan jag finna i de olika försäkringsvillkoren. Trygg Hansa, Varsam och Wasa har gjort ett förtydligande beträffande vad som menas med yttre händelse. I deras villkor finner man att med yttre händelse

---

<sup>150</sup> Nationalencyklopedins ordbok, 1996.

<sup>151</sup> Nationalencyklopedins ordbok, 1996.

<sup>152</sup> Sørensen, s. 100.

menas ett "utifrån kommande våld mot kroppen". Jag kommer att i kapitel 3.4.5 närmare studera om det enbart rör sig om ett förtydligande eller om det möjligen kan ses som en begränsning.

### 3.4.3 Doktrin

Då man studerar doktrin finner man att denna ibland yttre och ibland utifrån kommande. Som jag sagt finner jag dessa vara synonymer vilket jag även uppmanar läsaren att komma ihåg. För att försöka ge en översiktlig bild av vad som menas med yttre händelse vill jag gärna citera Hellner.

"Typiska olycksfall är sådana skador som uppstår genom plötslig mekanisk inverkan utifrån, t. ex. genom att den försäkrade träffas av en sten vid sprängning, att han blir påkörd av en bil eller en cykel, att han skär sig med ett skarpt verktyg. Orsaken måste på samma sätt anses utifrån kommande också då den försäkrade faller och slår sig, även om därvid det enda föremål som är i rörelse är hans egen kropp. Inverkan behöver dock inte vara mekanisk. Att oväntat falla i vattnet är sålunda olycksfall, liksom att skadas av elektrisk ström."<sup>153</sup>

Man kan alltså generellt urskilja två typer av yttre händelse: då något träffar den försäkrade samt då den försäkrade träffar något. Till den första kategorin hör händelser då den försäkrade kan stå stilla och till exempel få en sten i huvudet. Den andra kategorin kan exemplifieras genom att den försäkrade går på en dörr. Mellan dessa två ytterlighetskategorier finns ett otal fall, till exempel den försäkrade skär sig eller drabbas av en psykisk chock. Då man skär sig håller den försäkrade själv i kniven samtidigt som den träffar den försäkrade. Liknande situation kan uppstå vid psykisk chock, till exempel då man kör på någon och av händelsen drabbas av en chock. Här träffar den försäkrade något samtidigt som synen drabbar den försäkrade.

Vad omfattas av yttre händelse? Det är onekligen så att en sjukdom inte kan betraktas som en yttre händelse eftersom den påverkar kroppen från insidan.<sup>154</sup> Detta är en sanning som inte kan upphävas av mitt försök att föra över dylika fall till plötslighetsrekvisitet. Dock får man skilja på klara fall, till exempel hjärtinfarkt utan någon yttre händelse, och de som är mer svårtolkade, till exempel hjärtinfarkt i samband med en yttre händelse. Det är framför allt det sistnämnda som blir föremål för skadereglering. Genom att låta plötslighetsrekvisitet vara det rekvisit som inte är uppfyllt lindrar man möjligen den konflikt som kan uppkomma då det finns en yttre händelse. Den inledande frågan kvarstår och svaret kan ej bli entydigt. Dock kan jag finna två saker som är av intresse för den yttre händelsen. Bruce

---

<sup>153</sup> Hellner, 1965, s. 487.

<sup>154</sup> Sørensen, s. 94.

skriver om "plötslig yttre händelse som upphäver viljekontrollen"<sup>155</sup> samt "avvikelse från ett normalt händelseförlopp, som också är nödvändig för att en plötslig yttre händelse skall anses föreligga"<sup>156</sup>. Bortser man från plötslighetsrekvisitet kan man konstatera att en yttre händelse är något som upphäver viljekontrollen samt att det rör sig om en händelse som inte är normal. Det sagda kan beläggas av ett mycket enkelt exempel. Om jag halkar på badrumsgolvet är det en händelse som inte betraktas som normal. Det normala är att gå utan att halka. Dessutom kontrollerar jag mina rörelser då jag går, det vill säga det är min vilja att gå utan att halka. Om det på grund av vatten på golvet blir halt och jag halkar mister jag min kontrollerade vilja och detta sker på grund av en yttre, utifrån kommande, händelse: blött badrumsgolv. För att en yttre händelse ska föreligga krävs det att båda förutsättningarna är uppfyllda. Detta medför att om man till exempel är ute och går på en is och halkar upphävs viljekontrollen medan man möjligen kan se det som ett normalt händelseförlopp, framför allt om man skulle vara utrustad med hala lågskor. Här återfinns bristen i avsaknaden av ett onormalt händelseförlopp. Vidare kan man tänka sig att då man går på isen har man broddar under skorna. Skulle skorna fastna i isen så att man riskerar att falla men ändå med full kontroll lyckas parera detta kan man antagligen påstå att händelseförloppet avviker från det normala men att man trots detta har viljekontrollen kvar. De båda upptagna förutsättningarna ger enligt mig en vägledning om en yttre händelse i enlighet med olycksfallsbegreppet är för handen. Dock måste man fråga sig vad som menas med avvikelse från det normala. Är det inte så att man skadar sig och är ofrivillig till detta bör det vara en avvikelse från ett normalt händelseförlopp om vi förutsätter att det normala är att man inte skadas. I så fall skulle de flesta skador avvika från ett normalt händelseförlopp. Bruce skriver:

"utanför olycksfallsbegreppet komma också alla fall, där händelseförloppet hela tiden stått under den mänskliga viljans kontroll utan att någonting plötsligt inträffat, som mer eller mindre momentant upphäver denna kontroll."<sup>157</sup>

Om jag utgår från att en skada avviker från det normala bör även skadan innebära ett upphävande av viljekontrollen. Om jag till exempel lyfter något tungt och skadar ryggen kan man möjligen se det som en avvikelse från det normala händelseförloppet om inte sannolikheten för skada är mycket stor. I samma ögonblick som jag skadas upphävs min viljekontroll till exempel med avseende på att jag vanligtvis går med rak rygg. Frågan blir följaktligen hur långt i tid man ska utsträcka förutsättningarna. Ska de enbart ta sikte på händelsen fram till skadan eller ska de även omfatta skadan? Frågan är inte obefogad och avgränsningsproblemet blir allt tydligare då man studerar Bruces text. Han refererar till ett antal fall som SjöON har haft att ta ställning till.<sup>158</sup> De första handlar om förlyftningar och överansträngningar och

---

<sup>155</sup> Bruce, s. 41.

<sup>156</sup> ibid

<sup>157</sup> Bruce, s. 40f.

<sup>158</sup> Bruce, s. 41.

exemplifieras bland annat genom en sjuksköterska som lyfte en patient med ryggskada som följd och en chaufför som lastade tunga dörrar och fick en muskelsträckning. I dessa båda fall "saknades den plötsliga yttre händelse, som upphäver viljekontrollen"<sup>159</sup>. I ett annat fall hade en lite gosse kräkts under sömnen och fått det uppkräkta i luftstrupen vilket kvävt honom. SjöON ansåg inte att döden var orsakad av ett olycksfall eftersom "kräkningen hade sin grund i matsmältningsrubbing och att inandning av det uppkräkta under sömn måste anses som en normal komplikation av kräkningen"<sup>160</sup>. I detta fall saknades en "avvikelse från ett normalt händelseförlopp"<sup>161</sup>. Om jag analyserar de nämnda fallen och ser till vad Bruce skriver finner jag följande: Den skada som uppstår kan mycket väl tänkas ingå i händelseförloppet det vill säga skadan medför att händelseförloppet avviker från det normala. Om man tar fallet med chauffören som lyfte dörrar konstaterades det att det saknades en plötslig yttre händelse som upphäver viljekontrollen. Genom uteslutning finner man att händelseförloppet avviker från det normala. Om man lyfter tunga dörrar och drabbas av en muskelsträckning avviker det från det normala händelseförloppet vilket bör ses som att det är själva skadan som är den avvikande faktorn eftersom det inte är något onormalt att lyfta något tungt. Ser man däremot på fallet med pojken som kräktes i sömnen frågar jag mig var det normala händelseförloppet börjar. Pojken led av matsmältningsrubbing vilket möjligen medför att kräkning är ett normalt händelseförlopp. Dock kan man även anlägga ett annat betraktelsesätt vilket ser kvävning som ett normalt händelseförlopp då man får kräk i luftstrupen. Man kan även fråga sig om det är ett normalt händelseförlopp att få det uppkräkta i luftstrupen. Slutsatsen blir att man inte kan dra någon slutsats av vad som omfattas av händelseförloppet. Det finns en motsägelse i det jag belyst. I de första fallen bör även skadan omfattas av förutsättningen att ett händelseförlopp ska avvika från det normala medan det i fallet med pojken inte tycks som om skadan ingår i förutsättningen.

Om jag övergår till den förutsättning som kräver att den plötsliga yttre händelsen upphäver viljekontrollen kan jag konstatera att de två första fallen inte uppfyllde denna förutsättning. Däremot var förutsättningen uppfylld i fallet med pojken. I till exempel fallet med sjuksköterskan som lyfte en patient kan man tänka sig att hon lyfte och gjorde detta utan något som påverkade henne utifrån. Dock uppkommer frågan hur långt man ska sträcka viljekontrollen. Ska kontrollen enbart finnas fram till skadan anser jag att det inte finns något som upphäver den kontrollerade viljan men om man låter kontrollen även omfatta tiden för skadan blir resultatet annorlunda. Då bör själva skadan vara det faktum som upphäver viljekontrollen, det vill säga viljan att till exempel fortsätta lyfta patienten. Kan man inte det på grund av den uppkomna skadan bör även viljekontrollen betraktas som upphävd. I fallet med gossen ansåg SjöON tydligt att viljekontrollen fanns

---

<sup>159</sup> ibid

<sup>160</sup> ibid

<sup>161</sup> ibid

kvar eftersom man fann att händelseförloppet avvek från det normala. Frågan kompliceras av att pojken sov vilket kan försvåra att urskilja hans vilja. Nämnden ansåg tydligen att pojkens viljekontroll även omfattade kvävningen eller åtminstone fram till denna. Men är det inte avsaknad av viljekontroll då man inte hostar upp det kräk som kommit ner i luftstrupen? I fallet var gossen endast fyra månader men hade resultatet blivit detsamma om han var 40 år? Om man vill göra det enkelt för sig kan man säga att man saknar viljekontroll då man sover, ett påstående som jag ej ifrågasätter.

En kort summering av vad som är yttre händelse får som utgångspunkt de båda förutsättningarna. För det första krävs det ett händelseförlopp som avviker från det normala, för det andra ska den yttre händelsen upphäva individens viljekontroll. Problemet är att bestämma hur långt i tid man ska utsträcka dessa förutsättningar. Ska de även omfatta skadan? Om skadan omfattas blir yttre händelse mycket vidsträckt och omfattar i princip alla skador där sannolikheten för skada inte är allt för stor. Möjligen kan man med hjälp av praxis finna vägledning.

### **3.4.4 Praxis**

#### **3.4.4.1 Senrupturer och liknande skador**

Rupturer av diverse slag är ett ständigt återkommande ämne och jag inleder här med ett antal avgöranden i vilka nämnderna ej funnit förutsättningar för rätt till ersättning. I det första fallet hade en person skadat sitt knä vid höjdhoppning.<sup>162</sup> I fallet talas det inte om några särskilda omständigheter utan skadan verkar ha uppkommit genom ordinär höjdhoppning. ARN fann att det saknades en yttre händelse som orsakat skadan. I nästa fall hade en man rullat sin bil närmare en annan bil för att låna ström.<sup>163</sup> Då han gjorde detta drabbades han av en hälseneruptur. OSN kom fram till att skadan inte föranletts av en plötslig yttre händelse utan att det istället rörde sig en "ansträngning med successivt ökad muskelspänning". OSN:s praxis avseende hälsenerupturer märks tydligt i ett avgörande där den försäkrade hade spelat badminton och drabbats av en hälseneruptur.<sup>164</sup> För att den försäkrade ska få ersättning krävs det att utredningen "direkt ger vid handen att en yttre händelse orsakat skadan". Så var inte fallet utan det hade skett under normalt badmintonspel. Samma resultat kom ARN fram till då en person skadat sin axel vid beach-volleybollspel.<sup>165</sup> Ett avgörande som jag finner intressant rör även detta badmintonspel med den skillnaden att den försäkrade gjorde ett högt upphopp och landade ur balans på ena foten med skada som följd.<sup>166</sup> Bolaget visade journalhandlingar från sjukhuset ur vilka

<sup>162</sup> RFS B:1 1990:27 (ARN 90/R 394).

<sup>163</sup> RFS B:4 1991:1 (OSN 21/1991).

<sup>164</sup> RFS B:4 1994:08 (OSN 135/1994).

<sup>165</sup> RFS B:1 1994:22 (ARN 93-6741).

<sup>166</sup> RFS B:1 1996:15 (ARN 96-0136).

det framgick att det rörde sig om en skada som orsakats av "överansträngning och påfrestande rörelser". ARN skriver att "skador som uppkommer som en följd av överansträngning [...] inneboende svaghet e dyl är mer sällan att betrakta som en följd av yttre händelse". Om man utgår från att den försäkrades beskrivning av händelseförloppet är korrekt kan man ifrågasätta om det inte rör sig om ett onormalt händelseförlopp samt att händelsen upphäver hans viljekontroll. Hopp vid badmintonspel är normalt men det bör vara onormalt att komma ur balans med skada som följd. Om man anammar det sagda bör bristen finnas någon annanstans och enligt min mening finner man den i mitt utvidgade plötslighetsrekvisit. Skador som beror på inneboende svagheter är inte skador i olycksfallsbegreppets bemärkelse. Men vilket rekvisit brister i detta fall? Går man efter Bruces båda förutsättningar för en yttre händelse anser jag att de är uppfyllda vilket medför att den yttre händelsen finns. Kroppsskadan finns och jag utgår från att det även skett ofrivilligt. Kvar finns plötsligheten. I traditionell bemärkelse ser man enbart till händelsen men utvidgar man rekvisitet till att även gälla det som skett före händelsen samt den aktuella skadan får man som resultat att skadan inte skett plötsligt i den bemärkelsen att den redan är påbörjad innan händelsen. Den alternativa lösningen, vigd för den som vill göra det lätt för sig, är att säga att ARN kanske har gjort fel eller motiverat avgörandet på ett otydligt sätt.

Slutligen kan nämnas ett fall där den försäkrade spelade innebandy och skadade sitt knä.<sup>167</sup> Vid sitt avgörande "utgår nämnden från att foten fastnade på grund av friktionen mot golvet och inte på grund av att det fanns någon spricka eller annat fel på det". Det saknades alltså en yttre händelse. Även här kan man se till förutsättningarna. Är det ett normalt händelseförlopp att fastna med foten i golvet? Är det en händelse som bibehåller viljekontrollen? För mig är det tveksamt om frågorna bör besvaras med ett entydigt ja. Man kan mycket väl finna att händelseförloppet är onormalt samt att viljekontrollen blir upphävd.

Ser man till de fall där ersättning har beviljats kan jag till att börja med nämna ett fall där den försäkrade fastnat med sitt finger i en socka då hon tog av denna.<sup>168</sup> Nämnden fann att det rörde sig om en plötslig yttre händelse. Detsamma kom nämnden fram till i ett fall då den försäkrade var tvungen att hoppa åt sidan för att undvika att kollidera med en kamrat.<sup>169</sup> En liknande händelse inträffade då en person spelade volleyboll och vid ett upphopp kolliderade med en motspelare med skada som följd.<sup>170</sup> I de två senare fallen kan man tydligt se att något utifrån påverkat händelseförloppet: kollision eller risk för kollision med annan person. Händelseförloppet bör ses som onormalt då man inte brukar kollidera i till exempel volleyboll. Annorlunda hade det varit om den försäkrade hade spelat rugby. Genom det onormala händelseförloppet har de försäkrade även förlorat viljekontrollen.

---

<sup>167</sup> ARN 98-0810.

<sup>168</sup> RFS B:4 1986:7 (OSN).

<sup>169</sup> RFS B:4 1994:01 (OSN 141/1993).

<sup>170</sup> RFS B:1 1996:9 (ARN 96-2726).

Mer tveksam kan man ställa sig till fallet med sockan. Det bör ses som ett onormalt händelseförlopp men har viljekontrollen blivit upphävd? Det är möjligt att denna kontroll försvinner då man fastnar i sockan men vari ligger skillnaden mellan att fastna i en normal socka och fastna på grund av friktionen mot ett normalt golv?

#### 3.4.4.2 Ryggskador

Skador i rygg är liksom rupturer svårbedömda eftersom de kan ha sitt ursprung i successiv förslitning. Enligt representanter för försäkringsbolagen är det vanligare att man vid tveksamhet hellre friar än fäller men mycket är beroende av vad som har hänt. Ersättning har inte bifallits då en person gjort knäböjningar med belastning.<sup>171</sup> Av intresse är att nämnden konstaterar att det inte varit fråga om ett utifrån kommande våld mot kroppen (mer om detta i kapitel 3.4.5). Då man ser till de fall som bifallits kan man generellt säga att om man lyfter eller bär något och råkar trampa fel anses den yttre händelsen vara uppfylld. En försäkrad hade lastat en skoter på ett släp då skotern började glida.<sup>172</sup> Han tog då tag i skotern och ryckte fast den och i samband med detta skadade han ryggen. ARN ansåg att det rörde sig om en plötslig yttre händelse då den försäkrade ryckte fast skotern. Med hjälp av detta avgörande kan man möjligen delvis precisera vad som menas med viljekontroll. Vad gör man om man står vid släpet och ser skotern börja glida? Är det inte så att man instinktivt försöker förhindra att den faller till marken? Om så är fallet kan man finna att instinktivt handlande upphäver viljekontrollen vilket torde vara en fullt realistisk slutsats även om slutsatsen inte är fullkomlig. Instinktivt handlande förekom även i ett fall där den försäkrade bar en växellåda uppför en trappa och råkade trampa fel varvid han parerade snedsteget.<sup>173</sup> I fallet är båda förutsättningarna för yttre händelse uppfyllda. Dock är det inte enbart instinktivt handlande som upphäver viljekontrollen. En person som lyfte en gräsklippare halkade och skadade ryggen.<sup>174</sup> Här har det inte förekommit något instinktivt handlande utan viljekontrollen har upphävts av att personen har halkat, det vill säga hans vilja att stå upp har inte kunnat kontrolleras av honom själv.

#### 3.4.4.3 Övriga fall

Variationen avseende fall i nämndpraxis som har med yttre händelse att göra är riklig.

---

<sup>171</sup> RFS B:1 1995:14 (ARN 95-1207).

<sup>172</sup> RFS B:1 1993:14 (ARN 93-3235).

<sup>173</sup> RFS B:4 1994:02 (OSN 206/1993).

<sup>174</sup> RFS B:4 1994:07 (OSN 69/1994).



En försäkrad fick ersättning för armbrott vid en armbryartävling.<sup>175</sup> Återigen kan man ifrågasätta om det är en yttre händelse. ARN skriver i sitt utlåtande att

"den utifrån kommande kraft - det våld - som R:s motståndare under armbryningen utövade mot hennes tävlingsarm, med hänsyn till dess helt opåräknade effekt - att armen gick av - betraktas som en sådan plötslig yttre händelse som konstituerar en olycksfallsskada"

Händelseförloppet bör betraktas som onormalt men återigen kan man fråga sig om händelsen upphäver viljekontrollen. Vill man så kan man sluta bryta arm om man så önskar eller känner. Viljekontrollen bör därför förloras i samma ögonblick som armen bryts. Armbrottet i sig får alltså konstituera den förlorade viljekontrollen. Ett liknande resonemang kan föras då man äter giftig svamp vilket leder till kronisk njursvikt.<sup>176</sup> Det är visserligen ett onormalt händelseförlopp att drabbas av skada om man äter vanlig svamp men händelseförloppet är normalt om det är en giftig svamp. Dock, utgår man från att det inte är en giftig svamp bör resultatet bli att förloppet är onormalt om det i efterhand visar sig att svampen var giftig. Då blir frågan om viljekontrollen kan hänföras till svamplockarens kunskaper om svampar. Att äta en giftig svamp i tron om att den är ätlig kan möjligen ses som upphävande av viljekontrollen men inte i den fysiska meningen utan snarare den psykiska eftersom händelsen bör vara intagandet. Dock ansåg OSN att svampförgiftning var en ersättningsgill olycksfallsskada. Men om man försöker få ett bättre betyg i gymnastik genom att springa fortare än vad man har kondition till berättigar det inte rätt till ersättning.<sup>177</sup> Även här skulle man kunna föra ett resonemang kring psykisk viljekontroll då man hetsas till att ge mer än vad kroppen klarar. Dock tror jag att man skjuter över målen om man för in ett liknande resonemang. Avsaknaden av yttre händelse i fallet med löparen ligger säkert i att han sprang runt banan och efter det föll ihop livlös. Det fanns inte några fysiska hinder förutom hans egna.

Viljekontrollen kan även upphävas av att någon håller fast en annan person, till exempel vid våldtäkt.<sup>178</sup> Detsamma gäller om man blir knivskuren då man ligger ner.<sup>179</sup> Det bör innebära att viljekontrollen upphävs genom skadan eftersom man ligger ner och antagligen inte är beredd på att bli knivskuren.

Plötslig yttre händelse begränsar även skador som uppkommit successivt före själva olyckstillfället. Liknande skador ger inte rätt till ersättning eftersom själva olyckshändelsen endast bidragit till den slutgiltiga skadan. För att ersättning ska komma i fråga krävs det att skada enbart uppstått vid

---

<sup>175</sup> RFS B:1 1996:6 (ARN 96-1865).

<sup>176</sup> RFS B:4 1992:3 (OSN 111/1992).

<sup>177</sup> RFS B:4 1988:1 (OSN 12/1988).

<sup>178</sup> RFS B:4 1994:04 (OSN 19/1994).

<sup>179</sup> RFS B:4 1993:1 (OSN 46/1993).

och genom olycksfallet. Dock vill jag låta plötslighetsrekvisitet upprätthålla denna begränsning. Trots det kan ett antal fall nämnas där man inte funnit olycksfallet vara den huvudsakliga orsaken till skadans uppkomst. I ett fall slog blixten ned och en man drabbades av hjärtinfarkt.<sup>180</sup> Ersättning beviljades inte eftersom den försäkrade inte hade träffats av blixten samt att det kunde antagas att han hade sjukliga förändringar i hjärtat. Resultatet blev detsamma för en man som drabbades av hjärnblödning efter att han burit ett tungt skåp ner för en trappa.<sup>181</sup> I fallet konstaterade läkare att sådana blödningar aldrig uppstår "spontant genom bristning av normalt blodkärl även om betydande ansträngning förekommit". Det fanns alltså ingen *plötslig* yttre händelse. Däremot har man såsom olycksfall godkänt ett getingstick vilket lett till döden trots att den försäkrade var överkänslig mot getingstick.<sup>182</sup>

### **3.4.5 Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen**

I en del försäkringsvillkor har man förtydligat vad som avses med yttre händelse. I Trygg Hansas, Varsams och Wasas villkor beskrivs en yttre händelse såsom ett "utifrån kommande våld mot kroppen" (bilaga A). Det man kan fråga sig är om förtydligandet är av samma omfattning som det traditionella rekvisitet yttre händelse. Jag ska med hjälp av ordboken och nämndavgöranden ge min syn på det aktuella förtydligandet.

En yttre händelse är i stort sett detsamma som en utifrån kommande händelse. Förtydligandet kan därför skrivas om till "yttre våld mot kroppen". Det som står mot vartannat är således "händelse" och "våld mot kroppen". Som jag ser det finns det tre möjliga alternativ. Antingen kan det röra sig om en utvidgning eller en begränsning alternativt enbart ett förtydligande, det vill säga innebörden är densamma. Enbart genom att läsa villkoret verkar det som om det i vart fall inte rör sig om en utvidgning.

Händelse beskrivs som ett "avgränsat, iakttagbart skeende som inte är möjligt att (helt) förutse eller kontrollera"<sup>183</sup> medan våld är "(otillbörlig) användning av fysisk styrka som påtryckningsmedel mot ngn"<sup>184</sup>. Den lexikala betydelse av våld verkar förutsätta att våldet utförs av en fysisk person. En sådan tolkning kan knappast vara förenlig med vad olycksfallsbegreppet ska omfatta. Därför måste det vara en skillnad mellan den lexikala och juridiska tolkningen. Det är, som jag nämnt i kapitel 2.1, inte ovanligt att den juridiska betydelsen av ett ord eller begrepp skiljer sig från den lexikala. Problemet är att det kan vara svårt att finna den juridiska

---

<sup>180</sup> RFS B:4 1982:3 (OSN).

<sup>181</sup> RFS B:4 1986:3 (OSN).

<sup>182</sup> FFR 1963 s. 45 (NJA 1963 s. 155).

<sup>183</sup> Nationalencyklopedins ordbok, 1996.

<sup>184</sup> Nationalencyklopedins ordbok, 1996.

betydelsen när det inte finns något skrivet i saken och det dessutom saknas rättspraxis. Det man får se till är i vilket sammanhang man använder begreppet. I vårt fall används "våld mot kroppen" i samband med rekvisitet "yttre händelse" vilket bör medföra att det är betydelsen av det sistnämnda som blir avgörande om man inte kan utröna betydelsen av det förstnämnda. Dock måste det finnas en orsak till varför man gör ett förtydligande. Frågan är om försäkringsbolagen vill hjälpa konsumenten vad gäller förståelsen av rekvisitet eller är det ett sätt att försöka urholka, det vill säga begränsa, olycksfallsbegreppet. Ser man det i enlighet med den lexikala betydelsen verkar förtydligandet starkt begränsande då det i princip förutsätter att våldet utförs av en annan fysisk person. Om man till exempel råkar skära sig kan det knappast ses som en olycksfallsskada enligt förtydligandet. Detsamma gäller om man skulle springa på en dörr eller halka på gatan.

Jag har funnit fem avgöranden i vilka förtydligandet förekommit. I två av dessa kan jag inte finna någon skillnad mellan förtydligandet och yttre händelse.<sup>185</sup> De är därför av mindre intresse här. Däremot finns det skäl att analysera de tre övriga fallen lite mer ingående. I ett avgörande skriver ARN:

"genom denna definition av begreppet olycksfall omfattar försäkringen inte den skada som R har drabbats (en ryggskada, som uppkom vid träning i samband med knäböjning med belastning) eftersom fråga inte varit om ett utifrån kommande våld mot kroppen."<sup>186</sup>

Nämnden uttalar klart att det brister i utifrån kommande våld mot kroppen. Visserligen kan man inte utläsa om de genom uttalandet gör någon skillnad mellan de båda rekvisiten. Avgörandet kan jämföras med ett annat avgörande i vilket det förekom en annan fysisk person. Fallet handlar om en person som drabbades av ett armbrott vid en armbrytartävling (se även kapitel 3.4.4.3). ARN skriver i sitt utlåtande att

"den utifrån kommande kraft - det våld - som R:s motståndare under armbrytningen utövade mot hennes tävlingsarm, med hänsyn till dess opåräknade effekt - att armen gick av - betraktas som en sådan plötslig yttre händelse som konstituerar olycksfallsskada."<sup>187</sup>

Om man sätter de två avgörandena mot varandra och bortser från att det i det senare fallet fanns ytterligare en person är fallen snarlika eftersom båda handlar om belastning, den senare antagligen mer plötslig. Möjligen kan man även se det som en snegling åt den lexikala betydelsen, våldet har utförts av en annan person. I det tredje avgörandet skadade sig en person vid badmintonspel då han vid ett högt upphopp tappade balansen, det vill säga utan att någon annan medverkade. ARN skriver:

---

<sup>185</sup> RFS B:4 1994:08 (OSN 135/1994) samt RFS B:1 1996:9 (ARN 96-2726).

<sup>186</sup> RFS B:1 1995:14 (ARN 95-1207).

<sup>187</sup> RFS B:1 1996:6 (ARN 96-1865).

"Skadan drabbade honom plötsligt och ofrivilligt. Fråga uppkommer då om skadehändelsen bör betraktas som en yttre händelse, närmare definierat i villkoren som ett utifrån kommande våld mot kroppen - olycksfall. Det krävs således enligt försäkringsvillkoren någon form av påverkan, t ex att den skadade fått ett slag eller en spark."<sup>188</sup>

Skadan ansågs ej vara ersättningsberättigad. Det intressanta är att ARN exemplifierar typiska skadeorsaker såsom slag eller spark. Det är naturliga exempel då man talar om våld vilket belyser att även nämnden möjligen, medvetet eller omedvetet, gör en inskränkning av den yttre händelsen. Om nämnderna ser förtydligandet på detta sätt kommer olycksfallsbegreppet att genom praxis bli begränsat i jämförelse med den praxis som finns idag. Är det möjligen det försäkringsbolagen önskar eller är det bara en vilja att vägleda konsumenten till ökad förståelse. Om försäkringsbolagen vill vara konsumentvänliga och anser att den praxis som finns avseende olycksfallsskador bör de upphöra att använda sig av ett förtydligande som kan uppfattas begränsande till och med av nämnderna.

### **3.4.6 Sammanfattning och analys**

Det är i likhet med de övriga rekvisiten svårt att finna en klar gräns för vad som ska betraktas som en yttre händelse. Doktrin samt praxis ger vägledning men kan även bidra till en viss förvirring. Det grundläggande bör dock vara att en yttre händelse är något som avviker från ett normalt händelseförlopp i vilket man samtidigt förlorar sin viljekontroll. Dessa båda förutsättningar ger en vägledning men kritik kan även framföras. Om jag fixerar den förlorade viljekontrollen bör det även ses som att man drabbas ofrivilligt. Då kan det tyckas överflödigt att ha det som en förutsättning för yttre händelse. Dock får man nog se det som att förutsättningen förstärker att det rör sig om ett onormalt händelseförlopp eftersom en händelse som avviker från vad som är normalt även i de flesta fall upphäver den viljekontroll som en person kan ha. Det grundläggande är således händelseförloppet. Till saken hör även att viljekontroll är ett ytterst komplext begrepp som egentligen hör hemma i psykologin, psykiatrin och filosofin. Att använda det som en förutsättning för att en yttre händelse skall anses föreligga är möjligen att kräva för mycket av dem som har att avgöra olika fall, försäkringsbolagen och nämnderna. Vad man istället bör se till är händelseförloppet och vad man kan förvänta sig i en viss situation. Det förväntade bör då ses som det normala medan det icke förväntade bör betraktas som en avvikelse. Det är endast vid ett icke förväntat händelseförlopp som ett olycksfall kan vara för handen. Om jag till exempel går och råkar snubbla rör det sig om ett icke förväntat händelseförlopp det vill säga man brukar gå utan att snubbla. Det man kan observera nu är att det inte räcker att enbart se till händelseförloppet eftersom det i exemplet krävs att marken åtminstone var

---

<sup>188</sup> RFS B:1 1996:15 (ARN 96-0136).

ojämn för att ersättning ska komma ifråga. Men att se till viljekontrollen ger ingen vägledning enligt min mening. Hade det varit en grop man trampat i hade resultatet blivit detsamma, det vill säga viljekontrollen upphävs genom de båda händelserna. Det man således måste se till är att det som förorsakar skadan ska avvika från vad som är normalt, till exempel att en asfalterad väg vanligtvis är jämn men om man snubblar i en håla bör hålan i sig avvika från hur en normal asfalterad väg vanligtvis är beskaffad.<sup>189</sup> Man måste alltså beakta händelseförloppet i vilket man måste ta hänsyn till omgivningen kring den försäkrade.

Det är svårt att ställa upp kriterier för vad som ska uppfattas som en yttre händelse. Den känsla man får är att man inom branschen och nämnderna inte använder sig av några kriterier alls, inte ens Bruces, utan regleringen sker med hjälp av en känsla för vad som är en yttre händelse. Det är inte konstigt eftersom det finns åtskillig praxis som ger vägledning och vid tveksamheter är det nog så att man hellre friar än fäller. Dock är den yttre händelsen ett av de mest omdiskuterade rekvisiten vilket ger en antydning om att det kan behövas ett förtydligande. Försök har gjorts i denna riktning och det mest aktuella är att man med yttre händelse menar ett utifrån kommande våld mot kroppen. Dock är jag tveksam till om det kan ses som ett förtydligande med bibehållande betydelse av yttre händelse.

### **3.5 Hur avgör man om det är en olycksfallsskada**

Mitt syfte med uppsatsen har varit att belysa att varje rekvisit som bygger upp olycksfallsbegreppet måste vara uppfyllt för att ersättning ska komma ifråga. I sin tur innebär detta att rekvisiten inte kan rangordnas utan de är lika betydelsefulla. Detta ställer även krav på den försäkrade att han eller hon skriver en något sånär uttömmande skadeanmälan i vilken sedan skaderegleraren i princip kan bocka av varje rekvisit som är uppfyllt. Upptäcker skaderegleraren att ett rekvisit inte motsvarar de krav som ställs kommer följaktligen ingen ersättning att utbetalas. I teorin låter det enkelt men i praktiken gäller det att finna rekvisiten i texten vilket antagligen kan vara svårt i många fall. Dock är det min övertygelse att om man har klart för sig vad de olika rekvisiten omfattar kommer skaderegleringen att underlättas.

---

<sup>189</sup> Jfr. ARN 98-0810 där nämnden ansåg att ett slätt, normalt golv ej kan medföra yttre händelse.

## 4 Bevisfrågor

Bevisningen är ett mycket väsentligt område eftersom det krävs att det som skett även kan bevisas. Det brukliga inom civilrättsprocesser är att käranden ska styrka det han påstår har hänt.<sup>190</sup> Enligt Per Olof Ekelöf finns det fyra grader av beviskrav: antagligt, sannolikt, styrkt/visat och uppenbart.<sup>191</sup> Beviskravet är lägst vid antagligt och högst vis uppenbart. Då försäkringsrättstvister är att hänföra till civilrätten är min utgångspunkt att den försäkrade måste styrka olycksfallet. Dock skriver Hellner att beviskravet inte är särskilt starkt vilket tyder på att kravet är lägre än styrkt.<sup>192</sup> Vidare kan man finna att det inom sakförsäkringar råder ett beviskrav i paritet med sannolikt<sup>193</sup> I vissa fall kan även beviskravet vara lägre, till exempel då händelseförloppet är tekniskt komplicerat. I dessa fall räcker det att omständigheterna framstår som mest antagligt, övervägande sannolikt, det vill säga en bevislättning för konsumenten.<sup>194</sup>

Vid mål om ersättning för olycksfallsskada kan man i avgörandena utläsa olika former av beviskrav. Det talas i huvudsak om sannolikt, övervägande sannolikt och antagligt. I ett fall kom domstolen fram till att det framstod som mest sannolikt att den försäkrade själv berövat sig livet.<sup>195</sup> I ett annat fall yttrade OSN att en skada sannolikt uppkommit till följd av olycksfall.<sup>196</sup> I två avgöranden fick de försäkrade ersättning då de lyckats göra övervägande sannolikt att skadorna orsakats genom olycksfall.<sup>197</sup> De båda sistnämnda fallen handlade om ryggsador vilka vanligtvis är svåra att bevisa. I två avgöranden hade käranden till uppgift att bevisa att en skada uppkommit på grund av olycksfall och inte tidigare sjukdom. I båda fallen nekades ersättning med hänvisning till att det inte fanns tillräckligt stöd för antagande att samband förelåg mellan händelsen och skadan.<sup>198</sup>

Det är svårt att dra någon slutsats utifrån denna korta genomgång men man kan som utgångspunkt konstatera att den försäkrade måste göra sannolikt att en olycksfallsskada föreligger.<sup>199</sup> Dock kan det i många fall vara svårt för konsumenten att fullgöra sin bevisning eftersom olycksfallsskador många gånger kan vara av komplicerad natur. Medicinskt sakkunniga uttalar sig om kroppsskadan vilket måste ses som en ledstjärna för rätten vid dess

---

<sup>190</sup> Per Olof Ekelöf, Robert Boman, *Rättegång Fjärde häftet*, 1995, s. 62.

<sup>191</sup> Ekelöf, s. 140.

<sup>192</sup> Hellner, 1965, s. 496.

<sup>193</sup> Claes Otterheim, "Beviskraven är oförändrade", *Försäkringstidningen* 6-7/1986, s. 20.

<sup>194</sup> Bengtsson, 1995, s. 46 samt NJA 1984 s. 501, NJA 1984 s. 506 samt NJA 1986 s. 3.

<sup>195</sup> FFR 1938 s. 114 på s. 123.

<sup>196</sup> RFS B:4 1994:01 (OSN 141/1993).

<sup>197</sup> RFS B:4 1994:02 (OSN 206/1993) samt RFS B:4 1994:07 (OSN 69/1994).

<sup>198</sup> RFS B:4 1982:4 (OSN) samt RFS B:4 1986:3 (OSN).

<sup>199</sup> Se dock bilaga A. Skandia upptar i direkt anslutning till olycksfallsbegreppet att den som gör anspråk på ersättning måste styrka att olycksfall inträffat. Även om det rör sig om försäkringsvillkor som är bindande tror jag inte att Skandia ställer högre krav än branschen i övrigt det vill säga det bör räcka med sannolikt.

avgörande. Döda talar inte vilket medför att de efterlevande kan få svårt att bevisa att det inte var självmord. Denna typ av inslag som medför svårigheter för kärandesidan bör även medföra bevislättnader vilket gör det tillräckligt att visa att ett visst förhållande är övervägande sannolikt.

Då det rör sig om olycksfallsbegreppet och dess rekvisit har alltså den försäkrade bevisbördan. Man kan fråga sig om samma förhållande råder då försäkringsbolaget hänvisar till en undantagsbestämmelse. Som exempel kan nämnas att en olycksfallsskada inte ersätts om den föranletts av att den försäkrade befunnit sig i ett berusat tillstånd.<sup>200</sup> Ska försäkringstagaren göra sannolikt att skadan *inte* föranletts av berusningen eller är det försäkringsgivaren som ska visa det motsatta? I dessa fall bör det vara försäkringsgivaren som har att bevisa sambandet eftersom det är han som påstår ett visst förhållande. Nämnder brukar i dylika fall skriva att utredningen inte ger vid handen att händelsen föranletts av berusningen.<sup>201</sup> Stöd finner jag även hos Hellner som skriver:

"Ett beviskrav för att händelsen föranletts av någon uppräknad sjukdom åvilar försäkringsgivaren [...] och om denne vill göra gällande, att erforderligt samband mellan olycksfallet och en följdskada saknas, torde det likaledes ankomma honom att styrka detta förhållande."<sup>202</sup>

Det citerade tyder på att försäkringsgivaren har att styrka sina påståenden, även i fallet med berusningen, medan försäkringstagaren har att göra sannolikt att ett olycksfall är för handen. Hellner skriver: "vid dödsfall torde bevisbördan för att självmord föreligger åvila försäkringsgivaren"<sup>203</sup>. Slutsatsen bör bli att den som påstår något måste föra detta i bevis. Skillnaden mellan försäkringsgivaren och försäkringstagaren är att försäkringsgivaren möjligen har ett högre beviskrav vilket möjligen understryker en liberal syn där den skadelidande inte ska drabbas alltför hårt utan hellre frias än fällas.

---

<sup>200</sup> Det samma gäller för medicin, narkotika, sjukdom med mera.

<sup>201</sup> Se till exempel RFS B:4 1993:1 (OSN 46/1993) och RFS B:4 1994:04 (OSN 19/1994).

<sup>202</sup> Hellner, 1965, s. 496f.

<sup>203</sup> Hellner, 1965, s. 497.

## 5 Tre hypotetiska fall

Med utgångspunkt från det som framkommit vid min analys av de olika rekvisiten ämnar jag nu ge några exempel på hypotetiska olycksfall samt ge min syn på om de inblandade är ersättningsberättigade, det vill säga om det kan anses vara en olycksfallsskada i enlighet med olycksfallsbegreppet. Jag kommer inte att ta hänsyn till andra lagar eller eventuella försäkringsvillkor som innehåller undantag från eller begränsningar av olycksfallsbegreppet.

### 5.1 Skada vid lyft

Adam är ute och går i den vildvuxna skogen, alltså inte på någon stig eller dyligt. Han njuter av dofterna. Musiken han hör genom sin freestyle avskärmar honom från omgivningens ljud. Samtidigt håller Bertil på att fälla träd i närheten av Adam. Nu inträffar det olyckliga att då Bertil under varningsrop låter den 150-åriga eken falla passerar Adam platsen för ekens fall. Adam får trädet över sig vilket medför att han får en del frakturer. Som en följd av Adams otur fastnar han under trädet och får svårt för att andas eftersom trädet pressar ihop hans bröstorg. Bertil rusar förtvivlat Adam till undsättning. Med sina 30 år i skogen är Bertil van vid att lyfta träd och med mobiliserade krafter tar han tag om eken och lyfter. I det korrekta lyftet med böjda knä och rak rygg drabbas Bertil av en ryggskada. Både Adam och Bertil önskar få ersättning för sina respektive skador.

Om jag börjar med Adam kan jag inledningsvis konstatera att han drabbats av en kroppsskada. Händelsen har varit plötslig samt yttre. Om han varit helt ovetande avseende Bertils trädfällning framgår inte av exemplet. Man kan således ifrågasätta om Adam varit ofrivillig inför skadan. Visste Adam inte om att Bertil höll på att fälla träd i det området han gick samt trädfällning är mera ovanligt än vanligt är han att betrakta såsom ofrivillig även om han haft hörlurar på sig i vilka han lyssnat på musik. Annorlunda kan det tänkas bli om Adam varit medveten om att man brukar fälla träd inom området eller om han sett varningsskyltar men nonchalerat dessa. Det Adam i så fall gör är att han accepterar risken inför en eventuell skada. Om risken är stor bör Adams frivillighet inför risken medföra att han även är frivillig inför den skada som kan uppstå.

Även i fallet med Bertil kan man tänka sig olika möjligheter. Om Bertil på grund av sitt slit i skogen drabbats av förslitningar i ryggen och det aktuella lyftet fick bägaren att rinna över kommer han inte att få någon ersättning. Enligt min mening bör man hänföra en dylik förslitning till plötslighetsrekvisitet. Även om rekvisitet är att hänföra till händelsen bör det även täcka fall av förslitningar eftersom skadan inte har uppkommit enbart på grund av händelsen utan har uppkommit successivt, inte plötsligt. Den gängse uppfattningen är att det saknas en yttre händelse men jag anser att



plötslig förtydligar att det inte kan röra sig om en successiv skada. Lyftandet av trädet kan möjligen ses som en yttre händelse av gemene man som inte har någon större kunskap om olycksfallsbegreppets rekvisit. Dock kommer säkerligen Bertil endast med svårigheter acceptera att han inte får ersättning eftersom han aldrig känt av någon skada i ryggen. Det man har att förlita sig på i dylika fall är utlåtande från någon medicinskt kunnig. En annan möjlighet är att Bertil drabbats av en överansträngning. Vissa försäkringsbolag upptar denna form av skada i anslutning till olycksfallsbegreppet (bilaga A). Det tycks vara en allmän uppfattning, praxis, att skador som uppstår på grund av överansträngning inte är ersättningsgilla. Bristen finner man i den yttre händelsen. För mig är det inte helt klart att alla fall av överansträngning ska falla utanför olycksfallsbegreppet. Som jag tidigare redogjort krävs det ett händelseförlopp som avviker från det normala samt att händelsen upphäver viljekontrollen. Om Bertil, utan några fel på ryggen, brukar lyfta träd på liknande sätt bör den plötsliga händelsen/skadan avvika från åtminstone hans normala händelseförlopp vilket i sin tur även bör påverka hans viljekontroll. Dock tycks praxis vara att det krävs att Bertil under sitt lyft till exempel halkar eller snubblar för att ersättning ska komma i fråga.

Slutligen har vi frågan om Bertil ändå ska få ersättning eftersom han skadar sig då han räddar Adams liv. Bertil har kanske tagit i mer än vad han brukar och helt enkelt skadat ryggen på grund av denna överansträngning. Kan ett sådant agerande vara förmildrande? För att finna ett acceptabelt svar låter jag skadestånds- och straffrätten bli vägledande. Enligt 24:4 BrB kan den som begår en gärning i nöd undgå straff. Denna rätt gäller även om man hjälper någon som befinner sig i en nödsituation, 24:5 BrB. Hellner tar som exempel "en person som befinner sig i ett brinnande hus blir räddad och räddaren ådrar sig brännskador, blir den räddade ersättningskyldig mot räddaren enligt nödreglerna"<sup>204</sup>. Om man bortser från de skadeståndsrettsliga reglerna kan det tänkas att Bertils överansträngningsskada skulle kunna bli ersatt ur Adams olycksfallsförsäkring. Möjligen skulle man kunna se det som en följdskada till den primära händelsen: trädet över Adam.

## 5.2 Psykisk chock

En moder går för att möta sin son som slutat skolan. Vägen till skolan korsas av ett järnvägsspår över vilket det finns en oöversiktlig övergång. Då modern närmar sig övergången får de syn på varandra och sonen rusar henne till mötes. 25 meter från spåret ser modern hur hennes son korsar övergången samtidigt som det kommer ett tåg. Katastrofen är ett faktum. Lokföraren och modern drabbas av en psykisk chock på grund av olyckan. Föreligger det någon eller några olycksfallsskador?

---

<sup>204</sup> Hellner, 1996, s. 116.

Sonen drabbas av en allvarlig kroppsskada alternativt avlider. Om han avlider får man se om det finns någon möjlighet till dödsfallsersättning till de efterlevande. En olycksfallsskada bör åtminstone vara för handen. Händelsen har skett plötsligt likaväl som den är yttre. Händelseförloppet avviker från vad man kan förvänta sig då man passerar en järnvägsövergång. Kvar har vi ofrivilligheten. För att avgöra om kroppsskadan är ofrivillig måste man även ta hänsyn till det risktagande som föregår skadan. Att inte se sig för då man passerar järnvägsspåren innebär att man nonchalerar den risk som kan finnas. En sådan nonchalans innebär att man kan ses som frivillig inför risken att skada sig vilket medför att man även kan ses som frivillig till själva kroppsskadan. Dock måste man även beakta de individuella egenskaperna såsom till exempel kunskap och ålder. I fallet bör sonen om han inte är alltför gammal ses som ofrivillig eftersom han möjligen inte insett det risktagande det innebär att korsa ett järnvägsspår utan att se sig för.<sup>205</sup> Det kan tilläggas att det ställs höga krav på risktagandet inte minst på grund av att man får se ofrivilligheten i belysning av 18-20 §§ FAL där det krävs att vårdslösheten ska vara grov för att försäkringsgivaren ska undgå att utge ersättning.

Vad gäller lokföraren kan man konstatera att han drabbats av en psykisk skada vilken bör ingå i kroppsskaderekvisitet. Skadan har drabbat honom ofrivilligt. För att en psykisk chock ska ersättas krävs det att den försäkrade känt fara för liv och hälsa. Dock kan man fråga sig om inte psykisk hälsa ingår i hälsobegreppet. Hur mår man egentligen om man har fysisk hälsa men psykisk ohälsa? Fara för hälsa bör alltså inte enbart gälla fysiska skador. Man kan fråga sig om en lokförare som kör på en människa kan känna denna form av fruktan. Möjligen inte, men närheten till olyckan samt den fysiska kontakten mellan lok och människa bör berättiga lokföraren rätt till ersättning för de psykiska skador han åsamkas. Således rör det sig om en sådan plötslig och yttre händelse som uppfyller olycksfallsbegreppet.

Slutligen har vi modern som såg sin son bli överkörd av tåget. Även hon har åsamkats en psykisk skada. Dock har hon inte varit lika nära händelsen som lokföraren och hon har inte känt någon fara för eget liv och hälsa. Det är i liknande fall jag önskar utöka möjligheterna för nära anhöriga att få ersättning. I det här fallet talar jag främst om moderns egen olycksfallsförsäkring. I likhet med lokföraren är hon ofrivillig inför kroppsskadan samtidigt som hon drabbats av en plötslig och yttre händelse i form av bevittnande av sin sons olycka. Enligt mig bör modern vara berättigad ersättning för de psykiska skador hon drabbats av. Hade hon sett en för henne okänd person bli överkörd bör resultatet bli det motsatta. Det är möjligt att chocken blivit densamma men min tanke är att följa utvecklingen inom skadeståndsrätten i vilken det krävs att det är en nära anhörig som utsatts för brott. Det kan tyckas orättvist men med hänsyn till premiernas

---

<sup>205</sup> Se dock 19 § FAL där personer under 15 år inte mister ersättningsrätten även om de handlat grovt vårdslöst. Paragrafen kan möjligen ses som tvingande, jfr. NJA 1963 s. 683 där en sinnessjuk mans uppsåtliga handlande inte uteslöt ersättning eftersom villkoret ansågs oklart och tolkades mot försäkringsgivaren.

nivå låter jag inte utvidgningen av ersättningsrätten bli alltför stor. Dock står det försäkringsbolagen fritt att dra en mindre snäv gräns.

### 5.3 Självmordsförsök under allvarlig psykisk störning

Man kan tänka sig att modern i det föregående exemplet drabbas av en tillfällig förvirring i paritet med allvarlig psykisk störning, 30:6 BrB. I detta tillstånd går hon in i huset och hämtar en kniv med vilken hon skär sig i handlederna i hopp om att beröva sig livet. Lyckligtvis överlever hon men drabbas av invaliditet i höger hand.

Klart är att det kan inte vara fråga om en olycksfallsskada då den försäkrade uppsåtligen tillfogar sig en skada, 18 § FAL. Dock innehållet exemplet två problem: dels hennes sinnesförvirring, dels hennes uppsåt avseende självmord men inte enbart skadan i handen. Om jag först ser till skadan är det en kroppsskada som omfattas av olycksfallsbegreppet. Händelsen har varit plötslig. Även en yttre händelse måste anses föreligga eftersom den som råkar skära sig i handen kan få ersättning för skadan. Problemet i mitt fall bör ej ligga i den yttre händelsen utan i ofrivilligheten. Modern har frivilligt, det vill säga med uppsåt, försökt beröva sig livet. Dock har det skett under ett tillstånd som får betraktas som för hennes person onormalt. Innan tågolyckan var hon vid sina sinnens fulla bruk och hade inga planer på att begå självmord, det vill säga ofrivillig. Den psykiska chock som hon drabbas av medför att hon lämnar sitt normala tillstånd. I hennes förvirringstillstånd är hon frivillig inför skadan men det vore felaktigt att utgå ifrån detta tillstånd utan man måste se till hur personen normalt agerar. Resultatet blir att även om modern i sitt förvirrade sinnestillstånd frivilligt försökte begå självmord måste man se till hennes normala tillstånd eftersom det onormala sinnestillståndet inte varat någon längre tid. Då hon vid sina sinnes fulla bruk är ofrivillig till att begå självmord bör denna ofrivillighet täcka självmordsförsöket och ersättning utbetalas.

Om man bortser från det sagda kan man fråga sig hur man ska se på frivilligheten om man är frivillig till självmord men ofrivillig till enbart skada. Har man en stark längtan efter att dö men bara lyckas skada sig är man onekligen ofrivillig till skadan. Dock bör man se till att man är frivillig inför risken för skada. Om det inte är en totalt osannolik följd av självmordsförsöket måste den som försöker begå självmord även anses frivillig inför de skador som kan uppkomma som en adekvat följd av misslyckandet.

Ytterligare en fråga kan man ställa i anslutning till exemplet. Kan det misslyckade självmordsförsöket ses som en följd av tågolyckan? Det är den primära händelsen som ska ha skett plötsligt och inte skadan. Då modern såg olyckan drabbades hon av en psykisk skada, gick in och försökte ta livet av sig. Det vore nog att föra ersättningsrätten för långt om även denna typ av

skador skulle ge rätt till ersättning. Det får istället ses som två olika skador beroende på att den kausaliteten inte kan betraktas som adekvat. Om modern däremot svimmat och i fallet skadat sig bör det ses som en följd av den primära olyckshändelsen, tågolyckan.

## 6 Avslutande analys

Försäkringsvilkorens olycksfallsbegrepp är som framgått inte helt okontroversiellt. Det är intressant och ganska typiskt för juridiken att ett begrepp kan ha en omfattning som är svår att överskåda. Möjligen bör man se det som ett gott tecken eftersom man aldrig kan förutse vilka händelser som kan komma att ske och vilka olycksfallsskador som ska ersättas. Därför måste villkorsförfattarna finna något som täcker i vart fall alla tänkbara fall och därefter låta praxis bli vägledande avseende gränsdragningar. Dock ställer ett sådant förfarande krav på dem som har att avgöra olika fall, domstolar och nämnder. Det jag närmast åsyftar är att vägledning vad gäller tolkningen av olycksfallsbegreppet bör kunna återfinnas i dessa avgöranden. Om man inte motiverar avgörandena blir det svårt att bilda en praxis. Denna makt som till en viss del kan likställas med lagstiftningsmakten bör de berörda parterna ta på största allvar. Dock har jag funnit att det finns påtagliga brister avseende den motivering som nämnderna avger vilket i sin tur drabbar den försäkrade som inte förstår varför han inte tillerkänts ersättning. Det är viktigt att komma ihåg att det är fråga om konsumenter som på ett eller annat sätt skadat sig och tror att det rör sig om en ersättningsgill skada. Kan då inte nämnderna besvara sig med att skriva längre yttranden där de på ett för gemene man begripligt sätt förklara varför utgången blir negativ. Ett sådant förfarande hade även medfört att praxis hade framstått som klarare vilket möjligen även bidragit till förtydliganden i försäkringsvilkoren avseende olycksfallsbegreppets omfattning.

I min analys av olycksfallsbegreppet har jag behandlat de rekvisit som ligger till grund för begreppet var för sig. Det har medfört att helheten till viss del har fått stå tillbaka för förståelsen av de enskilda rekvisiten. Detta har jag påtalat men samtidigt förmedlat att den grundläggande förståelsen av olycksfallsbegreppet ligger i en insikt om hur de olika rekvisiten bör tolkas. Det är även de enskilda rekvisiten som kan omtolkas, det vill säga man ändrar praxis avseende rekvisitets betydelse. Dock har jag inte funnit att det skett någon större förändringar vad gäller olycksfallsbegreppet. Det som främst väckt min uppmärksamhet är att praxis avseende hälsenerupturer ändrats men för övrigt går utvecklingen mycket sakta framåt. Att så är fallet kan även förklara varför det råder brist på aktuell litteratur. Den blygsamma utveckling som dock sker består av de förtydliganden som försäkringsbolagen inför i sina villkor i anslutning till olycksfallsbegreppet. Det rör sig till exempel om att olycksfallsbegreppet inte omfattar skador på grund ensidig rörelse och förslitning. Dock verkar inget försäkringsbolag ha för avsikt att göra några större ändringar i det nuvarande olycksfallsbegreppet.

Ska jag försöka summera vad jag funnit vid min analys hänvisar jag i första hand läsaren att ta del av de utredningar som gjorts om de olika rekvisitens innebörd, men kortfattat kan jag konstatera följande. Kroppsskada är ett omfattande rekvisit som förutom rent fysiska skador även täcker sjukdom

och psykisk skada. Det krävs att skadan orsakats genom ett olycksfall vilket medför problem främst avseende psykiska skador. Den rådande uppfattningen är att psykiska skador ersätts om den försäkrade känt fara för liv och hälsa, till exempel vid en bilolycka. Dock har jag förespråkat att försäkringsrätten följer skadeståndsrätten och ersätter psykiska skador som uppstår då man bevittnar hur en nära anhörig skadas eller dödas. Den gråzon som finns bör täckas av försäkringsbolagen. Det känns en aning motbjudande att jag kan få skadestånd om jag bevittnar hur en nära anhörig blir överkörd av en vårdslös och drogpåverkad bilförare men inte om det är en vårdad och nykter förare. Låter man skadeståndsrätten vara en förebild kommer den som drabbas av en psykisk skada att få ersättning liknande den som brottsoffrets anhöriga kan få. Vidare har jag funnit att om kroppsskadan ska betraktas som ofrivilligt drabbad krävs det även att den försäkrade inte tagit en alltför stor risk. Man måste alltså ta hänsyn till frivillighet inför risken att skadas, ju högre risken är desto mer frivillig bör den försäkrade anses vara. Mitt synsätt kan närmast hänföras till de fall då den försäkrade varit grovt vårdslös, jämför 18-20 §§ FAL, och på grund av detta mister sin ersättningsrätt. Således kan man genom ofrivillighetsrekvisitet utesluta fall där den försäkrade tagit risker som är alltför stora för att man ska betraktas som ofrivillig inför risken att komma till skada.

Den ofrivilliga kroppsskadan skall ha drabbat den försäkrade genom en plötslig yttre händelse. Det är plötslighetsrekvisitet som jag velat ge en något annorlunda omfattning jämfört med vad som hittills verkar ha gällt. För att förstå att inte successiva skador berättigar till ersättning även om just olycksfallet gjort skadan påtaglig för den försäkrade vill jag låta plötslighetsrekvisitet omfatta även tiden före olycksfallet. Detta leder till att det inte enbart är händelsen man får beakta utan även det som förekommit före händelsen till exempel en successiv degenerering i en sena. Sådana skador kan inte anses vara plötsligt uppkomna. Även om det kan vara svårt för den försäkrade att förstå att han inte får ersättning då han drabbas av en ruptur bör man se det som en naturlig avgränsning eftersom en degeneration snarast får betraktas som en sjukdom vilket det finns försäkringar för. Det jag förespråkat ändrar inget i sak men enligt min mening ökar förståelsen då man talar om plötslig istället för yttre händelse. Slutligen har vi den yttre händelsen vilken verkar vålla en hel del svårigheter inom försäkringsbranschen. Problemet är att det inte finns någon mall för vad som är en yttre händelse. Bruce's synsätt, att det måste föreligga något som avviker från ett normalt händelseförlopp samt att viljekontrollen upphävs, känns en aning förlegat eller åtminstone svårförstådd. Problemet är vad som menas med viljekontroll samt hur långt man ska sträcka förutsättningarna, till skadan eller till och med skadan. Det vore bättre om man talade om ett icke förväntat händelseförlopp samt beaktade den försäkrades omgivning, det vill säga vägen han gått på, motspelarnas agerande med mera. Ett förtydligande i försäkringsvillkoren är önskvärt, dock ej i form av "utifrån kommande våld mot kroppen".

Den fråga man kan ställa sig är om olycksfallsbegreppet är bra som det är eller om det borde ändras. Innan jag besvarar frågan ska man ha i åtanke att i princip alla begrepp och definitioner kan ge upphov till tolkningssvårigheter. Det nuvarande olycksfallsbegreppet som försäkringsbolagen använder sig av har den fördelen att det är så pass tydligt att man kan dra gränser men samtidigt så pass otydligt att det i princip täcker alla slags olycksfallsskador. Samtidigt är det erkänt och man vet ungefär var problemen finns. Det man bör inrikta sig på är att göra förtydliganden, separata eller i själva olycksfallsbegreppet. Det första förtydligandet jag skulle vilja rekommendera avser rekvisitet kroppsskada. Det vore bättre om man i olycksfallsbegreppet skrev: "Med olycksfallsskada menas fysisk och psykisk skada...". Ett sådant tillägg förtydligar att även psykiska skador kan komma att ersättas. Genom förtydligandet uppnår man en mindre fixering på själva kroppen vilken inte enbart består av kött och blod utan möjligen även innehåller en själ. Mitt andra förtydligande rör "plötslig yttre händelse". Genom att sära "plötslig" från "yttre" med konjunktionen "och" uppnår man ingen förändring i sak. Däremot känns det lättare att låta "plötslig" få en separat betydelse, det vill säga skadan får ej ha uppstått före händelsen. För att förtydliga att skadan inte får ha börjat innan händelsen samt att det inte ska uppfattas som att skadan måste ske plötsligt, det vill säga i mycket nära anslutning till händelsen, menar jag att olycksfallsbegreppet borde få följande lydelse:

*Med olycksfallsskada menas fysisk och psykisk skada direkt och enbart orsakad av en plötslig och yttre händelse som drabbat den försäkrade ofrivilligt.*

Genom denna definition tydliggörs att skadan inte måste uppstå samtidigt som händelsen. Innehållsmässigt, om man ser till den praxis som finns, råder det ingen skillnad mellan min definition och den nu existerande men enligt min åsikt är min föreslagna definition tydligare än den nuvarande. Det framstår mer tydligt att skadan måste ha orsakats av en plötslig och yttre händelse och enbart av denna händelse. Vad gäller den yttre händelsen är det mer komplicerat att finna en ändring eller ett heltäckande förtydligande. Det man istället får göra inom försäkringsbranschen är att fortsätta på den inslagna vägen, att skriva förtydliganden i anslutning till olycksfallsbegreppet. Med utgångspunkt från praxis bör försäkringsbolagen kunna göra förtydliganden som är konsumenterna till gagn.

Avslutningsvis kan man säga att det är med lättnad jag konstaterar att ekorrar inte är rättssubjekt vilket medför att de inte omfattas av olycksförsäkringar. Problemet att bestämma om dennes inledande hoppkada är en olycksfallsskada är inte så enkelt som jag möjligen hade hoppats då jag påbörjade uppsatsen. För att få mer fakta får man ändra i texten och vi bör i framtiden sjunga "hoppa han från tallegren stötte han sitt tidigare helt friska ben mot en gren som avvek från normala grenar".





## Bilaga A

### Försäkringsvillkor

Urval av hur olika försäkringsbolag definierar begreppet olycksfall.

Allianz, *Allmänna villkor. Sjuk- och olycksfallsförsäkring SOF'96*, s. 3.

"Med olycksfallsskada avses kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse (olycksfall)."

Folksam, *Personskadeförsäkring. Villkor nr 1390*, s. 22f.

"Med olycksfallsskada menas sådan kroppsskada som drabbar den försäkrade genom oförutsedd, plötslig, utifrån kommande påverkan (olycksfall)." "Med olycksfallsskada avses inte [...] kroppsskada genom överansträngning".

Holmia, *Vuxenförsäkring Allmänna försäkringsvillkor 31-3 1996-10-01*, s. 16.

"Med olycksfallsskada menas kroppsskada, som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse (olycksfall)." "Hälseneruptur som uppkommit i samband med idrottsutövning ersätts som olycksfallsskada."

Länsförsäkringar, *Individuell olycksfalls- och polioförsäkring, O 610:6*, s. 4.

"Med olycksfallsskada förstås kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse. (olycksfall). "

SalusAnsvar, *Villkor 1998-01-01*, s. 41.

"Med olycksfall avses kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse."

Skandia, *Individuell sjuk- och olycksfallsförsäkring, edition 2. Allmänna villkor av 1994*, punkt B2.

"Med olycksfallsskada förstås kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom *plötslig* yttre händelse (olycksfall). Den som gör anspråk på ersättning skall kunna styrka att olycksfall inträffat." "Endast skador som uppfyller ovanstående förutsättningar är olycksfallsskador. Således är t.ex. överansträngningar och förslitningsskador inte olycksfallsskador i villkorens mening."

Trygg Hansa, *Allmänna villkor 1997 för Olycksfallsförsäkring*, s. 7.

"En kroppsskada som den försäkrade ofrivilligt drabbas av genom en plötslig yttre händelse, ett utifrån kommande våld mot kroppen - olycksfall." "Försäkringen ersätter inte [...] kroppsskada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskador."

Varsam, *Försäkringsvillkor Ungdom Vuxen Senior OF-98*, s. 5.

"Med olycksfall menas kroppsskada som drabbat den försäkrade ofrivilligt genom plötslig yttre händelse, utifrån kommande påverkan. Med "yttre

händelse" menas ett utifrån kommande våld mot kroppen." "Försäkringen ersätter inte [...] skada till följd av överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada."

Wasa, *Villkor Individuell olycksfallsförsäkring - OM, OM 96*, s. 6.

"Med olycksfallsskada menas kroppsskada som drabbar dig ofrivilligt genom plötslig yttre händelse (olycksfall). Med "yttre händelse" avses utifrån kommande våld mot kroppen. Kroppsskadan skall ha krävt någon form av läkarbehandling."



## Bilaga B

### Frågeformulär

Olycksfallsbegreppet brukar definieras som en kroppsskada som ofrivilligt drabbar den försäkrade genom en plötslig yttre händelse. I anslutning till denna definition har jag ett antal frågor.

1. Anser ni att definitionen av olycksfallsbegreppet är en problemfri definition?

- a/ Ja (Övriga frågor behöver ej besvaras.)
- b/ Nej

2. Vilka problem är definitionen behäftad med?

a/ Tolkningsproblem vad gäller:

- a1/ kroppsskada
- a2/ ofrivilligt
- a3/ plötslig
- a4/ yttre händelse

b/ Avsaknad av enhetlig praxis:

- b1/ inom myndigheter, nämnder och domstol
- b2/ inom försäkringsbranschen
- b3/ Nej praxis är enhetlig

3. Har ni för avsikt att ändra alternativt förtydliga definitionen i era villkor?

- a/ Ja
- b/ Nej
- c/ Avstår från att besvara frågan.

Om ja, vilken definition kan ni då tänka er?

---

---

---

## **Bilaga C**

### **Intervjuade personer**

Allianz, Susanne Kindström, Skadereglerare.

Folksam, Monika Nielsen, Avdelningschef sjuk- och olycksfall.

Holmia, Björn Sporrang, Produktansvarig

Länsförsäkringar, Kristina Nejdestål, Skadereglerare personskador.

SalusAnsvar, Karin Nilsson, Skadereglerare.

Skandia, Ulf Lindqvist, Produktspecialist barn- och ungdomsförsäkringar.

Trygg Hansa, Per Täckenström, Produktutvecklare av sjuk- och olycksfallsförsäkringar.

Varsam, Sören Ingvarsson, VD.

Wasa, Marie-Louise Bengtsson, Kundservice samt tidigare arbetande med sjuk- och olycksfallsförsäkringar.

# Källor

## Litteratur

- Bengtsson, Bertil *Försäkringsrätt - några huvudlinjer*, 4:e uppl., Stockholm, 1995.
- Berg, Ulf m. fl. *Kommentar till brottsbalken. Del III (25-28 kap.) Påföljder m.m. Följdförfattningar*, 4:e uppl., Göteborg, 1994.
- Cullberg, Johan *Dynamisk psykiatri*, 3:e uppl., Arlöv, 1989.
- Eisen, Albert och Löfmark, Ernst *Lagen om olycksfall i arbete*, 4:e uppl., Stockholm, 1939.
- Ekelöf, Per Olof och Boman, Robert *Rättegång Fjärde häftet*, 6:e uppl., Stockholm, 1995.
- Evers, Jan *Argumentationsanalys för jurister*, 2:a uppl., Malmö, 1993.
- Hellner, Jan *Försäkringsrätt*, 1:a uppl., Stockholm, 1959.
- Hellner, Jan *Försäkringsrätt*, 2:a uppl., Stockholm, 1965.
- Hellner, Jan *Skadeståndsrätt*, 5:e uppl., Stockholm, 1996.
- Holmberg, Curt m. fl. *Kommentar till brottsbalken. Del I (1-12 kap.) Brotten mot person och förmögenhetsbrotten m.m.*, 6:e uppl., Stockholm, 1995.
- Jareborg, Nils *Straffrättens ansvarslära*, Uppsala, 1994.
- Lehrberg, Bert *Avtalstolkning*, 2:uppl., Stockholm, 1998.
- Malmström, Åke *Testamentsrätt*, 6:e uppl., Uppsala, 1989.
- Nordin, John *Olycksfallsskada och sjukdom*, Uppsala, 1935.
- Ottosson, Eskil *Om olycksfalls- och sjukförsäkring*, 2:a uppl., Stockholm, 1943.
- Roos, Carl Martin *Ersättningsrätt och ersättningssystem*, Stockholm, 1990.
- Sørensen, Ivan *Den private Syge- og Ulykkesforsikring. Et forsikringsretligt studie*, 1:a uppl., Århus, 1990.

## Nordisk försäkringstidskrift NFT

- Alvarson, Allan "Hur skall våra olycksfallsförsäkringsvillkor se ut?", NFT 1971, s. 59-74.
- Arnesen, Martin "Lidt om ulykkesforsikring", NFT 1925, s.113-128.
- Barfred, Troels "Achilleseneruptur: Ulykkestilfælde eller sygdom?", NFT 1974, s. 157-161.
- Björk, John "Nya olycksfallsförsäkringsvillkoren", NFT 1928, s. 53-64.
- Bruce, Henning "Från Sjuk- och olycksfallsförsäkringsnämndens verksamhet", NFT 1958, s. 29-47.

|                      |  |
|----------------------|--|
| Englund, Karl        | "Om självmord och försäkring", NFT 1997, s. 191-200.   |
| Hoel, Astrup         | "Begrepet »ulykkestilfælde» efter moderne logisk og juridisk opfatning", NFT 1925, s. 403-422.   |
| Lovén, Trygve        | "Bör vid bestämmandet av ersättning för olycksfall tagas hänsyn till den inverkan, som sjukdom och sjukdomsanlag kunna ha utövat på skadans uppkomst och förlopp, och i så fall i vilken utsträckning?", NFT 1933, s. 568-574. |
| Lovén, Trygve        | Olycksfallsförsäkringsgruppens sammanträde den 19 november 1953, NFT 1954, s. 185-186.   |
| Riemann, G. E.       | "Omkring Forsikringsbetingelserne for Syge- og Ulykkesforsikring", NFT 1946, s. 1-10.  |
| Strömbäck, Erland    | "Lätta skallskador - en svår skadetyper", NFT 1997, s. 239-242.  |
| Tammelin, Erik       | "Om undantag och uppsägningsrätt vid privat olycksfallsförsäkring", NFT 1950, s. 106-122.  |
| Ullman, Harald       | "Plötslig och oförutsedd skada i Sverige", NFT 1980, s. 1-6.   |
| Waldenström, Henning | "Betydelsen av tidigare sjukdom och sjukdomsanlag vid vissa olycksfallsskador", NFT 1946, s. 189-195.  |

## Övrig källor

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Ary, Ferenc och Potthoff, Klaus       | "Psykologisk undersökning vid "vanlig" kroppsskada?", Försäkringstidningen, 10/1986, s. 14-16. |
| Bengtsson, Bertil                     | "Försäkringsrörelselagens principer och civilrätt", JT 1992/93, s. 228-234.                    |
| Försäkringstidningen                  | 4/1973, s. 7.  |
| Försäkringstidningen                  | "När är man chockskadad?", 4/1979, s. 15.  |
| Nationalencyklopedin<br>Ordbok, 1996. |  |
| Otterheim, Claes                      | "Beviskraven är oförändrade", Försäkringstidningen 6-7/1986, s. 18-20.                         |
| Snaprud, Per                          | "En fantom i hjärnan. När den amputerade armen värker.", Natur & vetenskap, 12/1998, s. 30-33. |
| Svensk försäkring årsbok<br>1998.     |  |

## Offentliga tryck

Ds 1993:39 "Förslag till Försäkringsavtalslag".

Ds 1998:45 "Reformerade försäkringsrörelserregler".

# Rättsfall och nämndavgöranden

## Nytt juridiskt arkiv NJA

NJA 1936 s. 439  
NJA 1941 s. 683  
NJA 1951 s. 765  
NJA 1963 s. 683  
NJA 1971 s. 78  
NJA 1978 s. 628  
NJA 1984 s. 501  
NJA 1984 s. 506  
NJA 1984 s. 829  
NJA 1986 s. 3  
NJA 1988 s. 408  
NJA 1989 s. 346  
NJA 1993 s. 41 I, II  
NJA 1993 s. 553  
NJA 1995 s. 48  
NJA 1995 s. 269  
NJA 1996 s. 129

## Försäkringsjuridiska föreningens rättsfallssamling FFR

FFR 1938 s. 114 (NJA 1938 s. 564)  
FFR 1939 s. 22 (NJA 1939 not B 79)  
FFR 1942 s. 13 (NJA 1941 not A 218)  
FFR 1957 s. 274 (Svea HovR)  
FFR 1963 s. 45 (NJA 1963 s. 155)

## Rättsfall försäkring och skadestånd RFS

RFS B:1 1987:56 (ARN 87/R2002)  
RFS B:1 1990:27 (ARN 90/R394)  
RFS B:1 1993:14 (ARN 93-3235)  
RFS B:1 1994:22 (ARN 93-6741)  
RFS B:1 1995:14 (ARN 95-1207)  
RFS B:1 1996:6 (ARN 96-1865)  
RFS B:1 1996:9 (ARN 96-2726)  
RFS B:1 1996:15 (ARN 96-0136)

RFS B:3 1989:1 (Livförsäkringens villkorsnämnd 6/1988)



RFS B:4 1982:3 (OSN)  
RFS B:4 1982:4 (OSN)  
RFS B:4 1985:1 (OSN 70/1984)  
RFS B:4 1986:3 (OSN)  
RFS B:4 1986:5 (OSN)  
RFS B:4 1986:7 (OSN)  
RFS B:4 1987:1 (OSN 68/86)  
RFS B:4 1987:3 (OSN 54/1987)  
RFS B:4 1988:1 (OSN 12/1988)  
RFS B:4 1989:1 (OSN 5/1989)  
RFS B:4 1991:1 (OSN 21/1991)  
RFS B:4 1991:2 (OSN 21/1991)  
RFS B:4 1992:2 (OSN 88/1992)  
RFS B:4 1992:3 (OSN 111/1992)  
RFS B:4 1993:1 (OSN 46/1993)  
RFS B:4 1994:01 (OSN 141/1993)  
RFS B:4 1994:02 (OSN 206/1993)  
RFS B:4 1994:04 (OSN 19/1994)  
RFS B:4 1994:07 (OSN 69/1994)  
RFS B:4 1994:08 (OSN 135/1994)  
RFS B:4 1995:02 (OSN 192/1995)  
RFS B:4 1996:1 (OSN 255/1995)

RFS B:7 1991:4 (Brottsskadenämnden 894/1991)

#### **Allmänna reklamationsnämnden ARN**

ARN 98-0810