

# Finansklagenemnda Person

## Avgjørelse FinKN-2017-627

23.10.2017

### Gjensidige Forsikring ASA

#### Ulykke

Fall på tur - plager i fot, nakke, skulder og hode samt tinnitus – årsakssammenheng.

Forsikrede falt på tur 15.4.14. Tvist om det forelå årsakssammenheng mellom fallet og senere plager i fot, nakke, skulder og hode, samt tinnitus. Sekretariatet avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng. Det forelå ingen spesialisterklæring som støttet forsikredes syn og nemnda hadde ingen merknader til sekretariatets avgjørelse. Selskapet ble gitt medhold.

---

#### Saksfremstilling

Saken gjelder krav om utbetaling under reiseforsikring. Forsikrede (f. 1970) falt 15.4.14. I epikrise opprettet etter at hun var blitt lagt inn på ortopedisk avdeling, F., samme dag, heter det:

Pas er en 44 gammel kvinne, v. skulder operert for en uka siden, falt på tur og slo v skulder og pådratt seg et kutt i tinning. Klinisk undersøkelse, ingen tegn til intracranial patologi, upåfallende distal NVS v armen. CT caput/nakke: ingen patologi. Ved innkomst har hun generalisert amnesi, vondt i hodet og nummen på venstre overekstremitet. Pasienten har vært Innlagt på avdelingen for observasjon.

... Vurdering/behandling:

Pasienten har vært innlagt etter ett fall hvor hun har fått ett kutt i tinningen og hatt generalisert amnesi. Det er også satt 3 sting i tinningen. Observert med commotio-regime over natten, dette har vært uten komplikasjoner. Vurdert at skulderen kun har en kontusjon og det er ikke noen feilstilling etter fallet.

Forsikrede var før fallet blitt henvist til ortopedspesialist. I henvisningen av 5.9.13, er tatt inn følgende opplysninger om smerter i skuldrene:

Hun skadet hø skulder etter et fall i en trapp der hun slo skulderen kraftig i 1997. Hun ble så diagnostisert og behandlet i 2008/2009 - se vedlegg. Det er utført kun et dekomprimerende inngrep. Hun har funksjonstap og smerter i skulderen og har problemer å ligge på høy side. Problemet er aksentuert av at hun nå også har store problemer med v skulder der hun venter på kikkeshullsinngrep. MR viser dog at problemene her neppe er så store som i høyre side. ... Hun er bekymret for å falle helt ut av arbeidslivet, er p.t 50 % ufør.

Den 22.4.14, én uke etter fallet, ble forsikrede innlagt på sykehus på nytt. I epikrise, 24.4.14, heter det:

Vi vet ikke med sikkerhet hvorfor pasienten har hatt hyponatremi, men det kan tenkes at det er en komplikasjon til hjernerystelsen, og stresset i forbindelse med dette. Urin Na var noe økt ifht s-Na, noe som støtter denne teorien. Det ble ved innkomst tatt CT for å utelukke større hjerneskade/blødning, denne var negativ.

Tinnitus nevnes for første gang i journalen 25.8.14:

Bedre av hodepinen men forteller at det kom tinnitus etter commotio. Både dur/sus og pipelyd. Ingen opplysn om hørselsproblem. Får ta audiometri av henne medio sept.

Skaden ble meldte til selskapet 6.10.15. Den ble også meldt til to andre selskaper. Det ene selskapet har innhentet uttalelser fra sine rådgivende leger. Den ene uttalte 12.9.16:

... Det er anført plager i form av hodepine, øresus, skulder, nakke og fotsmerter. ... Pasienten har i mange år hatt plager fra skuldrene. Ut fra fastlegejournal har hun også hatt en vanskelig arbeidssituasjon. Dette kan mest sannsynlig forklare hennes hodepineplager.

Når det gjelder tinnitus er denne ifølge notat 15.04.16 nesten borte slik at det ikke er aktuelt med noen vmi da for dette. Kan ikke se at denne skaden ifølge journal har medført noen økt medisinsk invaliditet utover det hun hadde på forhånd.

Når det gjelder fot, er det ikke opplyst noe i journalen fra skadetidspunkt om dette og derfor ikke grunnlag for å vurdere denne spesielt.

I epikrise, skrevet av nevropsykolog Ø., 4.11.16, heter det:

**Vurdering**

46 år gammel kvinne som har operert begge skuldre. 50% ufør. Hjerneverking etter fall i 2014. Tinnitus etter dette. På kognitive prøver viser ho i hovudsak god funksjon, tildels over normalområdet. Mogeleg noko varierende merksemd under testing, men ingen teikn til hjerneorganisk skade eller lyte kjem fram under testing. To ulike sjølvrapportskjema viser ikkje teikn til psykopatologi utover ein viss bekymring og somatiseringstendens, samt ein mellommenneskeleg sensitivitet.

Vidareutdanning/ omskulering bør være innanfor pasientens kapasitet, i det ho viser god hukommelse, godt evnenivå og eksekutivfunksjon.

Selskapet har 12.5.17 fått oversendt medisinsk dokumentasjon innhentet av et av de andre selskapene.

Skjelettscintigrafi 26.4.17 viste "sannsynligvis fasettleddartrose" i col. cervicalis høyre side.

Saken ble på ny vurdert av en av de andre selskapenes rådgivende leger. I vurderingen foretatt av dr. D, 26.4.17, heter det:

Etter dette har jeg kommet frem til at det er mindre sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng mellom pasientens helserelaterte plager i dag og skadehendelsen. Det er mindre sannsynlig at skadehendelsen har ført til redusert ertvisevne/uførhet.

Selskapet avlo kravet pga. manglende årsakssammenheng mellom hendelsen og hennes senere plager.

**Forsikrede** har i det vesentlige anført at det foreligger årsakssammenheng mellom fallet 15.4.14 og senere plager. Etter skaden har hun fått lett hodepine, blir sliten av å høre på foss og øresus om natten, og har ansikts- og kjevesmerter. Det kan være enkelte manglende/mangelfulle journalføringer, da hun blant annet merket nummenhet i begge armer og bein, samt "foss" i øret, og dette ble fortalt til ambulanspersonalet/sykepleierne. Man løper dessuten ikke til lege med det første, for å fortelle om alle plager i detalj. Det andre selskapet har ikke innhentet informasjon fra manuellterapeuten og osteopaten hva gjelder behandling av nakken og hodet. Skjelettscintigrafien viser sannsynligvis utvikling av en fasettleddartrose i nakken, mens CT rett etter skaden ikke påviste funn. Dette tilsier at det har skjedd noe i nakken.

**Selskapet** har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 15.4.14 og dagens helseplager, jf. blant annet vurderingene foretatt av det andre selskapets rådgivende leger. Plagene i hodet nevnes sjelden i journalene, og det er ikke funn som indikerer hjerneorganisk skade. Tinnitus nevnes først i journalen fra august 2014, og akutt symptomer er ikke dokumentert, og brosymptomer er dårlig dokumentert. Forsikrede har opplevd bedring av plagene. Slike plager kan forårsakes av stress, som f.eks. en vanskelig arbeidssituasjon. Hendelsen kan ha medført en kortvarig forverring av de kroniske skulderplagene, men dr. D. konkluderer med at plagene i dag skyldes skulderplagene forsikrede hadde før hendelsen.

**Sekretariatets avgjørelse**

Nemndas sekretariat avgjorde saken 22.8.17 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, jf. lov om klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. pkt. 11 i saksbehandlingsreglene. Forsikrede fikk ikke medhold i klagen.

Sekretariatet la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fallet og senere plager i fot, nakke, skulder og hode, samt tinnitus. Det ble vist til at det etter nemndspraksis er kravstiller som har bevisbyrden for årsakssammenheng, og at bevisvurderingen som regel slår ut i favør av den part som har støtte for sitt syn i en uavhengig sakkyndig erklæring, jf. avgjørelse 2017-143. Sekretariatet la avgjørende vekt på at det ikke var fremlagt en spesialisterklæring eller annen uttalelse fra medisinsk sakkyndig, der det ble foretatt en medisinsk begrunnet vurdering, og konkluderte med årsakssammenheng mellom fallet og de aktuelle plagene. Det ble også vektlagt at to rådgivende leger konkluderte med at det ikke foreligger årsakssammenheng.

Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Det er ikke lagt frem ny dokumentasjon av betydning for nemndas avgjørelse, men det bemerkes at forsikrede har fremlagt brev fra sykehus F. der man gjennomgår resultatene etter en MR-undersøkelse av hjerne og tinningben, jf. brev datert 31.8.17.

#### **Finansklagenemnda Persons begrunnelse**

Nemnda har ikke noe å bemerke til sekretariatets avgjørelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

#### **Finansklagenemnda Persons konklusjon**

Selskapet gis medhold.

*Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Ingrid Smedsrud (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant).*