

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2017-817

20.12.2017

Gjensidige Forsikring ASA

Bilansvar

Mangelfull akuttdokumentasjon? - årsakssammenheng mellom ulykke og nakkeplager?

Forsikrede ble transportert til legevakten etter en trafikkulykke. Hun oppga ingen plager. Ti dager senere noterte fastlegen at hun hadde følt seg stiv i rygg og skuldre de siste dagene. Selskapet innhentet spesialisterklæring som konkluderte med årsakssammenheng mellom ulykken og senere nakkeplager, men ikke mellom plagene og senere ervervsuførhet. Tvist om det forelå årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes nakkeplager, og i så tilfelle om det forelå årsakssammenheng mellom nakkeplagene og ervervsuførhet. Sekretariatet avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at fremlagt spesialisterklæring ikke oppfylte kravene til årsaksvurdering, bl.a. forelå det ikke bevis for akuttsymptomer. Nemnda hadde ikke noe å bemerke til sekretariatets avgjørelse og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1970) mistet 16.9.11 kontrollen over sin bil og traff autovernet i høy fart. Hun ble fraktet til legevakten i ambulanse. Det ble notert:

.... Pasienten var fører og hennes datter passasjer. Brukte bilbelte. Ulykken skjedde på E6 ved 15.45 tiden. Bilen dro ut mot ve side, ukjent årsak og skled inn i autovernet. Fart 110 km/time, men myk stans. Begge airbager utløst. Husker alt som skjedde, ikke besvimt. Ingen skader eller smerter etter ulykken. Ikke fastklemt eller traume mot nakke eller mage.

...

VURDERING: Selv om høy hastighet, var det myk stans Ikke besvimt eller smerter. Fortsatt upåfallende etter et par timers observasjon. Reiser derfor hjem. Ny kontakt med lege hvis det tilkommer smerter eller annet ubehag. Hennes mann er hjemme som kan observere.

Den 19.9.11 oppsøkte forsikrede fastlegen:

Har fått beskjed fra neurologen at hun kunne slutte med Topimax siden hun er frisk ifra sin epilepsi. Men hun vil fortsette med Topimax for å ikke ha karanten i forhold til sin førerkort. Til saken hører at hun crashet bil og mistet førerkorten. Benekter at det var pga epilepsi, bestiller prøver.

Og den 26.9.11 noterte fastlegen:

Var utsatt for bilulykke (kjørte i autovernet) 160911. Har de siste dagene følt seg stiv i rygg, skuldre.

Den 10.10.11 noterte fastlegen at forsikrede har hatt myalgiske smerter i nakken og ryggen uken etter ulykken, og 5.12.11 ble det tatt MR som viste lette degenerative forandringer uten noen skaderelaterte funn.

Selskapet innhentet spesialisterklæring fra dr. med K, spesialist i nevrokirurgi. I erklæringen, datert 26.5.14, er konklusjonen:

1. Det er sannsynlig årsakssammenheng mellom den aktuelle ulykken og skadelidtes senere nakkeplager (mer enn 50 % sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng), under forutsetning av at liknende plager ikke forelå i forkant av ulykken.
2. Jeg vil skjønnsmessig fastsette den medisinske invaliditeten til 9 %. Denne vurderingen er gjort med støtte i "Forskrift om menerstatning ved yrkesskade" (Sosial- og helsedepartementet den 21. april 1997) punkt 2.1.1. Ulykken kan anses for å være ansvarlig for den medisinske invaliditeten. Den varige, medisinske invaliditet som følge av skaden vurderes således til 9 %.
3. Det er mindre sannsynlig at skadelidte har noen ervervsmessig uførhet som følge av nakkesmerter etter ulykken.

Selskapet avsto krav om erstatning 17.6.14 fordi det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom trafikkulykken og plager.

Forsikrede har anført at hun oppsøkte lege første mandag etter ulykken for å melde fra om nakkeplager. Legen har bare delvis journalført legebesøket, noe selskapet har tillagt betydelig vekt. Forsikrede har pint seg på jobb med store smerter, og har i perioder vært avhengig av smertestillende og innsøvningsmedikamenter for å fungere. Selskapet må ta ansvar hvis forsikrede ikke lenger kan delta i arbeidslivet.

Selskapet har anført at spesialisterklæringen til K er mangelfull. Konklusjonen bygger på feil i bevisvurderingen. Den må derfor ses bort fra. Sakens tidsnære bevis tyder på at forsikrede ikke hadde plager tre dager etter ulykken, se LB-2013-7119 (akuttsymptom må konstateres innen 72 timer).

Sekretariatets avgjørelse

Nemndas sekretariat avgjorde saken 24.10.17 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 spesialisterklæringen ikke oppfylte de krav til årsaksvurdering som er oppstilt i rettspraksis, bl.a. manglende bevis for akuttsymptomer, og viste til nemndas tidligere avgjørelser 2017-263, 2017-143, 2015-084 og 2017-567. Forsikrede hadde dermed ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og nakkeplager, og det var ikke nødvendig å ta stilling til om det forelå årsakssammenheng mellom nakkeplager og ervervsuførhet.

Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Det ble ikke lagt frem ny dokumentasjon av betydning for nemndas avgjørelse.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda har enstemmig ikke noe å bemerke til sekretariatets avgjørelse.

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).