

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-219

5.4.2018

Storebrand Livsforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Varig medisinsk invaliditetsgrad — 2 erklæringer — medisinsk uenighet.

Forsikrede var utsatt for en ulykkeshendelse i 2008 og fikk i 2011/2013 utbetalt erstatning for 8 % vmi i samsvar med en spesialisterklæring fra 2011. Forsikrede fremla i 2017 en ny spesialisterklæring, som var innhentet til en pasientskadeerstatningssak, hvor vmi ble fastsatt til 22 %. Tvist om det var grunnlag for tilleggserstatning. Nemnda konkluderte med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at spesialisterklæringen fra 2017 ga grunnlag for gjenåpning av det avsluttede oppgjøret i 2013 og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1993) var utsatt for en snowboardulykke 10.4.08. Det ble innhentet spesialisterklæring fra konst. overlege, R., ved Ortopedisk avdeling, S. I erklæringen, datert 2.11.11, heter det blant annet:

Pasientens opplevelse av skaden

Pasienten sier han i løpet av en vanlig dag har smerter på VAS (visuell analog skala der 0 er ingen smerte og 10 uutholdelig smerte) lik 4-5. Ved enkelte bevegelser/aktivitet mener han at han oppnår så høy smerte som 9. Det er smerte ved all bevegelse som pro og supinasjon (vridning av håndleddet). ...

...

Vurdering av medisinsk invaliditet

Jeg støtter meg her til sosial og helsedepartementets invaliditetstabell fra 21.04.97. Punkt 3.4.4 vil være meget treffende for denne pasienten.

3.4.4 Skade på radioulnarledd

Nå er det imidlertid smertene som instabiliteten medfører som er pasientenes største problem. Jeg vil da støtte meg til punkt 3 som gir en mulighet til oppjustering med %. Pasienten angir en smerteintensitet på hele 9 på VAS når håndleddet er i visse posisjoner. Det synes høyt, men en oppjustering med ¼ virker rett. ...

...

Jeg mener at en invaliditetsgrad på 6 % må være rett ut fra invaliditetstabellen. En fremtidig artroseutvikling vil i første omgang ramme distale radioulnarledd og vil ikke slik jeg ser det øke invaliditetsgraden. En videre artrose i radiocarpalledet er vanskelig å gi noen antagelse av invaliditetsgrad på nåværende tidspunkt.

Selskapet utbetalte menerstatning for 6 % varig medisinsk invaliditet (vmi) 28.11.11 og for ytterligere 2 % vmi 14.1.13, til sammen 8 %.

Forsikrede krevde i mai 2017 erstatning for en høyere vmi, og har lagt frem spesialisterklæring fra overlege, dr. A., avgitt til Norsk Pasientskadeerstatning 5.1.17. I erklæringen heter det blant annet:

Vurdering av undersøkelse, behandling og indikasjonsstilling til kirurgi

... Til tross for dette angir pasienten ved tre måneders kontroll at han har fått mer smerter etter operasjonen og at han nå har begynt å få merkbare klikk ved visse bevegelser og at han i tillegg har fått mer subjektiv instabilitetsfølelse. Dette er dokumentert ved poliklinisk notat fra dr. E pr. 12.5.09. Pasienten ble vurdert på ny og det ble som sagt utført en operasjon med rekonstruksjon av ligamentet i distale venstre radio ulnarledd ved hjelp av en tåstrekker. Etter dette har han blitt betydelig verre i sitt venstre håndledd og situasjonen er som beskrevet tidligere.

...

... Pasienten klager på at han fått økte og konstante smerter og at hånden har fått sterkt nedsatt funksjon etter inngrepene. Dette er det han har funnet etter gjennomlesning av dokumentasjonen. Bildet er dessverre betydelig verre. Det er bare en som har brukt ordet krepitasjoner i dokumentasjonen og det er undertegnede som undersøkte ham i 2012. Det er jo dette som er pasientens hovedproblem, ved siden av smertene. Dette er nevnt av spesialistene ved S som dislokasjoner eller glippetendenser. Det er ingen som har klassifisert dette som gjentatte smertefulle krepitasjoner. Dette er han blitt påført av de to operasjonene og det er dette som etter min mening er sakens kjerne.

Medisinsk invaliditet

... Rent skjønnsmessig vil jeg anta at pasientens helkroppsinvaliditet på grunn av venstre håndleddet må være mellom 20 og 25 %. For å komme dette noe nærmere må man gå til den amerikanske tabellen som tross alt har vært retningsgivende og modell for den norske tabellen. ... Problemet er nå artroseutviklingen som sannsynligvis er i ferd med å utvikle seg i håndleddet. Man kan ikke gå med disse krepitasjonene og glippingene hele tiden uten at det vil utvikle seg en artrose. Jeg har sett litt i de amerikanske tabellene hvordan dette skal regnes ut og om det er innebefattet i allerede utregnede invaliditeten. Det er det ikke og jeg vil da foreslå et tillegg for artroseutvikling på 4 %. Dette gir da en samlet invaliditet av venstre håndledd på 22 %.

Selskapet avsto kravet fordi forsikredes plager er de samme som han hadde i 2011, men at vmi er vurdert ulikt av de to spesialistene.

Selskapets hovedlege har uttalt:

I spesialisterklæringen til dr R er det beskrevet at ... oppgir opptil uutholdelige smerter, bruk av tastatur fremprovoserer smerter, han greier ikke aktiviteter som snømåking eller å bære handleposer med skadet hånd. Dr R har ikke spesifikt nevnt kneppingen, men referer til pasientens smerteopplevelse og objektiv testing av bevegelse og styrke i håndleddet. Vi mener derfor at tilstanden slik den beskrives av dr R i 2011 ikke er vesentlig endret og at 22 % VMI er alt for høyt.

Forsikrede har i det vesentlige anført at fastsettelse av vmi ikke er mulig på grunnlag av en "papirbehandling" av saken. Det var først ved As grundige undersøkelse januar 2017, at skadeomfanget ble endelig klarlagt. Det har i ettertid tilkommet en smertetilstand på grunn av instabilitet. R. la ikke vekt på krepitasjoner (knepping) i sin vurdering, og har heller ikke vurdert skaden ut fra at disse er så omfattende at det er aktuelt med avstiving av håndleddet. Når det foreligger plager som er betydelig større enn det som beskrives av R., kan ikke erklæringen fra A. anses som en ny vurdering av samme skade. Det er ikke feil å fastsette vmi skjønnsmessig på grunnlag av den amerikanske tabellen. Notatet som er utarbeidet av selskapets hovedlege, er ikke fremlagt. Der er da ikke mulig å se hvem som har skrevet det, eller vedkommendes bakgrunn.

Selskapet har vist til at i spesialisterklæringen til R. beskrives opptil uutholdelige smerter. R. omtaler ikke kneppingen spesifikt, men referer til forsikredes smerteopplevelse og objektiv testing av bevegelse og styrke i håndleddet. Det har ikke tilkommet noen vesentlig forverring av tilstanden etter at R. avgå sin erklæring i 2011. Det beskrives nå en hevelse som kan skyldes irritasjon eller artrose i leddet grunnet skade, men dette er det tatt høyde for i Rs erklæring. Den smertefulle kneppingen var til stede i 2011, og er beskrevet fra 2009.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav under en barneulykkedekning. Grunnlaget for kravet er en pretensjon om at forsikrede ved ulykken ble påført høyere vmi enn den som ligger til grunn for selskapets erstatningsutbetalinger i 2011 og 2013.

Etter forsikringsvilkårenes § 4.3 om erstatning ved livsvarig medisinsk invaliditet første ledd, skal det betales invaliditetserstatning om en ulykkesskade innen 3 år har medført medisinsk varig invaliditet. Etter bokstav a skal vmi "fastsettes på grunnlag av invaliditetstabell gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.04.1997, del II og III. Vurderingen skal være rent tabellarisk", og etter bokstav d) anvendes ved "skadefølger som ikke er angitt i Sosialdepartementets tabell, ... en skjønnsmessig sammenligning med skadefølgene i tabellen. Ved invaliditet i de organer eller lemmer som er nevnt, danner tabellens satser under enhver omstendighet grensen for Storebrands erstatningsplikt". Av bokstav e) tredje punktum fremgår at "(e)ndelig oppgjør kan ikke utstå lenger enn 5 år etter at ulykkesskaden inntraff. Erstatningen skal fastsettes etter den invaliditetsgrad som antas å bli den endelige".

Ulykken fant sted i 2008 og erstatning for til sammen 8 % vmi ble utbetalt i 2011 og 2013.

Kravet som forsikrede fremmet i 2017 om ytterligere erstatning, må etter nemndas syn ses som krav om gjenåpning av saken som ble avsluttet i 2013. Nemnda ser ikke bort fra at det kan være grunnlag for en gjenåpning av en sak som denne, men det forutsetter at det er sannsynliggjort rettslig grunnlag for kravet.

Forsikrede har vist til spesialisterklæringen innhentet av NPE. Det fremgår av spesialistens konklusjon at han mener at "operasjonene har medført stor skade på pasientens venstre håndledd slik at dette nærmest er blitt ubrukelig", og videre at han har en "invaliditet på 20 % som de to operasjonene har påført pasienten". Nemnda er ikke kjent med hvilket standpunkt NPE har tatt i saken. Spesialistens uttalelser i og fastsettelse av vmi i 2017-erklæringen indikerer imidlertid at en meget stor andel av forsikredes vmi kan skyldes sykehusbehandlingene av håndleddskaden.

Nemnda finner grunn til å peke på at etter forsikringsvilkårene skal vmi fastsettes tabellarisk på grunnlag av Sosialdepartementets invaliditetstabell. I spesialisterklæringen fra 2017 er foretatt en skjønnsmessig fastsettelse av vmi. As fastsettelse av vmi er ikke i samsvar med forsikringsvilkårene, men erklæringen er heller ikke utferdiget med tanke på et forsikringsoppgjør.

Nemnda tilføyer at så vel spesialisterklæringen av 2011 som den av 2017 bygger på personlige undersøkelser av forsikrede, og tilgjengelig bakgrunnsdokumentasjon. I begge er vmi fastsatt ut fra at forsikrede har sterke smerteplager, men i 2017-erklæringen er skadefølgen ikke fastsatt ut fra en skjønnsmessig sammenligning med skadefølgene i den norske tabellen, men den amerikanske tabellen er benyttet i stedet.

Slik nemnda ser det, har forsikrede ikke sannsynliggjort at spesialisterklæringen av 2017 gir grunnlag for gjenåpning av det i 2013 avsluttede oppgjøret.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Mallings (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Gro Farestedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant).