

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-397

12.6.2018

Gjensidige Forsikring ASA

Ulykke

Fall – årsakssammenheng – advokatutgifter - oversittet klagefrist - fal. § 18-5 (2).

Twist om det var årsakssammenheng mellom fall på jobb og senere plager i korsrygg/bekken, samt tvist om dekning av utgifter til advokat. Også spørsmål om klagen var fremsatt for sent, jf. fal. § 18-5 annet ledd. Nemnda viste til at klagen til kundeombudet ble fremsatt innen 6 måneders fristen og bemerket at når fristen først er avbrutt, er det de alminnelige bestemmelsene om foreldelse som gjelder. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fallet 4.8.14 og plager i korsrygg/bekken. Det var heller ikke grunnlag for å kreve dekket utgifter til juridisk bistand og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1966) falt etter å ha sklidd i oljesøl, 4.8.14. Til tross for flere legebesøk i det mellomliggende tidsrom, omtales plager i korsrygg/bekken for første gang i fastlegejournalen 7.10.14: "Palpasjonsøm høyre ls overgang og smerte her ved retrofleksjon og sidebøy til høyre."

Plagene settes for første gang i forbindelse med hendelsen 4.8.14 i et notat av 3.11.14:

Vedvarende smerter høyre hofte, kom etter fall på jobben, skled på oljesøl 4/8, falt på jobben på verkstedet, slo seg kraftig på ve albue og høy hofte, har også rygg smerter, alt kom etter fallet antatt låsning bekken, anbefaler kiropraktor.

Kiropraktor H. skrev 11.11.14 i sin journal: "Kraftig myalgier i høy Gmad/max". Den 19.3.15 omtales "Myalgier i høy sete".

Av fastlegejournalen 25.11.14 fremgår at forsikrede hadde falt på nytt. Forsikredes klage over selskapets avslag på krav om erstatning i den saken, er avgjort i sak 2018-398.

Fastlegen uttalte 1.12.14 at det kunne dreie seg om muskulære smerter. MR av iliosacralledd 2.12.14 viste upåfallende forhold, og det ble ikke påvist sacroleitt.

Fastlegejournalen har 10.12.14 en omtale av at forsikrede hadde "smerter høy hofte, nedre del av korsryggen", og at han i det første fallet landet på ryggen, og ved det andre på rygg/rumpen.

MR Lumbosacralcolumna 21.12.14, påviste degenerasjon "to nederste skiver", prolaps i nivå L4/L5 og i nivå L5/S1. "Det er degenerative fasettleddene L4-S1. Lett redusert plass for begge L4/L5-røttene intraforaminalt. ...". RG Lumbosacralcolumna; RG Bekken 23.2.15 påviste lette holdningsforandringer.

Kiropraktor H. uttalte 7.4.15 at: "... Disse små prolapsene kan være årsaken til smerten han fremdeles føler. Han har også klaget på noe utstråling til høy lår som forverres ved blant annet nysing. Dette er et klassisk tegn på prolaps, men ikke ensbetydende."

Fastlegen skrev til Nav 5.6.15:

...

Det er riktig at han har slitt med smerter i muskel/skjelett tidligere, men ikke i korsryggen slik som nå. Det er ikke tvil om at hans smerter slik han har nå er forårsaket av fallet.

MR bekken 11.6.15 påviste "(i)ntet patologisk".

Nav godkjente begge hendelsene som yrkesskade 17.6.15.

Konklusjonen i poliklinisk notat 3.2.16, lyder: "Smerter lokalisert til området rundt høyre IS ledd med involvering av mye bløtdelsstrukturer og ensitivisering i området."

Skaden ble meldt til selskapet 11.4.16. Yrkesskadeforsikringsselskapet hadde innhentet erklæring fra spes. nevrokirurgi dr. K. Han la til grunn at forsikrede hadde "uspesifikke ryggplager, degenerative eller muskulære ryggplager". Det heter videre:

Årsakssammenheng

Det dreide seg om lite skadevoldende hendelser med tanke på ryggplager. Det forelå sannsynligvis ryggplager i noen grad før den første ulykken. Det er ikke nevnt i samtidig journal at det oppsto ryggplager i forbindelse med noen av hendelsene, på tross av en rekke legebesøk for andre forhold. Funn av de beskrevne degenerative forandringer har ingen relasjon til noen sannsynlig skadefølge. Det beskrevne forløpet av skadelidtes ryggplager etter oktober 2014 er mer forenlig med plager av annen årsak enn med skadefølge.

Det er mindre sannsynlig at det er årsakssammenheng mellom yrkesskadene og noen av de plager som skadelidte har nå.

...

Den aktuelle yrkesskaden har sannsynligvis ikke utløst noen plager som har medført varig medisinsk invaliditet eller arbeidsuførhet.

...

Dokumentasjonen er ikke adekvat da det mangler journal og andre medisinske opplysninger fra før ulykken. Hvis man skal henvise til spesialisterklæring bør det innhentes uredigert fastlegejournal tilbake til langtidssykmeldingen i 2008. (...)

Selskapet avsto 27.9.16 fordi det ikke forelå årsakssammenheng mellom noen av hendelsene og senere plager. Tilfellet ville dessuten være omfattet av unntaket for prolaps, degenerative forandringer og uspesifikke smertetilstander (myalgier).

Selskapet opplyste at forsikrede kunne klage til Kundeombudet, Finansklagenemnda eller domstolen, og at han ville få en ny seksmåneders klagefrist om en klage til Kundeombudet ikke førte frem.

Kiropraktor H. uttalte 3.11.16 at han "ser klare sammenhenger mellom fallet og skaden som oppstod ifm dette".

Forsikrede klaget til Kundeombudet 25.2.17. Selskapet informerte 28.2.17 om en saksbehandlingstid på 2-4 uker. Kundeombudet opprettholdt avslaget 7.3.17, og satte i den forbindelse en ny seksmåneders frist for klage. Forsikrede etterlyste svar fra Kundeombudet 14.11.17. Selskapet sendte kopi av avslaget.

Forsikrede klaget til Finansklagenemnda 6.12.17. Der fremgikk at han i nær fremtid skulle til ny utredning. Forsikrede informerte 7.2.18, at han var blitt utredet av dr. H., og at H. mente det var sammenheng mellom fall og nåværende plager. H. ville imidlertid pga. inhabilitet ikke utferdige en spesialisterklæring, og foreslo to spesialister. Forsikrede ba selskapet innhente ny spesialisterklæring. Sekretariatet opplyste at kravstiller har bevisbyrden, og selskapet ikke plikter å forestå nye utredninger.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det foreligger årsakssammenheng. Det er blant annet vist til uttalelsene fra fastlegen og kiropraktor H. Erklæringen til dr. K. er ikke grundig og opplysende

nok, og han angir ikke hva han mener er den mest sannsynlige årsaken. Det er også grunn til å tro at skadene sett under ett kan ha et større skadepotensial enn vurdert hver for seg.

Det er ikke sannsynliggjort noen diagnose som er omfattet av vilkårenes unntaksbestemmelser. Ks diagnostisering er et resultat av at det ikke er gjort grundig utredning. Det foreligger ikke klare svar fra medisinsk personell. I pasientjournalen er det fastslått smerte i høyre IS-ledd, noe som ikke utelukkende kommer fra prolaps.

Klagefristen er ikke oversittet. Fristen gjelder fra forsikredes mottakelse av avgjørelsen av klagen. Selskapet har ikke dokumentert at det hadde sendt brevet. Forsikredes juridiske utgifter må dekkes av selskapet.

Selskapet har prinsipalt anført at klagen er fremsatt for sent, jf. fal. § 18-5 annet ledd. Brevet av 7.3.17 er ikke kommet i retur, og må anses å ha kommet frem til mottaker, jf. TRR-2011-2695. Advokaten etterlyste dessuten ikke svar før 9 måneder etter at selskapet hadde opplyste om 2-4 ukers behandlingstid.

Subsidiært er det ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og nåværende plager, jf. erklæringen til dr. K. Spesialisterklæringen er avgitt etter allment akseptert medisinske prinsipper. Uttalelsene fra fastlegen og kiropraktor H., innebærer ikke en vurdering av årsakssammenheng opp mot de fire punktene oppstilt i Rt-1998-1565, og kan ikke legges til grunn. Selskapet/skadevolder må heller ikke påvise noen annen årsak for å kunne fritas for erstatningsansvar, jf. Rt-2010-1547.

Atter subsidiært omfattes skaden av unntakene for prolaps, myalgier m.m. I spesialisterklæringen og dokumentasjonen for øvrig fremkommer at han har vært jevnlig til lege med ulike problemstillinger, uten at det er påvist skader ut over prolaps og slitasjeforandringer i L4/5. Det er også beskrevet plager av muskulær art - myalgier.

Selskapet finner ikke grunn til å innhente ny spesialisterklæring. Det er kravstiller som har bevisbyrden.

Ulykkesforsikringen dekker ikke utgifter til juridisk bistand.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser en rekke spørsmål, og nemnda behandler først selskapets anførsel om at klagen til nemnda er fremsett for sent, jf. fal. § 18-5 annet ledd.

I avslagsbrevet av 27.9.16 opplyste selskapet at forsikrede måtte klage til Kundeombudet, Finansklagenemnda eller bringe saken inn for domstolene innen seks måneder. Det ble også opplyst om en ny frist på seks måneder etter behandling hos Kundeombudet.

Klagen til Kundeombudet ble fremsatt innen seks månedersfristen, men forsikrede klaget ikke videre til Finansklagenemnda innen seks måneder etter å ha mottatt Kundeombudets avgjørelse. Det fremgår imidlertid av nemndas avgjørelse 2017-698, at når fristen på seks måneder i fal. § 18-5 annet ledd første punktum er avbrutt, er det de alminnelige bestemmelser om foreldelse som kommer til anvendelse. Selskapets prinsipale anførsel kan således ikke føre frem.

Subsidiært har selskapet anført at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom fallet 4.8.14 og forsikredes plager i korsrygg/bekken. Det er i utgangspunktet forsikrede som må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng. Selskapet plikter ikke å innhente utredninger om årsakssammenheng, og heller ikke å påvise et annet grunnlag for forsikredes plager.

Forsikrede har gjort gjeldende at det foreligger årsakssammenheng og har vist til uttalelse fra fastlegen og kiropraktoren. Disse uttaler riktignok at det foreligger årsakssammenheng, men har

ikke begrunnet dette. Selskapet har på sin side vist til at dr. K. konkluderte med at årsakssammenheng mellom fallet og forsikredes plager er mindre sannsynlig. Forsikrede har uttalt at Ks erklæring ikke er grundig og opplysende nok. Nemnda har imidlertid ut fra en juridisk vurdering av Ks erklæring ikke noe å bemerke til den.

Klagen til nemnda kan etter dette ikke føre frem og nemnda finner ikke grunn til å vurdere om dekningens unntak for myalgier og andre uspesifikke smertetilstander evt. unntaket for prolaps i ryggstøylen, kommer til anvendelse. Med det resultat nemnda er kommet til, kan nemnda ikke se at det er grunnlag for forsikredes krav om å få dekket sine juridisk utgifter.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Malling (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).