

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-558

5.7.2019

Storebrand Livsforsikring AS

Sykeforsikringer/barnekasko

Belastningsskade – sannsynliggjort 50 % VMI?

Forsikrede fikk varige smerter i nakke, skuldre, arm, rygg og hånd som følge av feil sittestilling i kontorstolen over lengre tid. Under en *Annen sykdom dekning* hadde forsikrede krav på utbetaling ved varig medisinsk invaliditet (vmi) over 50 %. Selskapet avsto kravet med henvisning til uttalelse fra selskapets rådgivende lege som fastslo total vmi på 33 %. Forsikrede mente han hadde en vmi på over 50 %. Etter en samlet vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en vmi på minst 50 %. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1965, Sveisekoordinator/avd. leder) har i skademelding til selskapet 20.1.16 opplyst om smerter "i nakke, skuldre, arm, rygg og hånd" grunnet feil sittestilling i kontorstolen fra forsikrede startet i jobben 1.2.14. Selv etter gjentatte forespørsler, byttet ikke arbeidsgiver stolen. Symptomene viste seg august/september 2014, hvilket medførte sykemelding.

Det ble tatt MR av halsryggen 11.5.15, som viste:

Inga förändringar i ryggmärgen. Disken C4-C5 är antytt höjdreducerad medan övriga diskar har ordinär höjd. Rotkanalerna är måttligt förträngda.

På C5-C6 nivå finns lätta till måttliga förträngningar av rotkanalerna. Inga förändringar på C6-C7- eller C7-Th1 nivåerna.

Situasjonen ble i dokument fra senter SCG datert 7.12.15 beskrevet som følger:

(...) I aug-sep 2014 debut av de aktuella besvären. Har en kontinuerlig smärta i nackens hö del som strålar upp i huvudet till hö och ner medialt om hö skulderblad. Strålningsbesvär och lite annan karaktär ut i tumme och pekfinger hö hand och hela hö hand känns tätt. Inga symtom i vä hand eller i benen. (...)

(...)

BED/ÅTG

Cervikobrachialt syndrom hö där degenerativa förändringar segmentet C5-C6 hö kan bidra men ej är av den grad att kirurgi är indicerad. (...)

Forsikrede meldte om skaden/sykdommen til selskapet 20.1.16.

I notat skrevet av psykiater B.B. 28.8.16 fremgikk blant annet at forsikrede hadde vanskeligheter med å sitte stille grunnet smerteproblematikken, depressivt tankeinnhold, kognitiv svikt, tålte ingen stress, konsentrasjonsvansker, mv. Han skrev også:

Psykiskt insufficienstillstånd på grund av upplevt trauma på arbetsplatsen i kombination med en svår smärteproblematik. Under de 3 ½ år som vi har haft kontakt har ingen förbättring skett utan patienten har hamnat i ett kroniskt tillstånd med totalt nedsatt arbetsförmåga och där minsta alldagliga aktivitet blir en oöverstiglig uppgift som tar all hans kraft och energi. Arbetsförmågan bedöms vara 100 % nedsatt och inget talar för att den kommer att förändras, så prognosen är ytterst dålig. (...)

Psykiater B.B. brukte diagnosene: "Posttraumatisk stressyndrom F43.1 Utmattningssyndrom F43.8 Ångest 41.1 Depression, svår F32.2". Samme diagnoser ble brukt i psykiaterens skriv av 21.4.17. Da opplyste han også blant annet:

MR viser atrofi av hippokampus; av central betydelse for minnet.

SPECT/PET viser økad aktivering av amygdala; centralt for hantering av känslor.

Det finns också atrofi av frontalloberna, centralt för hur man skall kunna planera och för sätt igång och att få utfört saker.

Det fremgikk av skriv fra fysioterapeut og arbeidsterapeut 21.6.17 blant annet at det største problemet var nakkesmerter med utstråling i høyre arm, tommel og pekefinger, samt hodeplager. I tillegg hadde forsikrede plager med trøtthet, minne- og konsentrasjonsvansker, og lyd-/lysskyhet.

Selskapet avsto kravet 20.2.18, under henvisning til at det ikke forelå en høy nok invaliditetsgrad til at den ga rett til utbetaling under dekningen varig medisinsk invaliditet grunnet sykdom. Det ble også vist til at saken var fremlagt for selskapets rådgivende lege:

Det fremgår av mottatte helseopplysninger at du har betydelig varig helsesvikt grunnet psykiatrisk/nevropsykiatrisk sykdom. Diagnosene satt i Sverige av (psykiater B.B.) er F43.1 PTSD, F43.8 utmattelsesreaksjon, F41.1. angst og F32.2 alvorlig angst.

I tillegg har du nakkeplager med utstråling til skulder, arm og hode. Det er funnet degenerative forandringer ved MR, men ingen nerverotpåvirkning (opplysninger fra (dr L), (senter SCG) 2015). Bevegelighet er noe nedsatt, men ikke betydelig. Det er ingen tegn på nerverotaffeksjon.

De psykiske vanskene vurderes etter punkt 1.10.1 punkt b) som bedømmes i intervallet 15 - 34 %. Dette punktet brukes ved PTSD og varige ikke-psykotiske psykiatriske sykdommer. Til punkt b) er det beskrevet symptomer som intrusjon påtrengende bilder - tanker - gjenopplevelse av skremmende opplevelser, unnvikelse, irritabilitet og adferdsavvik som er betydelige og gir sviktende funksjon slik at dagliglivet hemmes betydelig. VMI settes skjønsmessig til 25 %.

Smerter, herunder nakkesmertene vurderes skjønsmessig til 10 % ref punkt 2.1.2 som vurderes i intervallet 10-19 %

Samlet VMI når en summerer delinvaliditeter etter reduksjonsmetoden (samlet invaliditet ved summering av delinvaliditeter skal ikke oversige 100 %), blir total VMI 33%.

Forsikrede klaget på selskapets avslag 15.1.19, og ønsket ny vurdering i saken.

Saken ble fremlagt for rådgivende lege på nytt 17.1.19:

Forsikrede klager og mener varig medisinsk invaliditet (VMI) er satt for lavt. Det er viktig å være klar over at VMI ikke er det samme som uførhet. VMI er kort fortalt tapt livsutfoldelse som skyldes sykdom eller skade. Den tapte livsutfoldelsen vurderes uavhengig av fritidsinteresser, yrke, utdanning og er det tapet en sykdom eller skade normalt fører til hos alle individer som rammes. Tilstanden må være ferdig behandlet og varig. VMI fastsettes tabellarisk etter objektive kriterier så langt det lar seg gjøre. Det vil si en bruker Sosial- og helsedepartementets invaliditetstabell slik at like sykdommer og skader gir samme invaliditetsprosent.

Forsikrede har sendt opplysninger fra (psykiater B.B.) fra 30.08.15 og 21.04.17 som gir opplysninger som er kjent fra før og som er langt til grunn ved vurdering i 2018. Det er også lagt ved opplysninger fra fysioterapeut ved (sykehus K), (21.06.17), (senter SCG) (07.12.15) og MR av nakken tatt 15.05.15 som i store trekk er kjent fra tidligere.

VMI er vurdert til 33 % etter den norske invaliditetstabellen og de mottatt opplysningene endrer ikke denne bedømmelse siden de beskriver samme problematikk som før. (...)

Selskapet opprettholdt avslaget 24.1.19.

Forsikrede klaget til Finansklagenemnda 5.2.19.

Situasjonen ble i dokument "Dokumentation efter telefonsamtal mellan Försäkringskassan och läkare (psykiater B.B.) den 7 februari 2019" datert 12.2.19 beskrevet som følger:

(Psykiater B.B.) beråttar att den försåkrade har en hjårnskada till följd av ökat stresshormon. Han har förlorat förmågan att planera och strukturera, har en oförmåga att ta itu med sitt liv och sin situation. (...) när den försåkrade beskriver sin vardag säger han att han inte gör någonting; han behöver vila redan efter ev. dusch och frukost, då är krafterna helt slut. Den försåkrade är mycket uttråttbar och har ett stort behov av återhämtning.

(...)

(psykiater B.B.) oppger att dilemmaet vid psykiatriske sjukdomar är att det observerbare ved besök/behandling är symptom som utslåttad mimik, svårigheter att sitte still, opprepninger. I (forsikredes) fall är dette påtagligt.

(...)

Saken ble fremlagt for rådgivende lege på nytt, som 7.3.19 opprettholdt vurderingen om 33 % varig medisinsk invaliditet (vmi) etter den norske invaliditetstabellen.

Forsikrede har krevd saken fremlagt for Finansklagenemnda Person, og har i den forbindelse lagt ved erklåring datert 27.7.18 fra psykiatrispesialist Dr. S.S., hvor den ervervsmessige uførheten ble vurdert.

I vilkårene pkt. 1.19 ble Medisinsk invaliditet definert som følger:

Med medisinsk invaliditet forstås vi den fysiske og/eller den psykiske funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade eller sykdom erfaringsvis forårsaker. Invaliditetsgraden fastsettes på objektivt grunnlag uten hensyn til den forsikredes yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), friluftsinnteresser og lignende. Graden av medisinsk invaliditet fastsettes på grunnlag av invaliditetstabell gitt av Sosial- og helsedepartementet i forskrift av 21.04.1997 nr. 373, jf. vilkårenes punkt 7.3.1. Tap/skade av de fleste legemsdeler og organer er i tabellen gitt en bestemt medisinsk invaliditetsgrad. For skadefølger som ikke er med i tabellen, fastsettes invaliditetsgraden etter en skjønsmessig sammenligning med skadefølgene i tabellen.

Forsikringstilfellet ble regulert i vilkårenes pkt. 5.4.2, og under overskriften "a. Medisinsk invaliditet" er det skrevet: Forsikringstilfellet ved varig medisinsk invaliditet inntreffer når:

- forsikrede har vært medisinsk invalid som følge av annen sykdom enn yrkessykdom sammenhengende i 2 år, og
- den medisinske invaliditetsgrad er minst 50 prosent, og
- den medisinske invaliditet bedømmes å være varig.

Har slik medisinsk invaliditet vart sammenhengende i 5 år, anses den som varig, med mindre spesielle forhold tilsier noe annet.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har en vmi som overstiger 50 %. Rådgivende lege har ikke vurdert all dokumentasjon korrekt. Dokumentasjonen viser at invaliditetstabellen pkt. 2.1.3 skal vurderes til 30 %. Videre tilsier plagene at tabellen pkt. 3.9.7 e) skal gi 59 % vmi, mens tabellen pkt. 1.10.1 pkt. c) skal gi 54 %.

Selskapet har i det vesentlige anført at invaliditetsgraden er vurdert til 33 %, og at de mottatte opplysningene ikke endrer denne bedømmelsen. Det er altså ikke tilstrekkelig invaliditetsgrad for å ha rett til utbetaling.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikrede har sannsynliggjort en varig medisinsk invaliditet (vmi) på 50 % eller mer.

Forsikringsvilkårene fastsetter hvilke situasjoner/hendelser som gir rett til erstatning under forsikringen. Forsikrede har bevisbyrden, og må sannsynliggjøre at vilkårene for ytterligere utbetaling er oppfylt, herunder størrelsen på den varige medisinske invaliditeten. Selskapet har ingen plikt til å innhente ytterligere sakkyndige erklæringer.

Medisinsk invaliditet er definert i vilkårene pkt. 1.19:

Med medisinsk invaliditet forstår vi den fysiske og/eller den psykiske funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade eller sykdom erfaringsvis forårsaker. Invaliditetsgraden fastsettes på objektive grunnlag uten hensyn til den forsikredes yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), friluftsinnteresser og lignende. Graden av medisinsk invaliditet fastsettes på grunnlag av invaliditetstabell gitt av Sosial- og helsedepartementet i forskrift av 21.04.1997 nr. 373, jf. vilkårenes punkt 7.3.1. Tap/skade av de fleste legemsdeler og organer er i tabellen gitt en bestemt medisinsk invaliditetsgrad. For skadefølger som ikke er med i tabellen, fastsettes invaliditetsgraden etter en skjønnsmessig sammenligning med skadefølgene i tabellen.

Videre følger det av vilkårenes pkt. 5.4.2, og under overskriften "a. Medisinsk invaliditet", at forsikringstilfellet ved varig medisinsk invaliditet inntreffer når:

- forsikrede har vært medisinsk invalid som følge av annen sykdom enn yrkessykdom sammenhengende i 2 år, og
- den medisinske invaliditetsgrad er minst 50 prosent, og
- den medisinske invaliditet bedømmes å være varig.

Har slik medisinsk invaliditet vart sammenhengende i 5 år, anses den som varig, med mindre spesielle forhold tilsier noe annet.

For rett til erstatning for medisinsk invaliditet, er det således et krav om vmi på minst 50 %, og invaliditetsgraden fastsettes i henhold til invaliditetstabellen inntatt i forskrift av 21. april 1997. For skadefølger som ikke er med i tabellen, fastsettes invaliditetsgraden etter en skjønnsmessig sammenligning med skadefølgene i tabellen. En vurdering av varig medisinsk invaliditet inneholder både en juridisk og en medisinsk vurdering. Nemnda kan ikke overprøve et medisinsk faglig skjønn.

Selskapets rådgivende lege har vurdert at de psykiske plagene faller inn under tabellen pkt. 1.10.1 bokstav b og skjønnsmessig lagt til grunn 25 % vmi, og smerte er vurdert å utgjøre 10 % vmi iht. pkt. 2.1.2. Samlet, etter reduksjonsmetoden, var invaliditetsgraden 33 %. Forsikrede har anført å ha en invaliditetsgrad som overstiger 50 %. Det er fremlagt dokumentasjon som belyser forsikredes plager, og disse fremstår som betydelige. Dette fremgår blant annet av selskapets rådgivende leges vurderinger av saken 29.5.17, 20.6.17 og 12.10.17. Det er derimot ikke fremlagt en sakkyndig begrunnet erklæring som vurderer invaliditetsgraden i henhold til invaliditetstabellen. Forsikrede har etter nemndas syn ikke sannsynliggjort en høyere invaliditetsgrad.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Mallings (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingrid Sande Kvålen (forbrukerrepresentant).