

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN-2020-288

6.4.2020

Fremtind Forsikring AS (Tidligere DNB Forsikring AS)

Motorvogn

Utforkjøring – utilregnelig? – fal. §§ 4-9 første og siste ledd og 4-12.

Sikrede kjørte den forsikrede bilen ut i vannet fra en båthavn. Selskapet avsto erstatning under henvisning til at forsikringstilfellet var forsettlig fremkalt, jf. fal. § 4-9. Sikrede uttalte at han ikke hadde planlagt selvmord, men at han grunnet en depresjon var utilregnelig. Sikrede mente at uttalelsen fra hans fastlege og undersøkende psykiatriker også måtte forstås som at han hadde vært utilregnelig på skadetidspunktet. Saken reiser spørsmål om selskapet er avskåret fra å påberope ansvarsfrihet etter unntaksregelen i fal. § 4-9 siste ledd, som følge av at sikrede grunnet sin sinnsforstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Nemnda kom til at spørsmålet om sikrede var utilregnelig i skadeøyeblikket, måtte avvises av bevismessige hensyn. Nemnda kom videre til at bestemmelsen om delvis erstatning, ikke var aktuell ved forsikring av motorvogn.

Saksfremstilling

Saken gjelder krav om erstatning for totalskadet motorvogn etter utkjøring i vann, og spørsmålet om selskapet er fri for ansvar som følge av at forsikringstilfellet er forsettlig fremkalt, jf. forsikringsavtaleloven (fal.) § 4-9 første ledd.

Sikrede kjørte den 8.5.19 den forsikrede motorvognen ut i vannet fra en båthavn. Motorvognen ble totalskadet og kondemnert som følge av utkjøringen.

Det fremgår av sakens politidokumenter at et vitne til hendelsen har forklart følgende til politiet:

Vitnet forklarte at han kom til (H) ca. klokken 08.00, og hadde planer om å fiske litt før jobb. Vitnet hadde vært på bryggen i omtrent 19 minutter da han ringte nødtelefonen, grunnen for dette var at det var en bil i vannet rett ved brygga.

Vitnet la først merke til bilen da den kom rundt svingen ved starten av bryggene, da bilen kjørte "utrolig sakte" oppover mot der vitnet var. Vitnet holdt på å legge fiskestangen sin i takboksen på bilen sin, og fortsatte med sitt selv om han la merke til denne mørke bilen.

Vitnet forklarte at han plutselig hørte en kraftig motorrus før det så "plasker i vannet". Vitnet fortalte at han da nærmest "skjønte hva som hadde skjedd", og hadde ingen formening om det var et uhell eller ikke.

Vitnet løp så nedover brygga for å se hva som hadde skjedd, og for å se om mannen i bilen var bevisst eller ikke. Vitnet så da en "eldre herreman" som var bevisst, og forsøkte å rope at vedkommende måtte komme seg ut av bilen, spurte om det gikk bra med ham og om det hadde skjedd noe.

Mannen så på vitnet og var ifølge vitnet "helt likegyldig" til det som ble sagt. Vitnet løp så opp fra brygga for å hente mobiltelefonen sin som lå i bilen hans for å ringe nødnummeret. Vitnet fikk kontakt ganske raskt med en operatør og mens han snakket i telefonen "gikk bilen under".

Vitnet forsøkte å få vedkommende inne i bilen til å knuse ruten sin og forklarer at han ga et forsøk med albuen men at vitnet ikke vet om det var "et verdig forsøk eller ikke". Ruten knuste ikke og hadde en åpning på omtrent 5cm på førersiden. Vedkommende var alene i bilen.

...

Videre fremgår det av politidokumentene at sikredes ektefelle ble kontaktet den 10.5.19:

...

(Ektefellen) sa videre at fornærmede hadde tilbakefall angående prostata kreft, og at han hadde vært deprimert siden jul. Hun sa hun hadde vært redd for han.

Den dagen ulykken skjedde hadde fornærmede lagt igjen lommebok med førerkort hjemme. Det var helt uvanlig, han hadde alltid med seg førerkort når han var ute og kjørte.

Videre sa hun at bilen som fornærmede kjørte var det ikke noe feil med, den var i topp stand, og at alle servicer var fulgt.

(Ektefellen) mener at fornærmede kjørte ut i sjøen frivillig, dette begrunnet hun med at han slet psykisk.

I dag, onsdag 15.5.19, møtte rapportskriver (ektefellen) på (B. Sykehus) for å kvittere ut beslaglagte gjenstander, blant annet bilen. Hun var på besøk hos fornærmede. Han var våken, og han pratet med henne. Han husket ikke hendelsen, og han hadde spurt om hun var med i bilen da det skjedde.

(Ektefellen) hadde pratet med en lege på sykehuset. Legen sa medisinerne fornærmede fikk i forbindelse med kreften kunne føre til psykiske problemer. Det stod også på pakningsvedlegget.

Sikrede ble undersøkt av psykiater den 20.5.19:

Pas. virker å ha utviklet depressive symptomer i løpet av første halvdel av 2019, og det tilkom etterhvert også mulige paranoide symptomer (dette basert på konens beskrivelse, hun beskriver at han har vært redd for at noen skulle komme og ta ham, selv forteller han å ha vært bekymret for å ha blitt lurt til å oppgi kortopplysninger via email, men husker ikke å ha opplevd det slik som konen beskriver.) Hvorvidt paranoiditeten skyldtes depresjon med søvnmangel, oppstart av Zoladex eller en kombinasjon er vanskelig å si. Man må imidlertid generelt ha temmelig uttalte og dype depressive symptomer for å utvikle en depressiv psykose. Hvorfor han kjørte i vannet er heller ikke lett å avdekke; pas.selv tror imidlertid at det er sannsynlig at han gjorde det for å gjøre slutt på livet, selv om han ikke husker selve episoden. Jeg tror også dette er et sannsynlig forløp, slik at videre oppfølging nok bør ta utgangspunktet i at det er slik det kan ha vært. Pas.fremstår nå imidlertid glad for å ha overlevd, lettere i humøret (skjønt fremdeles med mye vonde følelser knyttet til den vanskelige perioden før det aktuelle) og ikke åpenbart paranoid. Han virker å ha noe svekket hukommelse. Sik jeg forstår det blir han enda noe tid på sykehuset. Jeg lufter mulighet for overføring til åpen døgnavd. på ... etter ferdigbehandling, hvis det ikke er slik at man tenker han burde ha en rehab. plass mtp. det somatiske, i så fall vil man måtte forespørre (A.D) sitt akutteam dersom han fremstår med psykiatriske symptomer som trenger spesialistkompetanse på det tidspunktet.

Videre er det fremlagt en epikrise fra V.V. – A.D. av 5.8.19, hvor det blant annet fremgår:

Ektefelle har beskrevet ham som normalt blid og omgjengelig gjennom livet, men fortalt at han siden nyttår har vært mer nedstemt, trolig etter lang utredningsprosess ifb. residiv av ca. prostata. I påsken beskriver ektefellen tilkomst av vrangforestillinger, hvor han ved flere anledninger trodde noen skulle komme og ta ham, sa også at han "ikke orket mer". Dette resulterte i time hos fastlegen, hvor det imidlertid var noen ukers ventetid. Fastlegen startet med Cipralex.

Aktuelt:

15.05.19 overført (B.S) fra (U), hvor han ble tatt imot av traumeteam etter at han 08.05 kjørte bilen sin ut i vann. Hentet av redningsdykkere etter 13 min; aspirert sjøvann, hypoterm, hypoksisk hjertesvikt, resuscitert. Normal CT caput. Heller ingen spesifikke funn på EEG (man beskriver uspesifikke avvik som kunne skyldes sedasjon). Man har altså ikke funnet somatiske holdepunkter for hjerteinfarkt eller hjerneslag som årsak til at han kjørte ut. Hvorfor han gjorde det er altså usikkert. Det er imidlertid som nevnt over rapportert om at han skal ha hatt vrangforestillinger etter oppstart med Zoladex (i tillegg til at han altså skal ha følt seg deprimert og hadde begynt på Cipralex), slik at psykotisk motivasjon eller selvmordsforsøk er mulige hypoteser. Pas. selv har under sykehusoppholdet ifg. journal benektet suicidalitet nå, har angitt å ikke huske hvorfor han kjørte i vannet.

...

Psykiatrisk status presens 10.07.19:

Pas. møter presis til timen. Han ble kjørt av kone. Han går med stakk, noe ustø gange. Han hilser høflig. Gir god formell og emosjonell kontakt. God blikkontakt. Smiler ved passende anledninger. Ikke trist.

Stemningsleie vurderes som nøytralt. Ikke psykotisk. Gir adekvat og utfyllende svar. Gjør godt rede for siste tids hendelser. Benekter suicidale tanker aktuelt, glad for at han lever. Ingen planer. Ønsker aldri å gjenta

forsøk. Han oppgir god søvn, normal appetit. Forteller at han var på ferie i desember i fjor når han fikk beskjeden om kreft. Så gikk han gjennom flere utredninger. Tror at han har vært deprimert siden desember. Tror at han var så langt nede i mai at han hadde ingen lyst å leve. Han sier at han er glad for at han lever.

...

Vurdering:

76 år gammel mann, har hatt en depressiv episode for mange år tilbake. Aktuelt utviklet depressive symptomer i løpet av første halvdel av 2019, og det tilkom etterhvert også mulige paranoide symptomer (basert på komparent opplysninger under opphold ved med. avdeling). Han kjørte i vannet i 8/5, pas. selv tror at han gjorde det for å gjøre slutt på livet. Pas. fremstår nå glad for å ha overlevd, lettere i humøret og uten tegn på paranoiditet i dagens vurderingssamtale. Vurderes å være i bedring etter alv. depressiv episode med suicidal forsøk i mai, ikke psykotisk. Ikke suicidal.

Suicidrisikovurdering:

Pas. har ingen kjent alv. psykisk lidelse, men virker i løpet av våren 2019 å ha hatt depressive symptomer, samt en periode med paranoiditet. Fremstår aktuelt ikke psykotisk fungerende. Fremstår heller ikke alvorlig deprimert. Benekter aktuelle suicidal tanker, og angir fremtidshåp samt beskyttende faktorer i familien, glad over å være i live. Ingen tidligere suicidal forsøk untatt det aktuelle. Ingen kjente suicid i familien. Det foreligger ingen nylige brudd i viktig relasjon. Ikke nylig tap av selvaktelse. Ikke aktuell rus. Det foreligger nyoppstått somatisk sykdom i form av residiv ca. prostata før det aktuelle. Fremstår ikke med manglende impulskontroll slik han nå fremstår. Har nettverk. Det foreligger altså enkelte risikofaktorer, men suicidalfare vurderes i lys av slik pas, på det nåværende tidspunkt fremstår som lav.

Selskapet besluttet den 28.6.19 å avslå erstatning under henvisning til at forsikringstilfellet var forsettlig fremkalt, jf. fal. § 4-9 første ledd.

Sikredes fastlege har skrevet en vurdering datert 4.9.19:

... Han kom til injeksjonsbehandling 1. gang – etter opplegg fra (B.S) den 27.03.19 – han virket da påfallende tungsindig og hadde en kroppsholdning som viste det samme. Pga. dette og en dårlig magefølelse ringte fastlegen ham derfor 02.04. og ga ham time 05.04. Der ble det pratet igjennom en del – bl.a. at han følte selv han var skyld i recidiv av kreft. Han var svært mismodig og var klart ikke seg selv. Han fikk også erklæring som fritok ham fra planlagt tur til Polen i fb. med jobben. (Han jobbet en del fram til ulykken.) En startet samtidig antidepressiva. Det ble ikke satt noen presis oppfølgingstime og det neste som skjedde var at fastlegen mottok epikriser fra sykehusene.

Ut i fra god kjennskap til denne mannen igjennom mange år og undersøkelse noen tid forut for hendelsen, vil en anta følgende:

Han har til vanlig et over middels lett og vennlig sinnelag. Han har en spøkefull tone og er veldig omgjengelig. En forstår det slik at han fysisk har fremkalt sin ulykkehendelse. Det synes helt klart at han ikke har vært tilregnelig/ "seg selv" når dette har skjedd. Han kunne umulig forstå rekkevidden av sin handling da han utførte den – dette pga. hans sinnstilstand.

Sikrede har selv skrevet en erklæring av 10.9.19:

...

Jeg påstår selv at jeg aldri tidligere har planlagt selvmord, det som utløste handlingen var at jeg var veldig deprimert som resultat av en fornyede kreftdiagnosen. Om nødvendig kan jeg få bekreftet av arbeidsgiver at jeg ble stadig mer deprimert våren 2019.

Det som skjedde 08.05.2019 kom som lyn fra klar himmel, min kone og leieboer kan bevitne at jeg oppførte meg høyst unormalt denne morgenen. Jeg hadde heller ikke etterlatt noe brev som begrunnet et selvmord.

Jeg var så langt nede at jeg følte en psykisk smerte pga depresjonen og at jeg i gjerningsøyeblikket ikke hadde egen vilje.

Sikrede krever erstatning for skade på bilen og anfører at selskapet ikke kan påberope seg at skaden er fremkalt med forsett fordi sikrede ikke var tilregnelig da ulykken skjedde, jf. fal. § 4-9 siste ledd.

Sikredes fastlege, som kjenner hans helsehistorikk godt, bekrefter i en erklæring av 4.9.19 at sikrede ikke var tilregnelig på ulykkestidspunktet. Sikrede opplyser selv at han ikke husker noe fra hendelsen. Sikrede hadde dermed ikke det nødvendige forsett, jf. blant annet FSN-6313.

Selskapet har fremlagt noen uttalelse/notat fra sin rådgivende lege, og det fremgår ikke om vedkommende har den rette kompetanse til å uttale seg om det aktuelle, fortrinnsvis om vedkommende er psykiater.

I psykiaters epikrise fra B. Sykehus er det blant annet notert at sikrede hadde en "depressiv psykose" og paranoide symptomer.

Subsidiært anføres det at en avkortning på 100 % er for høyt, da det ikke foreligger svik. Avkortningsprosenten må derfor settes langt lavere, jf. fal. § 4-9 første ledd annet pkt., jf. fal. § 4-12.

Selskapet avviser ansvar og anfører at forsikringstilfellet er forsettlig fremkalt, jf. fal. § 4-9 første ledd.

Ut ifra vitnenes forklaring om sikredes adferd, valg av sted, måten det ble kjørt på, i tillegg til at sikrede ikke responderte på vitnes tilrop om å prøve å komme seg ut, fremstår hele hendelsen som en villet handling, og at sikrede dermed forstod rekkevidden av sin handling. Uttalelsen fra fastlegen baserer seg på fastlegens kjennskap til sikrede, men er ikke begrunnet ut ifra en nærmere kartlegging av sikredes sinnstilstand.

Selskapets rådgivende lege har vurdert de framlagte journalene fra innleggelsen, og selskapet finner det ikke dokumentert at sikrede var psykotisk ved utkjøringen. Selskapet er derfor av den oppfatning av at § 4-9 siste ledd ikke kommer til anvendelse. Som nærmere begrunnelse for sitt standpunkt har selskapet vist til AKN-2004.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om selskapet er fri for ansvar pga. forsett fra sikredes side, jf. fal. § 4-9.

Sikrede anfører at han var utilregnelig i skadeøyeblikket, og at fal. § 4-9 om forsett derfor ikke kan påberopes.

Nemnda mener dette spørsmålet reiser bevismessige spørsmål som ikke egner seg for skriftlig saksbehandling, jf. vedtektene for Finansklagenemnda pkt. 4.1 bokstav d) hvorefter en sak kan avvises fra nemndsbehandling dersom "saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet" og lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f). Det følger av Prop. 32 L (2015-2016) under pkt. 10.6.1.3 at avvisningsregelen kan benyttes "der klageorganet ikke anser tvisten å være egnet for deres behandling, for eksempel på grunn av bevisspørsmål", jf. også FinKN-2017-408 og FinKN-2018-077.

Det er uklart for nemnda om sikrede da utforkjøringen i vannet fant sted var i en slik sinnstilstand at han ikke forsto rekkevidden av sine handlinger. Dette bør avklares med muntlige forklaringer fra de sakkyndige som er involvert.

Sikrede anfører at han har krav på delvis erstatning etter fal. § 4-9 første ledd annet og tredje punktum;

Er det ikke utvist svik, kan selskapet likevel pålegges delvis ansvar. § 4-12 gjelder i så fall tilsvarende

Fal. § 4-12 lyder som følger:

Ved vurderingen av om selskapets ansvar skal settes ned eller falle bort etter reglene i dette kapitlet, skal det ved forsikring av bolig, innbo og andre gjenstander som nevnt i lov 8. juni 1984 nr. 59 om fordringshavernes

dekningsrett § 2-3 første ledd bokstavene a og b tas hensyn til hvilken virkning en avkortning vil få for sikrede eller for andre personer som er økonomisk avhengige av sikrede.

Bestemmelsen omfatter ikke en motorvogn til privat bruk.

Etter ordlyden i § 4-9 er det noe uklart om 4-12 gir en uttømmende regulering av hva slags forsikring som kan gi grunnlag for delvis erstatning. Formålet med delvis erstatning er imidlertid å tilgodese ektefelle, samboer og barn hvor sikrede ødelegger familiens gjenstander for å skade en ektefelle eller samboer som han har et dårlig forhold til, jf. NOU1987:24 s. 100 og Ot. prp. nr. 49 (1988-1989) s. 67–68. NOU1987:24 s. 87–88 og Ot. prp. nr. 49 (1988–1989) s. 68 synes også å forutsette at benådningsregelen kun får anvendelse ved forsikring av bolig og innbo. Denne løsningen legges også til grunn i teorien, jf. Bull: Forsikringsrett 2008 s. 328. Ut fra dette gjelder bestemmelsen ikke forsikring av motorvogn.

I så fall er det ikke grunnlag for delvis erstatning.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Selskapet gis medhold i at sikrede ikke kan tilkjennes delvis erstatning. For øvrig avvises saken.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Trine Vøien (selskapsrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).