

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-600

24.8.2020

Codan Forsikring

Ulykke

Fallulykke – trykk i hodet, krystallsyke og kneplager – årsakssammenheng.

Forsikrede falt på en parkeringsplass og fikk sår inne i leppene og overfladiske sår på kne og lillefinger. Før fallulykken hadde forsikrede slitt med smerter i begge knær, rygg- og nakkesmerter og fibromyalgi. Hun var utsatt for to trafikkulykker i henholdsvis 1987 og 1995. Hun sliter i dag blant annet med trykk i hodet, krystallsyke og patellafemorale smerter i bena. Saken reiste spørsmål om det forelå årsakssammenheng mellom fallulykken og forsikredes helseplager. Nemndas sekretariat avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager. Nemnda var enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse, og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1968) falt på en parkeringsplass 16.10.16.

Hun har opplyst at hun oppsøkte legevakt samme dag som hendelsen, men at det var mye folk og at hun ble bedt om å komme tilbake dagen etter.

Av journalnotat fra E. legesenter 17.10.16, fremgår:

To dager siden pas. falt/snublet ved parkeringsplass. Fikk sår inne i leppene og overfladisk sår på kne og hæl lille finger. Har vært på LV. Fikk også trykk i hode. Ingen kvalm eller oppkast. Føler seg i bra form. Hun lurte på om hun fikk hjernerystelse. Pas. har normale nevrologisk status. Kontakt ved verring.

Det er også fremlagt bilder som viser sår på innsiden og utsiden av overleppe, samt overfladiske skrubbsår på kne og lillefinger.

Medisinske opplysninger før hendelsen 16.10.16

Av journalnotat 3.10.13 fremgår det at forsikrede hadde hatt plager med smerter i begge knær i lengre tid, og at hun ble henvist til MR. Av journalnotat 25.10.13 fremgår:

25.10.2013 MR Kne venstre Undersøkelse fra 2004 til sammenligning. Forholdene er uendrede. Intet patologisk påvisbart.

25.10.2013 MR Kne høyre Undersøkelse fra 2004 til sammenligning. Upåfallende forhold angående menisker, korsbånd og kollaterale ligament. Normale forhold angående patella. Ikke hydrops, Intet benmargsødem. Uendret fra tidligere.

Av journalnotat 10.12.13 fremgår:

Pas. ringer ang. MR-svar. Informerer om disse, men ønsker videre utredning da hun mener noe er gale med kneet.

I august 2014 er det notert ryggsmarter, nakkesyndrom og fibromyalgi, og i september 2014 fremgår at forsikrede hadde lumbale ryggsmarter.

Av journalnotat 13.2.15 fremgår:

Kommer for undersøkelse pga legeerklæring/forsikring. Pas er en 47 år gammel kvinne. Pasienten er uføretrygdet pga nakkeslengssyndrom. Pas har vært gravida 2, para 2. Første fødsel i 1990 og andre fødsel i 1993. Pas var dessuten utsatt for 2 trafikkulykker i 1987 og 1995. Pas la på seg 20 kilo etter første fødsel. Pas bruker analgetika ved behov pga nakke og rygg etter trafikkulykkene, forøvrig ingen faste medisiner.

Av journalnotat 14.9.15 fremgår det at forsikrede hadde fått smerter i venstre kne etter et fall mot venstre side av kroppen tre uker tidligere. MR av venstre kne 18.10.15 viste normale funn.

Medisinske opplysninger etter hendelsen 16.10.16

Av journalnotat 28.11.16 fremgår:

Siste tiden har symptomer som tider på krystallsyken i form av svimmelhet med følelse av rotasjon. Tas. div blodprøver for å utelukke anemi/stoffskifte.

I epikrise fra legevakten 11.12.16, fremgår:

(...)

Hun har siste 2 uker slitt med svimmelhet, spesielt når hun legger seg ned eller står opp. Varer noen få sekunder. Også plaget med nakkesmerter. Har vært til FL med dette, er henvist til kiropraktor. Fikk dette i kveld, kommer inn for sjekk.

(...)

Vurdering

- Helt normale funn i dag utover sinusbradykardi. Hun har ned i 44 i puls. Dette kan være grunnen til hennes svimmelhet når hun reiser seg etc.

Behandling/Tiltak

- Henviser pasient til cardiologisk poliklinikk for vurdering.

Av journalnotat 21.12.16 fremgår:

pasineen er palet med svimmelhet i flere måned, hun er henvist til hjerte speislasit ahr bradycardia og jeg ønsker å ta MR hodet før hun går til hjerte lege

Hoveddiagnose: Svimmelhet IKA N17

MR caput 6.1.17 viste normale funn. Av legeerklæring 10.1.17 fremgår:

16.10.16. Falt/snublet ved parkeringsplass. Fikk sår i leppene sår på kne og på kanten av håndflaten. Fikk også trykk. Ingen kvalme eller oppkast. Ble tatt MR av hode Normale.

I brev fra kiropraktor A. 11.5.17 fremgår:

Det bekreftes herved at [forsikrede], f. (...) 68, har vært til behandling hos oss for sine nakke- og ryggplager. Pasienten oppsøkte oss 12.12.16, med smerter og stivhet i nakke og rygg samt svimmelhet. Ved undersøkelse hadde hun nedsatt bevegelse av nakken i lateral fleksjon og rotasjon. Ingen nevrologiske utfall. Hun hadde nedsatt bevegelse av korsryggen i fleksjon og ekstensjon og hun hadde mye myalgier generelt. Resten av anamnesen forventes kjent.

Av journalnotat 15.5.17 fremgår:

Utsatt for 2 trafikkulykker i 1987 og 1995. Pasienten er uføretrygdet pga nakkeslengssyndrom. Pas er overvektig og sliten med kroniske plager som knyttet til nakke og ryggen. Plages også med smerte i begge knær som forverres ved belastning. Pas. har vanske med dagligefungering spesielt når det gjelder fysisk belastning. Tåler lite fysisk påkjenning. Pas. tilstand er kornisk og hun periodisk går til behandling til kiropraktor for å bedre funksjon i hverdag. Jeg ber om at det ble tatt hensyn til pas. Muskel- og skjelettplage slik at hun får det nødvendige hjelp når det gjelder husarbeid.

Av journalnotat 7.6.17 fremgår:

Pas. fikk episoder med svimmelhet og lav puls i 10.12.16 og ble undersøkt av BLV . Videre ble henvist til HUS. Hjerateavdelingen 72t EKG tatt på indikasjon svimmelhetsutredning med nærsynkoper. Det er et par

episoder med supraventrikulære slag i serie (10 slag). Ingen hjerterytme forklaring på synkope/nærsynkope. Konklusjon: Ingen behandlingstrengende bradykadi eller takykardi. Normal 24 timers EKG. registrering, pas. kommer i dag og oppleve de samme episoder med svimmelhet siden 18.05.17. Henvises til ny vurdering.

MR av høyre og venstre kne 19.7.17 viste normale funn. MR lumbosacralcolumna viste lette degenerative forandringer.

Av journalnotat 23.8.17 fremgår blant annet:

Vurdering: Pas. sykehistorie med svimmelhet av nautisk og gyrotorisk preg og med balanseproblemer som en gang varte 3 uker og neste gang 2 uker passer ikke hjerterytmie som årsak, "krystallsyke" ?

Henvises til ØNH.

MR av høyre og venstre kne 18.10.17 viste:

Ingen skade av skjelettet eller leddbrusk. Ingen hydrops. Ingen spesifikke tegn til arthrose eller arthritt. Ikke ruptur i meniskene, korsbåndene eller kollateralligamentene. Ingen aktuelle merknader ved patella patellarsenen. I venstre kne er det litt øket væskesignal i det subcutane fettvevet ventralt for patellarsenen - ødem eller forandringer etter akupunkturbehandling?, men ingen lokalisert væskeansamling som ved bursitt.

I legeerklæring fra fastlegen 4.12.17 fremgår:

Pas. har fibromyalgi og skade etter whiplash etter 2 bilulykker i 87 og 95. I oktober 2016 snublet og falt hun i (et parkeringshus). Slo seg på hendene og i ansiktet/hodet, men hadde ingen amnesi for hendelsen. I mars i år tatt MR caput som ikke viste noe galt. Hun har prøvd å ned i vekt og har greid dette, men nå plages hun av smerter i begge knær. Vedlagt følger svar på MR begge knær tatt i år.

(...)

Vurdering/konklusjon: Pas har kronifiserte smerter. Hun oppgir forverring av smerter etter fallskade i 2016. Med hennes muskelsmertesyndrom/fibromyalgi er det mulig oppleve subjektivt økte smerter etter en hendelse uten at man kan objektivisere dette. Jeg har ikke kjent pas lenge nok til at jeg selv har observert utvikling av skaden i 2016. Det blir umulig for meg å svare mer konkret på deres forespørsel enn dette.

Av journalutskriften beskrives videre kroniske smerter i muskel- og skjelett, uten funn av reumatisk sykdom.

Det er ikke fremlagt kopi av skademelding, men det fremgår av opplysningene i saken at selskapet har dekket utgifter til røntgen og kiropraktorbehandling. Selskapet avslo krav om ytterligere erstatning i brev av 25.1.18.

Av poliklinisk notat 16.3.18, fra avd. for fysioterapi ved H. Diakonale sykehus, fremgår:

Anamnese:

Debut: Aktuell kne: Venstre. Debut ved fall i 2016. Kneet har ikke blitt nevneverdig bedre siden. Smerte: Hun har konstante smerter og utfordringer ved noe ADL. Smerten forverres ved aktivitet. Smertene er lokaliserte til patella. Noe nattesmerter. Smerter når hun sitter lenge i ro. Funksjoner: Ikke låsninger. Føler kneet svikter under henne, særlig når hun går nedover. Tidligere behandling: Har vært til fysioterapeut ut 2017, mest gjort hjemmeøvelser.

(...)

Konklusjon: Patellafemorale smerter. Prøver fysioterapi med tettere oppfølging.

Overlege (I.) ser til pasienten og vurderer foreliggende billeddiagnostikk og klinikk. Det besluttes at det ikke er indikasjon for operativ behandling.

Forsikrede påklaget avslaget, men selskapet opprettholdt sitt avslag i brev av 3.6.19. Selskapet fant det ikke hensiktsmessig å innhente spesialisterklæring, jf. e-post til forsikredes advokat 10.7.19. Etter ytterligere korrespondanse, fastholdt selskapet sitt avslag i brev av henholdsvis 12.11.19 og 21.11.19.

Klage ble registrert hos Finansklagenemnda 18.12.19.

Forsikrede har anført at det er årsakssammenheng mellom fallulykken 16.10.16 og hennes nåværende helseplager. Hun sliter i dag med trykk i hodet, krystallsyke og patellafemorale smerter i bena etter fallet og blir stadig dårligere. De medisinske dokumentene viser at svimmelhet/krystallsyke startet etter fallet, og at hun fremdeles sliter med dette. Epikrisen fra allmenlegevakten 11.12.16 var bare starten på økt svimmelhet, og selv om hun nevnte fallet 16.10.16 ble dette ikke notert. Det var for tidlig av hennes tidligere lege å krysse av for ingen varige mén i legeerklæringen av 10.1.17. Smertene i bena kan ikke sees på noen MR eller røntgen, men fremkommer av notatet fra H. Diakonale sykehus 16.3.18 og av legejournalen hennes. Forsikrede har aldri fått behandling for fibromyalgi, men for nakkeslengskade/whiplash som hun fikk i 1987 og som ble slått opp i 1995. Hun har levd med nakkesleng/whiplash siden 1987 og har vært ganske bra de siste årene. Hun har aldri hatt slike helseproblemer som etter fallet. Flere vitner kan bekrefte at livet hennes er betydelig mindre aktivt etter fallhendelsen. Sommeren 2018 fikk forsikrede beskjed om at selskapet skulle lukke hennes reiseforsikring og åpne ulykkesforsikringen. Dette ble imidlertid aldri gjort og som en følge av dette har forsikrede måttet redusere både antall behandlinger og medisiner. Forsikrede ønsker nå at selskapet skal dekke kostnader hun har hatt som en konsekvens av hennes helseplager forårsaket av fallulykken. I tillegg ønsker forsikrede at selskapet skal dekke nye behandlinger for å hjelpe henne å få et verdig liv, herunder å sende henne til spesialist, noe hun ble lovet sommeren 2018.

Selskapet har anført at det ikke er årsakssammenheng mellom fallulykken og forsikredes helseplager. På bakgrunn av mottatte medisinske opplysninger, er det selskapets oppfatning at hendelsen ikke er hovedårsaken til hennes plager. Dette støttes også av mottatt medisinsk dokumentasjon fra aktuelle behandlere, hvor det fremkommer at forsikrede som følge av hendelsen kun pådro seg overflatiske skrubbsår. Utover dette viser både MR, røntgen, samt undersøkelser hos fastlegen, ikke noe unormalt utover hennes allerede eksisterende plager. Både akuttnotat og senere journaler, viser at hun ikke har blitt påført skader etter hendelsen utover ovennevnte skrubbsår. De medisinske dokumentene støtter dermed selskapets vurdering, herunder at forsikredes plager skyldes kroniske smertetilstand/plager, og ikke kommer som følge av fallet. Når det gjelder forsikredes anførsel om påført krystallsyke, kan selskapet heller ikke se at dette er sannsynliggjort.

Sekretariatets avgjørelse:

Nemndas sekretariat avgjorde saken 15.6.20 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 det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fallulykken 16.10.16 og forsikredes kneplager, trykk mot hodet og krystallsyke. Sekretariatet kunne ikke se at forsikrede har fått påvist krystallsyke. Hva gjelder kneplagene, fant sekretariatet at forsikredes fall hadde beskjedne skadeevne og det var heller ikke dokumentert brosymptomer. Forsikrede hadde dessuten slitt med kneplager og kroniske muskel- og skjelettplager før fallet. Sekretariatet viste til Rt. 1998 s. 1565, Rt. 2010 s. 1547, FinKN 2017-263, 2017-418 og 2017-824.

Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. I brev av 15.7.20 la forsikrede ved poliklinisk notat fra Øre-nese-halsavdelingen ved H. Universitetssykehus datert 14.11.17. Ansvarlige lege konstaterte positivt funn for krystallsyke/BPPV og noterte videre i notatet at:

Pasienten spør om dette kan ha relevans til sitt fall høsten for et år siden. Det er kjent i litteraturen at traume mot hodet kan føre til BPPV men kan ikke med 100 % sikkerhet si at pasientens fall er forårsakende årsak til pasientens aktuelle BPPV.

Selskapet hevdet i brev av 17.7.20 at det nye fremlagte notatet ikke tilførte saken noe nytt.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda er enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).