

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-823

18.11.2020

Fremtind Forsikring AS

Ulykke

Fallskade – kne og ankelproblemer – vmi – utredningsplikt.

Forsikrede falt i skogen og vred venstre kneet, samt slo venstre legg i bakken i mars 2015. Røntgen viste en avrivningsfraktur på det ene leggbenet. Forsikrede opplyste at hun etter hendelsen hadde problemer med kne og ankel. I mai 2016 datt hun etter et overtråkk på venstre ankel og skadet sitt høyre kne. Selskapet, som var ansvarlig for begge hendelsene innhentet en spesialisterklæring som konkluderte med 5 % vmi for skaden etter hendelsen i 2016, mens hendelsen i 2015 ikke ga noen vmi. Selskapet utbetalte erstatning basert på 5 % vmi. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde krav på erstatning etter hendelsen i 2015 og om selskapet hadde plikt til å innhente ny spesialisterklæring. Nemnda bemerket at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen i mars 2015 og en høyere vmi enn 5 %. Selskapet pliktet ikke å innhente ny spesialisterklæring. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1961) ble skadet 21.3.15. Hun var da omfattet av en reiseforsikring som dekker ulykkesskade og en kollektiv ulykkesforsikring. Begge gir rett til utbetaling ved varig medisinsk invaliditet (vmi) ved ulykke. Forsikrede var deretter utsatt for en ny skadehendelse i mai 2016 og har krevd erstatning også for denne skaden. Saken her gjelder imidlertid bare erstatning etter hendelsen i mars 2015.

Skademeldingen til selskapet av 30.3.15 omtaler at forsikrede skled, fikk en vridning i venstre fot og falt på venstre side. Sammen med skademeldingen fulgte en legeerklæring, utferdiget ved sykehuset i N. 31.3.15:

Pasienten falt i skogen, vred da venstre kne, samt slo venstre legg i bakken. Pasienten kne er hovent, samt legg og ankel og smertefullt. Røntgen viser en avrivningsfraktur capitulum fibulae (ene leggbenet). Man venter på MR-svar med tanke på korsbånd el. meniskskade.

Forsikrede orienterte selskapet 21.3.16 om at hun fremdeles hadde problemer med kne og ankel. Hun opplyste selskapet 23.5.16 om at hun stadig trådte over med ankelen og det hadde ført til en ny skade 15.5.16. Da datt hun og skadet høyre kne.

Forsikrede sendte 6.6.16 skademelding til selskapet vedrørende hendelsen 15.5.16. Der heter det:

Etter skaden fra 21/3-15 har jeg fortsatt plager fra venstre kne. Venstre ankel er vond, og jeg trækker stadig over. Det var det som skjedde på denne turen også. Jeg gikk på et berg, p.g.a. en fordypning i berget, trakk jeg over på venstre ankel. Falt og skadet høyre kne.

Selskapet innhentet spesialisterklæring fra overlege, dr. B. ved ortopedisk avdeling ved Sykehuset i L. Hans mandat var å fastsette vmi etter begge skadehendelsene. I erklæringen, datert 29.9.17, heter det i det avsluttende avsnittet under pkt. 1 B) og videre:

...

Jeg vil altså konkludere med at pasientens overtråkk plagene sannsynligvis er forårsaket av den skade som hun fikk ved første hendelsen. Jeg mener at plagene fra venstre kne i all hovedsak skyldes preeksisterende slitasje plager og at disse slitasjeskadene av brusken i seg selv ikke er forårsaket av skade hendelsene. Det er mulig, dog langt fra sikkert at hun først senere i livet ville ha fått smerter fra knærne om ikke hun hadde fått utløsende skade. I høyre kne er smerteplagene som er relatert til bruskskaden bakom kneskålen heller ikke forårsaket av skade hendelsene. Bruskskaden på lateralsiden av kneet virker å være forårsaket av den andre skadehendelsen. Det virker rimelig å estimere at pasientens kneplagene fra høyre og venstre kne for 50 % kan tilskrives skade hendelsene.

C) er tilstanden varig, eller vil den forandres?

Når det gjelder overtråkk plagene fra ankelen er det sannsynlig at disse vil være varig. Hun har forsøkt fysioterapi over lengre tid uten at dette har ført til vesentlig bedring.

Hennes ankel har blitt vurdert gjentatte ganger uten at man har stilt operasjonsindikasjon. Hennes tilstand vil således ikke kunne forbedres av en operasjon, men heller ikke av konservativt behandling.

Bruskskaden på utsiden av høyre kne fører til økt slitasje i leddet. Man vet at slike skader kan gir økt slitasje i leddet, dog dette er ikke alltid ut i tilfelle.

De andre bruskskadene som pasienten har er av degenerativ karakter. Dette vil si at det således ikke er forårsaket av skade hendelsen. Jeg tar disse derfor ikke med i uttalelsen om hennes skade er varig eller ikke.

2) A) Dersom skaden har medført varig men hva vil den varige medisinske invaliditetsgraden bli?

I følge sosialdepartementets invaliditetstabell er invaliditetsprosenten som angitt under. 4.6.4 for artrose som utvikles som skadefølge mellom 5 og 10 %. Pasientens bruskskade som hun fikk påvist etter andre skal tilfelle i laterale del av høyre kne har hittil ikke ført til artrose men det er sannsynlig at dette vil være tilfelle senere. Invaliditetsprosenten settes således til 5 %. Det tildeles ingen ekstra invaliditetsprosent for overtråkk episodene som pasienten har på grunn av ankelen. Instabiliteten er av lettere grad og ikke ortose krevende.

...

Selskapet utbetalte 24.10.17 erstatning basert på 5 % vmi.

Forsikrede påklaget avgjørelsen og selskapets rådgivende lege uttalte 11.2.18:

...

Skadelidte skriver at hun ikke hadde plager i ankel eller knær før skadene. Det er allikevel slik at forhold som avdekkes som følge av en skade, for eksempel osteoporose i forbindelse med fraktur, er å betrakte som inngangsinvaliditet selv om skadelidte ikke har symptomer fra funnene på aktuelt skadetidspunkt. Tilsvarende vil degenerative forandringer som er funnet i dette tilfellet, ikke kunne bli synlig så raskt på MR/Rtg etter en skade og dermed er å betrakte som inngangsinvaliditet så lenge disse forholdene har påvirket omfanget av skaden. Funn på MR og rtg kan ikke brukes til endelig vurdering av vmi. Det avgjørende er funksjonstapet som skadelidte har pådratt seg som følge av en skade. Det er ikke sjeldent lite samsvar mellom klinikk og bildediagnostiske funn. Det er derfor viktig å legge vekt på funksjonstapet som avdekkes ved en klinisk us og anamnese. Dette er gjort av Dr B og etter en totalvurdering av hans spesialisterklæring finner u.t det rimelig at vmi er satt til 5% tatt skadenes omfang i betraktning.

Forsikrede klaget igjen og la ved legejournaler. Forsikredes fysioterapeut har 15.8.18 oppsummert hennes helseplager under overskriften Konklusjon:

... Status per i dag er at pasienten er mye plaget med smerter fra kne og spesielt ankel under og i etterkant av fysisk aktivitet som stiller krav til disse leddene. Dette hemmer henne i hverdagen da hun ikke får til å gå på fjelltur o.l. på grunn av at det vil gi henne økte smerter.

Selskapets rådgivende lege uttalte 27.9.18:

Skadelidte har sendt inn nye opplysninger om nyoppståtte plager i ankelen. Hun har vært til vurdering ortopol og det er beskrevet diffuse smerter. Ved undersøkelse finner man behov for opptrening og stabilisering, og på MR er det ødem, tendinopati og stressreaksjon i os cuboid. Det er oppfordret til videre egentrening. Det er ingen tvil om at skadelidte har plager, men det som skal vurderes her er varig funksjonstap som følge av skadene i 2015 og 2016. De nye opplysningene omhandler nyoppståtte plager som vanskelig kan ses i årsakssammenheng med tidligere skader, og har i tillegg god prognose med adekvat

tilnærming med anbefalt egentrening. Det konkluderes dermed med at det ikke er grunnlag for å vurdere vmi høyere enn det som allerede er fastsatt.

Selskapet opprettholdt sitt standpunkt 28.9.18. Forsikrede har krevd at selskapet innhenter en ny spesialisterklæring. Selskapet mener at det må i tilfelle forsikrede selv innhente.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun er berettiget til ytterligere utbetaling. Selskapet må innhente en ny spesialisterklæring i saken. Det fremgår av legejournaler at hun har fått påvist skade på *venstre fot*. Det er ikke vurdert invaliditetsprosent for skader og følgeskader på venstre fot etter fall. Det er mye rot og blir fort uoversiktlig, når det er flere skader etter fall og sakene blir behandlet samtidig som én skadesak.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hendelsen i 2015 har medført en høyere vmi enn 5 %, dvs. det som er lagt til grunn for oppgjøret. Forsikrede må selv innhente en eventuell ny spesialisterklæring.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken for nemnda gjelder om forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen i mars 2015 og en høyere vmi enn de 5 % som selskapet har utbetalt erstatning for. Det er kravstiller, forsikrede, som må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen i 2015 og hennes plager etter denne samt omfanget av en eventuell skade.

Selskapet har innhentet en spesialisterklæring som vurderer skaderelatert vmi til 5 % og selskapet har utbetalt erstatning i samsvar med det. Det er ikke fremlagt noen spesialisterklæring som tilsier en annen – høyere – vmi enn 5 % etter skadehendelsen i 2015. Nemnda kan da ikke se at det er sannsynliggjort rett til ytterligere utbetaling.

Det er som nevnt kravstiller – den forsikrede – som skal sannsynliggjøre en større skade. Nemnda har ikke myndighet til å pålegge et selskap å innhente en spesialisterklæring, se f.eks. avgjørelse 2017-419.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).