

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-2

14.1.2021

Tryg Forsikring NUF

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Minnelig løsning - forverring av ryggplager – gjenopptak – forskriften § 5-1, avtaleloven § 36.

Forsikrede fikk vondt i ryggen etter et tungt løft på jobb i mai 2014. Han oppsøkte legevakten dagen etter og MR tatt to måneder etter hendelsen viste et kompresjonsbrudd og degenerative forandringer i ryggspylen. Han hadde et sammensatt sykdomsbilde, herunder ryggplager, før hendelsen. Skaden ble meldt selskapet, som fremsatte tilbud basert på menerstatning for 14 % vmi. Det ga også uttrykk for usikkerhet blant annet hva gjaldt om hendelsen var en arbeidsulykke og om forsikrede faktisk var påført et inntektstap. Forsikrede aksepterte revidert tilbud på kr 300 000 i 2016 som endelig oppgjør i saken. I 2018 fremmet forsikrede krav om ytterligere utbetaling under henvisning til at hans plager var blitt verre etter avtaleinngåelsen. Saken reiste spørsmål om vilkårene for gjenopptak var tilstede. Etter en konkret vurdering bemerket nemnda at det ikke var fremlagt dokumentasjon på at forsikredes helseforverring skyldtes hendelsen 25.4.14. Det forelå heller ingen dokumentasjon på at helseforverringen måtte anses som vesentlig. Vilårene for rett på etteroppgjør eller revisjon av avtalen var ikke oppfylt og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (maskinsjef båt, f. 1947) fikk vondt i ryggen ifm. et tungt løft på jobb 25.5.14.

Før hendelsen:

I søknad om uføretrygd 18.2.08 fremgår tidligere operasjon av venstre kne, "men sannsynlig tilbakevendende problem (...)", operasjon i 1987 for isjias "skiveutglidning (nedre lumbare område) med et godt resultat, dog plager i perioder de senere år." Det fremgår også operasjon begge ben pga. åreknuter i 1988, operasjon 1990 for navlebrokk og hørselsnedsettelse venstre øre etter ulykke. Hypertensjonsbehandlet fra januar 2005 og Hiv-pos fra 1995. Det står også:

(...) Utover ovennevnte plager har han problemer med ryggen (...) og spesielt ved væromslag og ved tyngre arbeid. Han har dessuten fått igjen smertet i venstre kne – noe som hindrer ham i gå så meget som han ville ønske (...)

I perioder er han en del hemmet av sin dårlige rygg. Den senere tiden hindrer hans venstre kne ham også i å utføre en normal jobb som maskinsjef. (...)

Legen vurderte at forsikrede var 100 % arbeidsufør uten utsikter til bedring, og antok at det heller ville skje en forverring av de kroniske smertene, herunder fra Hiv-behandlingen.

I brev til Nav 19.11.12 opplyste forsikrede at han fikk helseerklæring fordi han ikke opplyste om "hovedsykdommen" hans, Hiv-sykdommen.

I søknad om uførepensjon skrevet av dr. N. 20.12.12, fremgår at søknaden om uførepensjon 18.2.08 ble innstilt i 2009 da forsikrede følte seg bedre etter oppstart av Hiv-medisiner. Han opplyste at forsikredes helsesituasjon i 2011/2012 var en forverret utgave av helsetilstanden i

2008, og det ble blant annet beskrevet trøtthet/slitenhet, kraftig redusert syn og hørsel, stress på jobb og problemer med blodtrykk. Uten synskorreksjon var forsikrede så godt som blind på høyre øye og meget svaksynt på venstre øye. Forsikrede hørte "ikke alarmer og har vanskeligheter med å se og spesielt ille er det i maskinrommet." Han hadde også uttalte åreknuter og "Kyphotisk thorakalcolumnma (sansynlig osteoporose) og stiv ryggstøyle i almenhet." Det var ingen utsikter til bedring og legen konkluderte:

Pasienten er 100% ufør mht. arbeid til sjøs. Han er også 100 % ufør for enhver jobb relatert til maskiner og fysisk arbeid. Han ville teoretisk kunne klare en enkel kontorjobb i noen timer hver dag med forventet hyppig fravær. I en alder av 65 år er det en utenkelig situasjon, da han uansett først måtte omskoleres og så finne denne "utopiske" jobben. Dårlig økonomi var i tillegg til en viss bedring i 2009 den drivende faktor for ham til å arbeide. Dette går ikke lenger, selv om pasienten både ønsker det og har behov for det.

Nav innvilget 100 % uførepensjon 17.2.13, og arbeidsevnen var da vurdert helt og varig nedsatt fra og med 1.10.11.

Forsikrede trakk tilbake søknaden om uførepensjon, ettersom han heller ønsket sjømannspensjonen, jf. vedtak 23.4.13.

Etter hendelsen

Arbeidsgiver skrev følgende i melding til Nav 1.6.14:

25.5.14 Tunge løft i trange posisjoner ved montering av rør i maskin gå kink i ryggen.

27.5.14 Forverret seg ved feltkurs.

Har tatt lettere smertestillende for å håpe at smerten ga seg. Blir bare verre. (...)

Det samme, og at forsikrede fortsatt utførte lettere arbeid, fremgår av internrapport samme dag.

I legevaktnotat 2.6.14 fremgår:

Jobber på båt. Bor i (S.) og skal tilbake dit i morgen. Yrkesskade på båt 25.05 der han løftet rør i jobb i maskinen, fikk han plutselige smerter i thoracalt i ryggen og smerter og nedsatt følelse høyre overarm. 27.05 økte smerter under feltkurs på isen ble han så våt, fikk da smerter begge lår der han har åreknuter, mest uttalt ve side. Åreknutene ble da varme og hovne og var blålige medialt begge lår. Fortsatt smerter thoracalt i ryggen og smerter fra høyre kne og ned på forsiden av leggen. Kan ikke løfte noe tungt med høyre arm. Ved sitting får han smerter thoracalt, øker på dersom han bøyer seg og må da ned i knestående. Brukt krem på åreknutene og er bedre der, likevel fortsatt periodevis smerter.

Tidligere: opr for prolaps 34 år siden, hadde da utstr smerter høyre underextr. Oppgir at han ved senere us ikke har hatt nedsatt sensibilitet eller kraft i etterkant (...)

VURDERING/TILTAK: myalgi thoracalt, ikke tegn til tendinitt. Funn høyre underextremitet som kan gi mistanke om prolaps. Anbefaler MR-undersøkelse. han reiser til (S.) i morgen, og han ønsker å gjøre undersøkelsen der. Sykemeldes et par uker.

I internrapport fra arbeidsgiver datert 11.7.14 er hendelsen og forløpet beskrevet nærmere og der fremgår blant annet at forsikrede alene foretok et tungt løft over hodet ved hjelp av tau på et svært begrenset arbeidsområde.

Det er også fremlagt kopi av kontrakt ifm. tidsbegrenset ansettelse: "Perioden 5/1-2014 og ut den erd. sesong. Er også ønsket med på (L.) sin innfrysing 2014/2015".

I oversatt notat skrevet 11.8.14 av spansk lege fremgår at det ble foretatt MR-undersøkelse av ryggstøyle og korsryggstøyle 8.8.14, hvor førstnevnte ikke kunne fullføres grunnet smerter. Legen vurderte: "Diagnostisk bedømmelse: Det finnes en knusningsfraktur av ryggvirvlene D6 og D8, der sistnevnte har en rest av et benødem i tilknytning til en relativt nylig skade" og "Klinisk bedømmelse: Generaliserte degenerative forandringer i ryggstøylen, mest fremherskende distalt, uten tegn til skivebrokk".

Nav godkjente "Ryggskada ved løft" som yrkesskada 15.4.15.

Nav vedtok kun delvis utbetaling av sykepenger (60-dagers begrensning), og avslo søknad om AAP, under henvisning til forsikredes alder, jf. vedtak 14.4.15 og 2.6.15.

Arbeidsgiver fylte ut skademeldingsskjema 8.5.15 og vedla en oversikt over sykehistorikk i deler av 2014:

- syk i ombordperiode: 20.7.14–10.8.14 og 9.9.14–8.10.14
- syk i avspaseringsperiode: 2.6.14–15.6.14 og 11.8.14–8.9.14

I journalene etter hendelsen fremgår flere notater vedrørende ryggplager, herunder bl.a. notat 28.8.14, 2.9.14, 7.11.14 (beskrevet noe bedring, jf. også notat 9.12.14), notat 28.4.15 (fremgår fysioterapibehandling), mv.

I notat etter telefonsamtale med saksbehandler i selskapet 16.6.15, inntatt i klagesvaret, fremgår at forsikrede fikk kink "da han løftet armene og skulle montere røret ved hjelp av et tau". Det var bare han "og skipper på båten, og derfor ingen vitner eller noen som kunne hjelpe" han. Videre er det nevnt forverring på kurs to dager etter hendelsen, under en øvelse som medførte "fall gjennom is ned i vann samt skytebanepraksis".

I udatert legerapport oversatt og oversendt selskapet av Nav 18.9.15 fremgår "DIAGNOSE: Ryggsmerter på grunn av spondylose i ryggspylen og korsryggspylen med markerte osteofytter, osteoporose og sammenpressing av ryggvirvlene".

I legeerklæring skrevet av dr. N. i S. 21.9.15 fremgår at forsikrede fikk et kompresjonsbrudd ifm. stor kraftanstrengelse 24.5.14 og med senere store plager, som gjorde at han hadde vært sammenhengende sykmeldt siden 21.7.14. Han var fortsatt ikke i stand til å arbeide. Diagnose var "Kompresjonsbrudd Th6 og 8 - Uttalt Degenerative endringer i columna" og legen "ser det som høyst usansynlig/umulig at pasienten skal kunne komme tilbake i arbeide."

I journal 16.9.15 fremgår at forsikrede hadde planer om å jobbe til han var 72 år, men at dette nå var umulig.

Saken ble fremlagt for selskapets rådgivende lege spes. ortopedisk kirurgi E. 12.4.16:

Vurdering:
(...)

1) Jeg er av den oppfatning at kombinasjonen av osteoporose og en belastning på ryggen som det her er snakk om, vil kunne medføre et kompresjonsbrudd. Jeg sikter da til kompresjonsbruddet i Th8 som ved MR-beskrivelse (02.09.2014) er beskrevet som nylig oppstått. Både bruddskade og slitasjeskader kan medføre smerter men det er en kjent sak at kompresjoner kan medføre uttalte og kroniske smerteproblemer 2) I denne ryggen er det mye som uansett ikke er relatert til den aktuelle hendelsen, som kompresjonsfractur i Th6 og prolabreringer/skiveforandringer i lenderyggen. Jeg er således av den oppfatning at SL fremdeles, to år etter den aktuelle hendelsen kan ha smerter i ryggen relatert til en slik kompresjonsfractur. Imidlertid stiller jeg meg svært tvilende til om han nå har noe effekt mht. det aktuelle av videre fysioterapi.

3) Ut fra de tilstandene som SL hadde fra tidligere, som også førte til søknad, og innvilget, uføretrygd, samt påviste tidligere uttalte forandringer i ryggen, kan jeg ikke se for meg at han kunne fungere i sitt arbeid i maskinrommet på båt.

4) Forløpet etter en slik fractur er heller variabelt. Det er imidlertid ikke uvanlig at man kan ha smerteplager, og av invaliderende grad i forløpet etter et slikt brudd i ryggen.

5) Helt grovt vurdert ut fra sykehistorie og den kliniske utviklingen som er beskrevet etter ulykken, vil jeg si at ca. 40% av hans totale plager i dag skyldes den aktuelle hendelsen.

6) Total vmi rel. til ryggproblematikk vil jeg etter tabell ref. pkt. 2.2.2 til 25%.

Jeg er imidlertid av den oppfatning at man her har en heller betydelig inngangsinvaliditet, anslått til 9% og at man således står igjen med en skaderelatert vmi på 14%.

I journal 5.5.16 er det beskrevet "Spondylose, ryggsmarter på grunn av NYLIG BRUDD i virvel D8".

Nav innvilget ménerstatning i gruppe 1 (15-24 %) i vedtak 13.5.16. I vedtaket fremgår at en rådgivende overlege hadde konkludert med en invaliditetsgrad på 15 %.

Selskapet fremsatte tilbud om oppgjør i saken 19.5.16, og da basert på menerstatning for 14 % varig medisinsk invaliditet. Det ga også uttrykk for at det var usikkert om skadehendelsen var en arbeidsulykke. Videre bemerket selskapet at det ikke var sannsynliggjort at forsikrede ville jobbe som maskinist etter pensjonsalder, og at det ikke forelå et inntektstap når Nav hadde kompensert inntektstapet frem til pensjonsalder. I tilbudet var det også vist til arbeidsgivers uttalelser:

Ifølge arbeidsgiver er arbeidsforholdet avsluttet etter endt sesong. Vedrørende videre arbeidsmuligheter skriver Fleet manager i (T.) management at siden du er pensjonist ville du normalt ikke være aktuell som maskinist videre i deres rederi

Forsikrede avsto tilbudet i brev 16.6.16, og ba om et bedre tilbud. Han opplyste blant annet at han i januar 2013 tok laseroperasjon av øynene som var meget vellykket, og han fikk høreapparater februar 2013. Forsikrede hadde også fått tilbud om stilling for sesongen 2014 og ble også oppringt etter skaden, og anførte at han ville få jobb selv etter pensjonsalder.

Selskapet skrev i brev 13.9.16 at det hadde kontaktet arbeidsgiver på nytt, og da opplyst:

på nytt at det er vanskelig å si om du hadde fått forlenget avtale. De viser til at P., som var oppdragsgiver for innfrysningsprosjektet, forlangte at alle i mannskapet måtte gjennomføre en utvidet helseundersøkelse før de kunne delta på toktet.

Selskapet tilbød da å dekke noe av inntektstapet, og samlet kr 300 000 som ledd i en minnelig løsning. Det ble presisert at det var et endelig oppgjør og at alle erstatningsposter var inkludert.

Forsikrede aksepterte selskapets tilbud som endelig oppgjør i saken, jf. brev 27.9.16.

I journal 2.3.17 fremgår "Osteoporose. Vertebral fraktur i D8", mens det i notat 1.3.18 står at forsikrede føler seg bra "bortsett fra kroniske smerter i korsryggen." I journal 27.4.18 fremgår "Høyresidige lumbale Isjassmerter, sannsynligvis i forbindelse med skiveprotrusjoner (L3-L4, L4-L5 og LS-S1). Mekaniske ryggsmarter i forbindelse med vertebrale frakturer i D6 og D8".

Forsikrede ønsket gjenopptakelse av saken 28.7.18 under henvisning til at han var blitt verre etter avtaleinngåelsen. Forsikrede opplyste da om store smerter i høyre hofte, legg, fot, samt forverring i ryggen, og at flere spanske leger mente at alle problemene kom fra arbeidsulykken.

I journal 20.9.18 er det beskrevet smerter "i høyre hofte og mekaniske smerter i korsryggen (...)".

Selskapet avsto kravet om gjenopptak 15.10.18, og senere klager 16.12.18 og 7.5.19 førte heller ikke frem, jf. avslag 9.4.19 og 12.7.19.

MR av ryggsoylen 22.8.19 viste: "(...) økning av den fysiologiske kyfosen i forbindelse med kroniske frakturer i virvellegemene i D6 og D8, uten påvirkning på bakre vegg og med tegn til spondyloartrose av MODIC type II".

Forsikrede klaget til Finansklagenemnda i brev 30.8.19.

I forsikredes brev 7.11.19 opplyste han at det var riktig at han ble noe dårligere i ryggen på feltkurset få dager etter hendelsen.

I journal 19.11.19 opplyste forsikrede til legen om vansker med å gå i to år (og oppga også siden 2014) på grunn av nedsatt styrke i ben. Han oppga også vedvarende smerter i ryggen med utstråling til høyre ben når han står lenge. Legen vurderte at det forelå:

Generaliserte degenerative forandringer i korsryggsøylen, mest distalt, der det fremtrer påvirkning av leddflatene mellom virvellegemene, som i fellesskap med de generelle skiveprotrusjonene skaper fokale innsnevring av kanalen, fremfor alt i nivå L4/LS og innsnevringen av virvelhullet i de 2 siste mellomrommene, mest på høyre side.

I journal 25.11.19 og 14.12.18 knyttes isjiassmerter til "skiveprotrusjoner (L3-L4, L4-L5 og L5-S1). Mekaniske ryggsmarter i forbindelse med vertebrale frakturer i D6 og D8".

Selskapets rådgivende lege spes. ortopedisk kirurgi S. vurderte saken 2.6.20:

Vurdering:

Det foreligger fylldig dokumentasjon på forutgående plager fra rygg, hvilket i stor grad kan tilskrives generaliserte degenerative forhold. Det er også sannsynliggjort et forutgående brudd i Th6, formodentlig av osteoporotisk karakter. Det forventes varige, og til dels forverrede plager fra disse forholdene tenkt ulykken borte.

Det er sannsynliggjort at det har tilkommet et brudd i Th8 nær tidspunktet for ulykken. Hvorvidt bruddet har tilkommet ved en ulykkeshendelse eller primært som følge av osteoporose er uvisst. Det er ikke sannsynliggjort at de øvrige funnene i forsikredes ryggsoyle er forbundet med ulykken. Behandling og evt forverring av plager i korsryggen kan derfor ikke anses som skadebetinget. Den supplerende dokumentasjonen tilsier derfor ikke at tidligere utmåling av VMI bør endres.

Forsikrede har signifikante ryggsmarter som nok er sammenliknbart med hva som forutsettes av invaliditetstabellens punkt 2.4.1. Mesteparten av dette skyldes etter mitt skjønn forsikredes forutgående tilstander. Hva den eksakte numeriske verdien for skadebetinget VMI bør være, er en skjønnsmessig vurdering. Jeg kan ikke se at en utmåling på 14% er klart urimelig for forsikrede.

Fra forsikringsbeviset til forsikredes kombinerte yrkesskedeforsikring og trygghetsforsikring, fremgår på side tre:

H. Etteroppgjør

Hvis invaliditetsgraden endrer seg vesentlig innen 5 år, kan erstatningen vurderes på nytt.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har rett til å få utbetalt en høyere erstatning som følge av forverring av plager fra slutten av 2017, altså etter avtaleinngåelsen. Forverringen stammer fra arbeidsulykken og knytter seg særlig til store smerter i øvre del av ryggen, noe som vises av legerapportene og MR-undersøkelsene tatt i 2017 og fram til i dag. Det er videre klart at forsikrede hadde flere jobbtilbud etter arbeidsulykken og ble dermed påført et inntektstap. Den tapte arbeidsinntekten utgjør kr 3 649 698 mer enn hva selskapet allerede har utbetalt. Begge knusningsfrakturer (Th 6 og Th 8) er forårsaket av arbeidsulykken, og de spanske legene mener smertene i ryggen, hoften, leggen og foten kommer av arbeidsulykken 25.5.14. Når de legene som har behandlet forsikrede i en årrekke uttaler dette, kan det ikke legges vekt på kommentarer fra selskapets rådgivende lege som aldri har møtt forsikrede. Det er heller ikke riktig at forsikrede hadde nevneverdige plager før hendelsen. Forsikrede mistet legeattesten grunnet ulykken, og bruker mye mer smertestillende enn før avtaleinngåelsen. Det er for øvrig riktig at han ble innvilget uførepensjon før ulykken, og at han trakk den tilbake fordi han følte seg frisk og fullt kompetent for jobben.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er grunnlag for gjenopptak/revisjon av oppgjørsavtalen. Forsikrede har ikke sannsynliggjort at forverrede plager har sin årsak i aktuelle hendelse, og heller ikke at han er påført et udekket inntektstap. MR-undersøkelsen etter hendelsen viste muligens et skadebetinget kompresjonsbrudd i øvre del av ryggen (Th8). Andre plager i ryggen er ikke sannsynliggjort at har sin årsak i denne hendelsen. Det ble gjort degenerative funn, særlig lengre nede ryggen, i nivå L3-4, L4-5 og L5-S1. Dette er ikke funn som kan knyttes til skadehendelsen, men er aldersbetinget slitasje som oppstår gjennom mange år. Kompresjonsbruddet i Th6 stammer sannsynligvis heller ikke fra aktuelle hendelse, da dette ikke synes å være av nyere dato. Dokumentasjonen viser plager fra øvre del av kroppen i etterkant av

hendelsen, mens de plager som nå presenteres synes i hovedsak å være fra nedre del av kroppen. Forsikrede har også hatt plager fra nedre del av kroppen før aktuelle hendelse, jf. f.eks. journal 31.10.07 og 4.2.08. Tidsnær dokumentasjon viser videre en forverring etter en øvelse to dager etter hendelsen. Det fremgår ikke at øvelsen hadde noe ulykkesmoment, og plagene tilknyttet denne faller utenfor selskapets ansvar.

Subsidiært anføres at det uansett ikke er grunnlag for gjenopptak etter avtaleloven § 36. En forutsetning for avtalen var at det var usikkerhet knyttet til om aktuelle hendelse kunne anses som en arbeidsulykke, samt stor usikkerhet knyttet til et eventuelt inntektstap. Denne usikkerheten gjenspeiles i tilbudet fra selskapet, og saken er gjort opp i minnelighet etter aksept fra forsikrede og det er inngått en bindende oppgjørsavtale. Skaden har ikke forandret seg vesentlig til ugunst etter at avtalen ble inngått, hverken medisinsk eller ervervsmessig. Videre var forsikrede både på avtaletidspunktet og på nåværende tidspunkt ikke i arbeid, slik at forandringen ikke ligger utenfor det begge parter regnet med da avtalen ble inngått. Selskapet kan heller ikke se at den inngåtte avtalen fremstår som urimelig og ubalansert.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har krav på ytterligere utbetaling etter hendelsen 25.5.14.

Partene har inngått en minnelig løsning under en kombinert Trygghetsforsikring og yrkesskadeforsikring. Forsikrede anfører at han har rett til å få utbetalt en høyere erstatning som følge av forverring av plager etter avtaleinngåelsen. Uavhengig av rettsgrunnlag forutsetter krav på ytterligere utbetaling en vesentlig forverring av plagene/invaliditeten/uførheten i etterkant av avtaleinngåelsen, og at denne forverringen står i årsakssammenheng med hendelsen 25.5.14.

Dokumentasjonen indikerer etter nemndas syn en forverring av ryggplagene, med utstråling til høyre ben, i etterkant av hendelsen. Spørsmålet er om det er tale om en vesentlig forverring. En vesentlig forverring forutsetter iht. praksis at plagene medfører en økning på 20 prosentpoeng for den varige medisinske invaliditeten eller uføregraden.

Nemnda tar først stilling til om forverringen er forårsaket av hendelsen 25.5.14. Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen 25.5.14 og forverringen hvis hendelsen er en nødvendig betingelse for de forverrede plagene, og ulykken har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt. 1992 s. 64. Etter sikker rett er det kravstiller, forsikrede, som har bevisbyrden. Det innebærer at forsikrede må sannsynliggjøre at vilkårene for ytterligere utbetaling er oppfylt, herunder at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og en vesentlig forverring av plagene.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta en medisinsk vurdering. Nemnda kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Derimot kan nemnda overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag. Det betyr at dersom erklæringen ikke tilfredsstillende de krav som stilles til en slik erklæring, vil den ikke være egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng.

Retts- eller nemndspraksis har ikke trukket opp spesifikke prinsipper for vurderingen av årsakssammenheng for de aktuelle plagene. Spørsmålet om det er sannsynliggjort årsakssammenheng må da bero på en juridisk vurdering av de fremlagte sakkyndige erklæringer. Det vil da blant annet være relevant å drøfte hvorvidt de sakkyndige har vurdert og begrunnet om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om symptomene tyder på sammenheng mellom hendelsen og skaden/plagene og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden/plagene, jf. Rt. 2007 s. 1370 på avsnitt 38.

Det er fremlagt en erklæring skrevet av selskapets rådgivende lege, som konkluderer med at mesteparten av ryggplagene med utstråling skyldes forsikredes forutgående tilstander, herunder "generaliserte degenerative forhold". Degenerative forhold er normalt ikke betinget av et traume, men heller belastning/slitasje over tid og aldring. Selskapets rådgivende lege konkluderte videre med at dokumentasjonen ikke tilsa en endring av tidligere utmåling av varig medisinsk invaliditet. Med andre ord konkluderte legen med at forverringen ikke var forårsaket av hendelsen 25.5.14. Den rådgivende legen som vurderte saken før avtaleinngåelsen, var også av den oppfatning at store deler av forsikredes plager, skyldtes andre forhold enn hendelsen 25.5.14.

Forsikrede har anført at de spanske legene mener det er årsakssammenheng, men det er ikke fremlagt noen begrunnet sakkyndig erklæring som konkluderer med at forverringen skyldes hendelsen. Det er heller ingen erklæring som konkluderer med at forverringen er vesentlig, altså medfører en økning i invaliditetsgrad eller uføregrad på 20 prosentpoeng i forhold til avtaleinngåelsestidspunktet.

Nemnda finner det etter dette klart at forsikrede ikke sannsynliggjort at vilkårene for rett på etteroppgjør eller revisjon av avtalen er oppfylt.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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