

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-63

3.2.2021

If Skadeforsikring NUF

Ulykke

Fall – unntak for "sykdom, sykelig tilstand eller anlegg" – brosymptomer – forenlighet-årsakssammenheng.

Forsikrede pådro seg ett kutt over høyre kne etter å ha falt utenfor en butikk. I følge opplysninger fra forsikredes lege hadde forsikrede en alvorlig lungesykdom, samt hjertesykdom, som bidro til betydelig redusert allmenntilstand i form av svekket kraft og koordinasjon. Forsikrede fremmet krav om erstatning som følge av vedvarende kneplager og funksjonstap etter fallet. Selskapet avsto kravet med henvisning til unntak for fall som skyldes "sykdom, sykelig tilstand eller anlegg", og viste til at det uansett ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng. Nemnda bemerket først at selskapet ikke hadde sannsynliggjort at vilkårenes unntaksbestemmelse kom til anvendelse. Mht. spørsmål om årsakssammenheng bemerket nemnda bl.a. at det manglet dokumentasjon på brosymptomer i to lengre tidsrom. Nemnda kunne heller ikke se at sykdomsutviklingen hadde fulgt et forløp som var forenlig med det man kunne forvente på grunnlag av anerkjent medisinsk viten. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fallet og de anførte plagene og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1951) var omfattet av en ulykkesforsikring, da han falt og skadet høyre kne utenfor en Kiwi-butikk 31.1.19. Det fremgår av journalnotat fra ortopedisk avdeling samme dag:

Viser til inntakjournal. Pasienten falt idag og har pådratt seg et åpent sår over høyre kne.

Det sees et åpent halvmånesår der kapselen er ødelagt, inntakt patellar-sene med god strekk-evne. Hudfliken er perifert noe dårlig sirkulert, og det mangler huddekning på medialsiden.

...

I et notat med helseopplysninger til selskapet fra dr. H, heter det under pkt. 4:

31.01.19

Hastegrad Elektiv/Ordinær (elektiv)

Diagnoser

A04 (ICPC)

Kraftløshet

A99 (ICPC)

Observasjon mistanke nevrologisk sykdom Problemstilling

Ble funnet på O., kom seg ikke opp, plutselig kraftsvikt i begge bein, med kvalme og svimmelhet, påberoper også noe synsforstyrrelse (lett tåke) nylig operert for katarakt på begge øyne. Pasienten har KOLS langtkommen, kjent hjertesvikt, ACB operert etter hjerteinfarkt, Hypertensjon.

Vurdering

Mistenker causa sosiale, men vil utelukke nevrologiske årsaker til plutselig kraftnedsettelse. Reiser i AMB. til (sykehus)

Funn/undersøkelsesresultat

kommer til O. Allmenpraksis i ambulanse da egen fastlege ikke kunne ta i mot.

Av helseopplysningene fra H. fremgår videre at han har kjent forsikrede siden 4.10.99. H. opplyser at det ikke foreligger tidligere notater direkte relatert til forsikredes knær, men at forsikrede har en alvorlig lungesykdom og er avhengig av surstoff, i tillegg til hjertesykdom, som bidrar betydelig til redusert allmenntilstand i form av svekket kraft og koordinasjon, og som kan ha medvirket til at fallet har ført til et større funksjonstap enn selve skademekanismen skulle tilsi, jf. pkt. 2. Under samme pkt. viser H. til et notat av 11.10.18, som ifølge H. *"illustrerer litt av hans økte sårbarhet der en begrenset forverring av hans helsetilstand gir et stort funksjonstap"*. Av notatet fremgår:

Ktr. smerter ve. legg/fot, også lave rygg smerter, har jobbet tungt, sparer seg ikke. Ellers føler han seg sliten, O2 på nese kateter.

Funn: Lett haltende gange, smerter ve. legg, men ikke hoven rubor eller varme, fin puls i atp, regelmessig. Lasegue neg, hofter ua, svekket patellarrefleks ve. side og ikke utløsbare akillesreflekser. Klarer ikke tågang ve. side, men ikke mistanke om dropfoot, trolig mest smertebetinget. Romberg ua.

Tiltak: Sammensatt problemstilling, men ikke mistanke om noe akutt. Polyneuropati? Ktr. elektrolytter, vit D mm.

I helseopplysningene er det videre inntatt en rekke journalnotat vedrørende symptomer som relateres til den aktuelle hendelsen, jf. pkt. 3, hvor det blant annet fremgår:

19.02.19

Kommer for sjekk av blodsukker mm. Har div. kuttskader etter fall utenfor butikken, ble innlagt sykehus, div. utgifter som han har fremmet krav om komp. fra butikk, saken går sin gang.

Funn: Redusert allmenntilstand som tidligere, O2 på nese kateter.

Tiltak: Fjerner sutur fra h. kne, legger på salvekompress, videre stell hjemme. (...)

03.04.19

Ktr. sliter med smerter og svekket kraft begge knær etter tidligere fall. Ble suturet h. side på H, ikke påvist noe sene- eller leddskade.

Funn: Finner palp. ømhet over tub. tibia bilat, noe økt hevelse distalt for patella bilat, også øm mot periost, ellers upåfallende, ikke tegn til hydrops.

Tiltak: Trolig posttraumatisk vevsirritasjon fortsatt begge knær usikkert i forhold til varig skade, men kan følge dette videre, mulig det blir en forsikringssak på sikt. Skal til L G for videre lungetrening, blir muligens noe begrenset av hans kneplager men håper de kan legge til rette for alternativ trening. (...)

29.04.19

Tlf. til pasient i kveld, han har tatt kontakt er sterkt bekymret for å være alene hjemme. Ble tidligere i dag tilbudt time, men har ikke klart å komme til kontor eller legevakt. Opplever en rask forverring av allmenntilstanden, spiser lite, men mindre refluks etter at han har tatt Somac 40mg x 2. Klarer ikke bevege seg noe særlig, forverres grunnet knesmerter. Ingen sikker feber, kaldsvetter mye, nocturi inntil 8 ganger. Opplever at det det nå er svært tungt å puste, har et sterkt ønske om å bli innlagt, skeptisk til å være alene. Tiltak: Pasienten er velkjent, kompleks sykehistorie, velger innleggelse, blir for omfattende å forsøke videre utredning og behandling på kontoret nå.

10.09.19

Ktr. Div. rundt forsikringssak kneskade. Sliter med dårlig kraft i knærne. Hans KOLS er krevende, dårlig metning, svekket kraft og muskulær utholdenhet, har nok gjort at hans skade har fått betydelig større konsekvenser enn hos en helt frisk person, svekket kraft/reduert balanse/avhengig av rullator. Opplever at han ikke blir tatt på alvor som forsikringstaker og heller ikke tatt på alvor av Kiwi sin forsikringsselskap.

Tiltak: Lengre samtale. Er nok generelt oppgitt og sliten over langvarig og alvorlig sykdom.

På spørsmål om det er *"andre forhold enn hendelsen som kan være av betydning for symptomer og funksjon"*, jf. pkt. 6, skriver H:

Viser til tidligere opplysninger om tilleggssykdommer, har der gjort rede for at hans dårlig helse er blitt markert forverret av aktuelle hendelse, aktuelle symptomer og funn knyttet til selve skaden er vel uavhengig av hans tilleggssykdommer men konsekvensen av skaden er altså noe større her enn hos en frisk person.

Skaden ble meldt til selskapet per telefon 7.2.19. I notat fra samtalen fremgår at skadedato var "22.9.17". For øvrig er det notert:

Han skulle til Kiwi. Snublet på noen stein og falt. Ambulansen kom og hentet ham- ble sendt til H sykehus. På sykehuset fikk han skader på høyre kne- sårskade. Ble sydd.

Det var ikke bruddskader eller meniskskader.

Jeg oppsummerer- han er enig i at det er sårskade. Ingen brudd eller hjernerystelse.

Har ikke hatt utgifter til behandling, ikke fått regning fra Haukeland.

Han har utgifter til stell av huset – til å lage mat og rydde. Dekker ikke klær som ble ødelagt.

Avtaler at vi avslutter oppfølgingen fra vår side, ettersom det nok går bra med kunden- kun sårskade.

Saken ble forelagt selskapet rådgivende lege, som 3.1.20 konkluderte slik:

Konklusjon: Som følge av ulykkesskaden 31.1.2019 fikk skadelidte en bløtdelsskade på høyre kne.

Det er ikke påvist objektive skadefølger i kneet som vil gi varig mén.

Det er således ikke årsakssammenheng mellom denne skaden og skadelidtes generelt

reduserte funksjonsnivå som har gjort at han nå er avhengig av rullator og elektrisk rullestol.

Selskapet avslo krav om erstatning med henvisning til at det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom skadehendelsen og forsikredes kneplager, jf. brev av 3.1.20.

Forsikrede påklaget avslaget i brev av 15.1.20. I brevet viste forsikrede blant annet til at han hadde hatt *"1 år med smerter i begge knærne, spesielt i venstre"*, at han hadde store smerter ved forflytning, og at fysioterapeuten ved L.G. mente han burde ha en elektrisk rullestol.

Selskapet opprettholdt avslaget i brev av 22.1.20.

Forsikrede sendte deretter ytterligere brev til selskapet 11.3.20, hvor han viste til flere skadehendelser, deriblant skadehendelsen 31.1.19.

Klage ble registrert hos Finansklagenemnda 26.3.20. Vedlagt klagen lå blant annet bilder av skaden og forholdene utenfor Kiwi-butikken hvor forsikrede falt.

Etter at saken kom inn til Finansklagenemnda har selskapet vist til at det også synes *"usikkert om det er sannsynliggjort en dekningsmessig ulykkeshendelse"*, da ulykkesskader som skyldes *"sykdom, sykkelig tilstand eller anlegg"* er unntatt fra dekning etter vilkårene pkt. 6.3, jf. selskapets klagesvar 11.5.20. Selskapet har deretter anført at det ikke var sannsynliggjort en dekningsmessig ulykkeshendelse, da unntaket i pkt. 6.3 kom til anvendelse, jf. selskapets brev av 23.9.20.

For øvrig er det fremlagt dokumentasjon fra to andre skadesaker hvor forsikrede skal ha falt, og hvor selskapet har avslått krav om erstatning, jf. forsikredes brev til selskapet 11.3.20 og selskapets avslag i brev av henholdsvis 2.4.20 og 26.2.20.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han var utsatt for en ulykkeshendelse, da han falt utenfor butikken 21.1.19 og at hendelsen er grunnen til hans kneplager og funksjonstap. Han har vist til bilder av skaden, skoene han hadde på seg og forholdene utenfor butikken hvor han falt. Belegningssteinene der er nå fjernet og arealet er asfaltert. Butikkansvarlige så ham komme, at skoen ble låst og at han falt.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke foreligger en dekningsmessig ulykkeshendelse. Opplysningene om *"plutselig kraftsvikt i begge bein"* og diagnosen *"A04 Kraftløshet"* i journalnotatet fra akuttmottaket, tyder på at kneskaden skjedde som følge av kraftsvikt i beina, slik at unntaket for *"sykdom, sykkelig tilstand eller anlegg"* kommer til anvendelse, jf. vilkårene pkt. 6.3. Selskapet har vist til at forsikrede også har meldt inn en annen fallhendelse som skyldes kraftsvikt i benet, jf. selskapets brev av 26.2.20. Selskapet er uansett av den oppfatning at forsikrede ikke har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom skadehendelsen 31.1.19 og hans varige plager og

funksjonstap, og vist til rådgivende leges vurdering. Etter selskapets syn er det snakk om en bløtdelsskade. Skadehendelsen, fall fra egen høyde, anses å ha en begrenset skademekanisme som ikke vil gi varige mén, og akuttskaden er beskrevet som beskjeden og kun lokalisert til høyre kne. Selskapet anfører videre at det er andre årsaker enn ulykkesskaden som kan forklare forsikredes funksjonstap, og viser til journalopplysninger om omfattende hjerte- og lungeproblem, samt betydelige plager fra venstre ben få måneder før ulykkeshendelsen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Forsikringen, som er en ulykkesdekning, gjelder etter pkt. 1.8 i vilkårene ulykkeskade/fysisk skade "forårsaket ved en plutselig og uforutsett ytre begivenhet". Selskapet bestrider ikke at det foreligger en ulykkeskade, men mener at unntaket i pkt. 6.3 for "sykdom, sykelig tilstand eller anlegg" får anvendelse. Saken for nemnda gjelder prinsipielt om dette unntaket får anvendelse, subsidiært om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fallet og forsikredes vedvarende kneplager og funksjonstap.

I det telefoniske notatet selskapet opprettet da skaden ble meldt, heter det at forsikrede "snublet på noen stein og falt". I journalnotatet som ble opprettet på akuttmottaket samme dag som hendelsen heter det at forsikrede, som ble funnet på O., "kom seg ikke opp, plutselig kraftsvikt i begge bein". Diagnosen ble satt til "A04 Kraftløshet". Den medisinske dokumentasjonen viser at forsikrede ikke tidligere hadde hatt problemer med knærne, men at han har en alvorlig lungesykdom i tillegg til hjertesykdom, og at disse forholdene bidro til betydelig redusert allmenntilstand i form av svekket kraft og koordinasjon.

Etter nemndas syn er det ikke tvilsomt at forsikrede på skadetidspunktet i januar 2019 hadde redusert kraft og koordinasjon som følge av sin hjerte- og lungesykdom. Det fremstår likevel som usikkert hvilken betydning det har hatt for fallet. Det er ikke opplysninger som direkte relaterer fallet til noen generell kraftsvikt i bena. Selskapets rådgivende lege mener at det likevel ikke direkte kan utelukkes. Slik nemnda ser det, har selskapet ikke sannsynliggjort at unntaket kommer til anvendelse.

Nemnda går derfor over til å drøfte selskapets subsidiære anførsel om at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom forsikredes kneplager og funksjonstap og fallet.

Det er forsikrede som må sannsynliggjøre, dvs. bevise, at det foreligger nødvendig og adekvat årsakssammenheng mellom hendelsen og de anførte plager i samsvar med de grunnvilkår som er trukket opp i rettspraksis. Etter disse må ulykken ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne, det må foreligge akuttsymptomer i form av smerter innen to-tre døgn etter ulykken, det må foreligge brosymptomer, det vil si sammenhengende plager fra ulykken og til den kroniske senfasen og plagene etter ulykken må ha et traumatologisk plausibelt forløp, det vil si at sykdomsutviklingen må følge et forløp som er forenlig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten vil forvente.

Journalnotatet 31.1.19 fra ortopedisk avdeling omtaler at forsikrede hadde et åpent sår over høyre kne, og at man "så et åpent halvmånesår der kapselen er ødelagt, inntakt patellar-sene med god strekkevne". Kapselen ble sydd med fem enkeltstående suturer og han ble vist hvorledes såret skulle stelles og kontrolleres. Stingene ble fjernet 19.2.19 uten anmerkning. Av et journalnotat 3.4.19 fremgår at det ikke ble påvist andre sene- eller leddskader på sykehuset. Disse opplysningene tilsier at han ble påført en bløtdelsskade ved fallet 31.1.19.

Hendelsen 31. januar, slik den beskrives av forsikrede, indikerer at han snublet og falt fra egen høyde. Det er ikke anført andre skader enn bløtdelsskaden i høyre kne. Det fremstår derfor som tvilsomt for nemnda at dette fallet hadde tilstrekkelig skadevoldende evne til å påføre forsikrede varige kneplager og funksjonstap. Det foreligger utvilsomt akuttsymptomer, men, slik nemnda ser

det, er det tvilsomt om det foreligger brosymptomer. Nemnda viser her til at det først er i et journalnotat 3.4.19 at det er opplysninger om at forsikrede "sliter med smerter og svekket kraft i begge knær etter tidligere fall", se også journalnotat 29.4.19. Deretter er det ikke omtalt kneplager eller funksjonstap før i journalnotat 19.8.19. Gitt at det mangler dokumentasjon av broplager i to lengre tidsrom, kan nemnda ikke se at kravet til brosymptomer er oppfylt. Nemnda kan heller ikke se at sykdomsutviklingen har fulgt et forløp som er forenlig med det man kan forvente på grunnlag av anerkjent medisinsk viten. Nemnda viser her til at fastlegen har opplyst at forsikredes allmenntilstand på skadetidspunktet var betydelig redusert i form av svekket kraft og koordinasjon, noe som etter legens syn kan ha medvirket til at fallet medførte et større funksjonstap enn skademekanismen skulle tilsi, jf. også fastlegens notat 10.0.19 om at forsikrede slikter med dårlig kraft i knærne. "Hans KOLS er krevende, dårlig metning, svekket kraft og muskulær utholdenhet ...".

Nemnda er etter dette kommet til at forsikrede ikke har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fallet 31.1.19 og de anførte plagene.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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