

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-934

6.10.2021

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Ulykke

Dask fra barnehånd – synsplager – rift/hull i netthinnen – nærsynt – ulykkesskade.

Forsikrede oppsøkte fastlege 1.3.16 etter vedvarende synsforstyrrelse i form av svarte flekker, flytende i "zikk-zakk" (edderkoppnett) på venstre øye. Øyelegen konkluderte med rift/hull i netthinnen ved undersøkelse utført 4.3.16. I skademelding 5.11.19 opplyste forsikrede om at et dask fra en barnehånd 25.2.16 kunne være årsaken til skaden. Forsikrede var sterkt nærsynt, og dette var ifølge legene en disponerende faktor for netthinneløsning. Saken reiste spørsmål om skaden på netthinnen skyldtes en plutselig ytre, fysisk begivenhet. Nemnda bemerket at saken måtte vurderes i lys av de tidsnære opplysninger og det finnes der ingen opplysninger om at dask fra en barnehånd hadde medført hull/rift i netthinnen. Nemndas konklusjon var at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en ulykkesskade. Nemnda bemerket også at selskapet ikke hadde plikt til å innhente en spesialisterklæring. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1963) oppsøkte fastlege 1.3.16 etter vedvarende synsforstyrrelse i form av svarte flekker, flytende i "zikk-zakk" (edderkoppnett) på venstre øye.

I fastlegejournalen var det 1.3.16 notert følgende:

KREG; KonsultasjonSorte prikker på venstre øye siden torsdag, det flyter litt rundt, lynformede edderkoppnett, han har ikke hatt ridåfenomen. Han har minus 6 i syn. Subjektivt noe rredusert syn på venstre øye. Visus venstre korr 1,0, høyre korr 1,2.

Vurdering: Råd om at han far time til øyelege for vurdering. Jeg tolker at dette er glasskroppsløsning, info om at han søker akutt ved bortfall av synsfelt.

Vurdering:

— F99 - GLASSLEGEMEFORDUNKLINGER

(...)

Forsikrede ble henvist til øyelege for undersøkelse, som ble utført 4.3.16. Øyelegen konkluderte med rift/hull i netthinnen, og forsikrede ble henvist til O., avd. U. for videre behandling samme dag. De behandlet han for bakre korpusavløsning med noe fraksjon samt en rift sikret med laserbehandling.

Av poliklinisk notat 10.11.16 fremgikk under "Vurdering":

blødningen nesten borte nå. Ikke indisert med inngrep slik som det er nå. Settes opp til en kontroll pga dårlig innsyn i nedre del av netthinnen mtp rifter eller hull. (...) Forsikrede ble sykemeldt for "Netthinneblødning" (20 %) fra 19.2.18-23.3.18. Det neste halvåret hadde han tilsvarende sykemeldinger. I skademelding fylt ut av forsikrede av 15.10.19 fremgikk:

Jeg fikk synsforstyrrelser på et øye for en tid tilbake etter en avrevet netthinne. Dette skjedde plutselig. Netthinnen ble reddet på (U.) sykehus 4.3.16 og skaden inntraff noen dager forut for dette. (...)

I skademelding av 5.11.19 fra forsikrede var følgende beskrevet om hendelsen:

Avrevet netthinne. Merket "edderkoppnett" i venstre øye. Utløsende årsak/medvirkende årsak kan ha vært en dask av en barnehånd i lek – i ansiktet.

Det var videre skrevet "varig synsforstyrrelser siden 2016".

Selskapet noterte følgende fra telefonsamtale mellom selskapet og forsikrede 4.6.20:

"SL har vedvarende synsforstyrrelser.

Netthinnelesning - behandlet med laser på (U.).

Plutselig ble øyet som det ble. Dette kan skje uten noen spesiell foranledning. Legen har sagt at nærsynte kan være mer disponerte for å få netthinnelesning. Sl vet ikke om det er dette eller om det var lek som utløste dette. Jeg legger saken til rådvg lege og sl tar kontakt med meg dersom han ikke hører fra meg innen utgangen av juni 2020. Det vises for øvrig til sakens dokumenter i ea.

Den 25.6.20 vurderte selskapets rådgivende lege hendelsen slik:

Nærsynte er de som i all hovedårsak får dette. De har fysisk sett et "større" øyeeple enn langsynte, men i teorien kan alle få rift i netthinne. Det er økende tendens med økende alder.

Hendelsen beskrevet her; en "dask" med barnehånd er overhodet ikke et adekvat traume, spesielt fordi traumer ikke engang er sentralt i årsakssammenheng for denne tilstanden. Ytre hendelser er generelt sett ikke sentrale i forklaringsmodellen ved denne tilstanden.

Han hadde for eksempel normalt syn korrigert i november 2016, og ingen VMI på dette tidspunktet; 8 mnd etter "hendelsen". Å vurdere VMI etter dette igjen kan jeg egentlig ikke se poenget med, da han har normalisert syn i rimelig tid etter anført dato.

Selskapet avsto krav om forsikringsutbetaling 3.7.20. Selskapet viste blant annet til at det ikke forelå et ulykkestilfelle som årsak til forsikredes øyeskader/-plager og rådgivende leges vurdering.

Rådgivende lege ga en ny vurdering 17.9.20:

"Netthinnelesning" er fellesbetegnelsen for alle disse typer hendelser. "Rhegmatogen" lesning; ofte omtalt som "rift" er den klart vanligste varianten. Rift i netthinnen er således en underkategori av det som samlet omtales som netthinnelesning. Jeg ser at skadelidte er opptatt av forskjell på "lesning" og "rift", men det er altså ingen motsetning; "rift" er den vanligste varianten av netthinnelesning.

Likeledes er den hendelsen som er beskrevet av skadelidte ikke antatt å være kraftig/voldsom nok til å kunne forårsake dette. Disponerende faktorer er høy alder (sjelden hos yngre), mann, og myopi med brillestyrke >5. Dette kalles da en "primær netthinnelesning". Sekundær netthinnelesning kan skyldes traume, i litteraturen beskrevet som "større traume". I dette tilfellet er det ikke beskrevet et betydelig traume, og andre disponerende faktorer som ellers kan gi "rift" er nettopp til stede hos denne pasienten, han er definitivt ikke "eldre", men det er hos de aller yngste barn, unge voksne man oftest finner sekundære rifter; traumer/andre sykdommer som disponerer osv. Hans rift var perifer oppad temporalt.

Traumatiske rifter opptrer oftest nedad temporalt. Ingenting av dette er "absolutt", det er snakk om større eller mindre sannsynlighet for det ene eller andre utfallet.

Jeg finner det mindre sannsynlig at en dask fra barnehånd innebærer nok krefter til at rift kan oppstå.

Dersom skadelidte hadde vært utsatt for et adekvat traume og det ikke hadde vært andre, mer sannsynlige årsaker, ville saken stilt seg annerledes. Det bemerkes at det i tidsnære notater ikke er opplyst om noe traume, og de ulike spesialistene har ikke etterspurt eller problematisert dette, da det ikke er sentralt som årsak ved denne type øyesykdom, og det åpenbart ikke ble nevnt av skadelidte.

Avslaget ble pålagt til selskapets interne klagenemnd som i avgjørelse av 20.10.20 avsto klagen.

En spesialist i øyesykdommer vurderte 31.5.21 hendelsen hvor det blant annet fremgikk:

(...) I tilsendt journalmateriale er det ikke skriftlig dokumentert at øyet var utsatt for et traume i forkant av sykdomsforløpet. (Forsikrede) mener bestemt at dette ble nevnt i samtale med legene. (Forsikrede) opplevde

flere episoder med nye blødninger i det venstre øyet i løpet av høsten 2016 uten at det ved øyeundersøkelse ble påvist nye hull på netthinne eller andre øyeforandringer som krevde aktiv behandling. (...)

Pasienten er i utgangspunktet betydelig nærsynt. Dette representerer en økt risiko for et slikt sykdomsforløp som er beskrevet hos denne pasienten.

Det er også slik at et slag mot øyet kan utløse et slikt sykdomsforløp. Det beskrevne traume kan ha vært tilstrekkelig til å forklare et slikt sykdomsforløp. Det er også en klar tidsmessig sammenheng mellom slaget og pasientens sykdomsforløp.

På grunnlag av disse 2 forhold mener jeg at det er overveiende sannsynlig dvs mer enn 50% sannsynlig, at traumet mot øyet 25.02.16 er årsaken til skaden på pasientens venstre øye. Dersom pasienten ikke hadde vært utsatt for dette traumet, ville skaden ikke skjedd på dette tidspunkt.

(...)

Hos denne pasienten har laserbehandlingen hindret netthinneavløsning, men forløpet tyder på at det stadig kan ha vært drag på blodkar i det forseglede område som har ført til gjentatte blødninger inne i øyet som er den mest sannsynlige årsaken til en betydelig økning av uklarheter i glasslegemet og dårligere syn.

I e-post fra spesialisten til forsikredes advokat 3.6.21 fremgikk blant annet:

Som sterkt nærsynt er pasienten spesielt utsatt for å kunne få en slik skade. Det kan også uttrykkes som at han har en sårbarhet som gjør at det skal mindre til for at aktuelle skade oppstår.

Formuleringen "dersom pasienten ikke hadde vært utsatt for dette traumet, ville skaden ikke skjedd på dette tidspunkt" betyr at det er overveiende sannsynlighet at den aktuelle skaden skyldes dette traumet. Etter mitt syn foreligger det altså en klar kobling mellom traume og skade. Selv om risikoen for en slik skade med glasslegemeavløsning og komplikasjoner til denne vil være konstant høyere hos en sterkt nærsynt person sammenliknet med en normalsynt person, betyr ikke det at en nærsyn person må få en slik skade før eller senere.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hendelsen (dask fra barnehånd) utgjør en ulykkesskade i henhold til vilkårene i pkt. 3 og 3.1. Han har fått en avrivning- ikke netthinneavløsning. Ulykken oppstod under lek med forsikredes sønn, da forsikrede stod bøyd over sønnen som befant seg i sin seng. Sønnen dasket/slo til med fingre/hånden og traff forsikredes venstre øye ovenfra og ned. Forsikrede følte umiddelbart ubehag og kort tid etter fikk han synsforstyrrelse med "edderkoppnett" i synsfeltet. Forsikrede følte det var uriktig å legge hendelsen over på sønnen og var ikke sikker på om hendelsen var årsaken til plagene. Skadeårsak var derfor ikke tema hos fastlegen. Forsikrede anfører at ulykken har vært en nødvendig betingelse for øyeskaden. Ulykken har vært et adekvat traume, med tilstrekkelig kraft og skadepotensial, forenlig med den øyeskaden forsikrede ble påført. Rådgivende leges vurdering er feil og mangelfull. Subsidiært anføres det at selskapet ikke har overholdt sin alminnelige utredningsplikt ved ikke å forelegge saken for spesialist i øyesykdommer. Når det gjelder den konkrete bevisvurderingen vises det til Rt-1998-1565.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke foreligger en ulykkesskade. Det var ikke opplyst noe om et ulykkesmoment i de tidsnære medisinske opplysningene, og heller ikke i den første langt senere skademeldingen. Det er vist til rådgivende legers vurderinger, hvor blant annet nærsynthet er en disponerende faktor for aktuell tilstand. Subsidiært foreligger det ikke årsakssammenheng mellom plagene og hendelsen. Rådgivende lege har kompetanse til å vurdere saken.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om det foreligger en ulykkesskade i henhold til forsikringsvilkårene.

Forsikringsvilkårene fastsetter hvilke hendelser som gir rett til utbetaling under forsikringen. Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden for at vilkårene for erstatning er oppfylt.

Tidsnære bevis tillegges størst vekt i bevisvurderingen, jf. blant annet HR-2019-2336 avsnitt 35 og sak 2020-760. Dette gjelder spesielt beskrivelser av fagfolk for å få kartlagt en tilstand, herunder nedtegnelser i legejournaler om funn og symptomer, jf. Rt-1998-1565. Bevis som tilkommer etter at det er oppstått uenighet med selskapet, tillegges mindre vekt.

Det fremgår av forsikringsvilkårenes pkt. 3 at forsikringen omfattet "ulykkesskade" som inntreffer i forsikringstiden. Begrepet ulykkesskade er definert i pkt. 3.1 som:

(...) skade på kroppen forårsaket av en plutselig ytre, fysisk begivenhet - ulykkestilfelle - som inntreffer i forsikringstiden.

Med fritidsskade forstås ulykkesskade som ikke blir godkjent som yrkesskade.

For at en skade skal være en ulykkesskade som omfattes av forsikringen må den altså være forårsaket av en plutselig ytre, fysisk begivenhet. Det rettslige innholdet i ulykkesbegrepet er ikke helt i samsvar med den språklig naturlige forståelsen av begrepet. Rettstilstanden er likevel rimelig klar.

I samsvar med rettspraksis legges det til grunn et krav om at noe i den ytre situasjonen har utviklet seg på en uventet måte, at dette "noe" førte til skaden og at det ikke skal stilles store krav til den ytre begivenheten, jf. Rt-1988-394. Videre må ulykkesbegrepet tilpasses den risiko som forsikrede med viten og vilje har utsatt seg for.

Det er på det rene at den anførte hendelsen, dask fra barnehånd, i utgangspunktet er en ytre begivenhet. Ut fra de tidsnære opplysningene finnes det ingen dokumentasjon på at det var en slik hendelse som medførte hull/rift i netthinnen. I journalene til forsikrede er det oppgitt sterk grad av nærsynthet, og dette har både en øyelege og to rådgivende leger uttalt seg om. Legene legger alle til grunn at sterk nærsynthet, slik forsikrede har, er en disponerende faktor for å få netthinneløsning. Det fremkommer videre usikkerhet rundt hendelsen i den seneste daterte skademeldingen. Den sakkyndige vurderingen bygger på forsikredes forklaring og er skrevet sent i tidsforløpet.

I tråd med prinsippene for bevisvurdering finner nemnda at de tidsnære opplysningene må legges til grunn, og at forsikrede således ikke har sannsynliggjort at det foreligger en ulykkesskade.

Forsikrede har subsidiært anført at selskapet ikke har overholdt sin alminnelige utredningsplikt ved ikke å forelegge saken for spesialist i øyesykdommer. Nemnda finner saken tilstrekkelig opplyst og utredet. Selskapet har innhentet utførlig dokumentasjon, herunder to uttalelser fra rådgivende lege. Det bemerkes at selskapet ikke plikter å innhente spesialisterklæringer.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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