

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-375

28.4.2022

Tryg Forsikring NUF

Ulykke

Hodeskade – årsakssammenheng – vmi- meldefrist – foreldelse –fal. §§ 11-2, 18-5 og 18-6.

Forsikrede var utsatt for en skadehendelse 12.5.10, da hun ble kastet ukontrollert høyt opp i luften i båt på vei hjem fra jobb. Etter dette fikk hun vondt i nakke, skuldre og rygg. Forsikrede hadde tidligere opplevd en fallulykke i 2008 med etterfølgende helseplager. Nytt skadetilfelle inntraff i desember 2010 under skøyteaktivitet. Skadehendelsen ble meldt selskapet i mars 2019. Forsikrede krevde menerstatning, og anførte at hendelsen 12.5.10 hadde medført en varig forverring av hennes tidligere plager/helsesituasjon. Forsikrede viste til at det forelå subjektive forhold som begrunnet utsatt friststart. Selskapets rådgivende lege vurderte samlet vmi for hendelsene i 2010 til 7-8 %. Selskapet avslo kravet under henvisning til oversittet melde- og foreldelsesfrist etter fal. §§ 18-5 og 18-6, samt at skaderelaterte plager utover 10 % vmi ikke var sannsynliggjort. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde krav på utbetaling av ménerstatning under forsikringen. Nemnda bemerket at det var forsikrede som hadde bevisbyrden for at hendelsen 12.5.10 hadde medført en varig forverring på 10 % vmi. Det forelå ingen sakkyndig erklæring som konkluderte med en slik forverring. De fremlagte erklæringene foretok enten en samlet vurdering av hendelsene fra 2010, eller henstilte i all hovedsak plagene til hendelsen fra 2008. Forsikrede hadde dermed ikke sannsynliggjort sitt krav. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var utsatt for en hendelse 12.5.10.

Før hendelsen 12.5.10

Forsikrede opplevde langvarige plager og smerter i nedre del av ryggen, jf. notat 16.1.08. MR av lenderyggen 8.2.08 viste "Ekstraforaminalt prolaps nivå L4/L5 venstre side, med affeksjon av venstre L4-rot. Liten focal bukring som i lett grad kan ramme avgående høyre L5-rot ..." I notat 3.9.08 står det "Fall i fjellvegg YS 26.08.08 ... og falt bakover da sikring løsnet og landet på rygg. Lemster og litt ør uten kvalm etterpå. Brukte hjelm. Smerte hø. 6 costa ...". Slitenhet, hodepine, konsentrasjonsvansker, kvalme, redusert hørsel, mv. fremgår av notat 10.10.08 og 15.10.08. MR caput 10.10.08 viste "For alderen normale funn". Mislykket forsøk på å jobbe er beskrevet i notat 26.11.08. Forsikredes vedvarende problemer og situasjonsbeskrivelse fremgår nærmere av ØNH-epikrise 1.12.08, skademelding til Nav, journal 16.1.09, notat etter vurdering hos sykehuset 5.2.09 og journal 4.3.09.

Notat av 16.4.09 viste at ny MR fant normale funn i hodet og nakken. Forsikrede fortalte hun var blitt bedre i nakken, men får vondt i nakken og hodet om hun går lange turer. Ellers hadde hun ingen større problemer med å være i fysisk aktivitet. Hun slet fortsatt med konsentrasjon hvis det var mye støy og mennesker rundt henne, men skulle starte aktiv sykemelding fra neste uke. Hun fikk plass på nakkeskolen. Fortsatte plager fremgår av journal 12.5.09, fysioterapeutnotat 29.5.09, journal 8.6.09, og søknad om dekning til psykomotorisk fysioterapi 22.6.09. I notat etter

gjennomført nakkeskole datert 20.8.09 står det at hun er bedre enn hun har vært, men sliter fortsatt med konsentrasjon og lite overskudd, lyd- og støysensitivitet, mv. Det hadde ikke fungert med aktiv sykemelding. I legeerklæring ved arbeidsuførhet 23.9.09 anbefalte fastlegen tiltak i form av yrkesrettet attføring. Det var sannsynligvis varig sykdom/skade, og hun hadde problemer med støy i klasserom/omgivelser som aktiverer hodepine, slitenhet og konsentrasjonsvansker. Nav anbefalte spesialistvurdering for utprøving av arbeidsevne. Plagene og kjent dysleksi ga behov for pc til attføringstiltak, jf. notat 1.12.09.

I sluttrapport etter utredning hos spesialist fra 14.12.09 til 8.3.10 er det vist til legeuttalelse som viser varig funksjons/arbeidsnedsettelse, men at spesialisten opplevde at hun kan klare 100 % tilrettelagt arbeid.

Etter hendelsen 12.5.10:

I legevaktnotat datert 12.5.10 fremgår:

Har en nakkeskade fra 2008. Vært sykemeldt lenge pga dette. Nå tilbake i jobb, svært glad for det i dag kjørt båt. ristet en del under kjøring. Nå nakkesmerter igjen. ... Ingen traume direkte mot nakke. God bev i alle retninger. Klinisk kjekk. Ikke øm over spinosi, tydelig øm paravertebralmuskulatur samt over skuldre bilat: mest uttalt ve side ikke mistanke om brudd, sannsynligvis muskulært betinget, gir råd vedr. oppvarming, uttøyning samt varmebeh Zon gel. ...

Fysioterapeuten skrev 28.5.10 om plagene, sykemeldingene, mv. etter fallet 28.8.08.

Den 14.6.10 skrev fysioterapeuten at forsikrede etter "skade i aug. 2008 og i mai 2010 som rammet hovedsakelig nakken er hun betydelig preget av dette i form av smerter og spenninger." I journal 15.6.10 fremgår at hun jobber tilpasset ift. lyd i klasserommet, er i konflikt med leder.

Forsikrede meldte skaden 12.5.10 til Nav i skademelding datert 27.7.10. Der fremgår at hun var passasjer i båt som kjørte ca. 17 knop. Ved passering av annen båt kom det store bølger slik at hun ble kastet ukontrollert høyt opp i luften. Det kom flere bølger etter hverandre, og dette gjorde forferdelig vondt i nakken, skuldre, ryggen og til og med oppi hodet. Av journal datert 3.9.10 fremgår at forsikrede blir fort sliten av klassestøy. Videre opplyser hun om anbefaling til å reise søksmål mot arbeidsgiver, da forsikrede oppfattet at hun ville bli oppsagt. Dette ble ikke fulgt opp av mangel på ork. Det vises videre til notat av 14.10.10 hvor det fremgår anbefaling om permisjon grunnet slitenhet av lyder i klasserom, da hun har vedtak på AAP.

Forsikrede ble utsatt for en ny hendelse 15.12.10. I journal 16.12.10 står det:

... falt på jobb og gikk på skjøyte med ungene i går og det kommer et barn rett på henne bakfra og løftet hennes bein opp og hun falt bakover og slo hodet mot isen ... besvimt litt noen sekunder og husker ikke alt og husker før og under og ikke etter fall. hadde på seg hjelm. var litt kvalm i går og i dag. Ikke oppkast. har hodepine hele hode, mest v pannen. stiv i nakke og arm og ben fungerer bra. vondt i v side av nakke. krampe i v skulder ... arm og ben fungerer bra. Tiltak rekv MR hode og MR nakke for å utelukke patologi.

Hun hadde "... fortsatt vondt i hodet og trenger SM ..." 22.12.10.

MR caput 17.12.10 viste "R: Uendret normalt funn", mens MR nakke viste: "R: Nærmest normalt funn, - minimal bukning av skiven C5/C6."

Den 30.12.10 gikk det bedre med smertene i hodet, hun jobbet litt selvstendig, og ble friskmeldt til forsøk på å jobbe "stilling 25,6 %, ser an. går på AAP resten." Det ble også vist til skaden på jobb i august 2008, mye smerter i nakke og fysioterapi annenhver uke.

Nav godkjente BLØTDELS-/KLEMSKADE, FORSTUING NAKKE, RYGG, RIBBEN OG BEGGE SKULDRE i hendelse 12.5.10 som yrkesskade, jf. vedtak 12.1.11.

Hendelsen 15.12.10 ble meldt Nav ved skademelding 19.1.11:

... stod stille på skøyter sammen med barn ... på skolens skøytebane. Et barn skled inn i henne bakfra, sånn at hun falt bakover og slo hodet i isen. Hun hadde hjelm på. ...

Nav godkjente FALLSKADE HODE NAKKE RYGG V SKULDER i hendelse 15.12.10 som yrkesskade, jf. vedtak 1.2.11.

Den 9.2.11 ga fastlegen støyskjemningsråd, og i notat 23.5.11 er det beskrevet skrive- og konsentrasjonsvansker. Den 31.8.11 fremgår opplysninger om "svimmelhet/øresus og hovedvondt av for mye støy etter skaden." Hun søkte derfor om halve rettsdager i søksmål mot kommunen ifm. oppsigelsessak.

I notat 24.1.12 fremgår et nytt fall, med smerter i høyre nates/rygg.

I skriv fra fysioterapeut N. 29.2.12 står det bl.a. at hun mottok behandling etter hendelsen 26.8.08, og så utsatt for to nye skader i 2010:

I løpet av den første behandlingsperioden viste hun bedring i forhold til symptomene nevnt ovenfor (sterke hodesmerter, konsentrasjonsproblemer, svimmelhet, kvalme), men fortsatte med redusert kapasitet i forhold til støy og konsentrasjonsproblemer.

Påfølgende de siste skadene har hennes situasjon forverret seg betraktelig, hun er synlig berørt med smerter og finner det svært vanskelig å fungere i et yrkesliv hvor støy er en del av hverdagen. Dette gjør henne helt utmattet og forverrer de øvrige symptomene. Hun trenger hjelp utenfra for å fungere i det daglige med ting som krever konsentrasjon som for eksempel å ta vare på hus og pengemessige saker. ...

Forsikrede slet med å holde gjenstander rolig grunnet tremor i fingrene, jf. notat 29.3.12. Dette ble tilskrevet yrkesskaden i 2008. Den 18.4.12 noterte legen "Fikk ve nakkesmerter etter et host og i bedring nå ..."

Det ble innhentet en spesialisterklæring ifm. hendelsen 26.8.08 fra spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering dr. L. 11.9.12. Under Initiale plager (1) Skadelidte forteller (1) er det en oppsummering av forsikredes plager etter hendelsen i 2008. Om hendelsene i 2010 står det: I mai 2010 fikk hun et nytt rykk i nakken, da båten hun var passasjer i, kjørte i en stor bølge i forbindelse med en unnamanøver for en annen båt. Etter denne hendelsen fikk hun mye mer vondt i nakken og mot skulderbuen på venstre side.

I desember 2010 Et barn kjørte inn i henne bakfra, noe som førte til at hun ramlet bakover og slo hodet i isen. Dette ga en forbigående forverring, men hun mener at dette ikke ga noen varige plager. Hun hadde hjelm. Kortvarig bevissthetstap.

Under "Vurdering av årsaksforhold" fremgår at spesialisten vurderte at hendelsen i 2008 hadde skadeevne, at plagene kunne passe med diagnosen Posttraumatisk hjernesyndrom, og han anbefalte utredning hos nevropsykolog. Spesialisten konkluderte med mer enn 50 % årsakssammenheng til hendelsen i 2008 og beregnet invaliditeten skjønnsmessig til 10 % etter invaliditetstabellen pkt. 1.9.1. Da var muskulære nakkeplager innveid.

I journal 30.11.12 står det: "Hun har vansker med å lese tall og formulere seg skriftlig etter tidl. hodeskade. Anbefaler henne å søke overformynderiet om å oppnevne verge hun frivillig ønsker."

Nevropsykolog P. har ifm. ulykken 26.8.08 gjennomført en nevropsykologisk undersøkelse 18.1.13. Under "Vurdering" fremgår bl.a. at forsikrede rapporterer om at enkelte av de initiale symptomene har bedret seg etter fallulykken i 2008, men at hun på tross av bedring fremdeles strever kognitivt. Den nevropsykologiske undersøkelsen viste noe varierende funn. "Hun synes ikke å ha redusert sykdomsinnsikt (anosognosi) og fremstår som orientert om sine vansker i hverdagen". Videre siteres:

... De kognitive utfallende denne undersøkelsen avdekker skyldes nok skade etter ulykken i 2008 heller enn premorbide forhold ...

Samlet sett viser undersøkelsen sikre utfall tydende på sentralnervesskade. Dette gir grunnlag for skjønnsmessig invaliditetsfastsettelse etter invaliditetstabellens kapittel 1.9.2. på ca 18 prosent. ...

I notat 17.4.13 står det at hun ikke har noen arbeidsevne. Hun var utslått og sliten etter forsøk på å jobbe maksimalt fire timer. All støy ga tilnærmet akutt tap av utholdenhet og konsentrasjon.

Nav innvilget ménerstatning i gruppe 1 for yrkesskaden 26.8.08, jf. vedtak 8.5.13. Nav forlenget AAP 6.11.13.

I uttalelse fra psykologspesialist H. 30.1.14 fremgår diagnosen F43.2 Tilpasningsforstyrrelse, samt andre symptomer som ikke møtte kriteriene for en spesifikk diagnose som angst, uro, fobiske reaksjoner knyttet til familiære forhold. Han skrev også bl.a. at det "fremkommer ingen åpenbare tegn på kognitive forstyrrelser eller dysfunksjoner, men pasienten gir uttrykk for sterk tretthet mentalt, noe som også kan observeres ifm samtaler (leter etter ord, kommer litt ut av tankerekker). Hun vurderes for øvrig å fungere intellektuelt innen normalområdet. ...".

Psykologspesialisten konkluderte med at forsikrede var 100 % arbeidsufør, og at ingen behandling kunne endre dette.

I vedtak 12.2.14 om forlengelse av arbeidsavklaringspenger i påvente av behandling av krav om uførepensjon, fremgår det at tidspunktet arbeidsevnen ble redusert med minst halvparten var 1.9.08.

I tilleggserklæringen fra Dr. L. datert 4.4.14 er det vist til at "Siden punkt 1.9.2 legges til grunn for hennes kognitive invaliditet, skal skadelidtes nakkeplager vurderes under punkt 2.1." Under "Vurdering av medisinsk invaliditet" ble det vist til at det ikke ble "påvist sikre strukturelle, objektive forandringer ved radiologiske undersøkelser, jfr. notat ved Sykehuset ... av 16.04.09." Nåværende nakkeplager ble vurdert som muskulære og tilsa skjønnsmessig 5 % iht. tabellen pkt. 2.1.1. Det forelå ingen inngangsinvaliditet, og total skaderelatert vmi etter "summasjons-/regresjonsmetoden" var 22,1 %.

Nav opprettholdt vedtak om ménerstatning i gruppe 1, jf. vedtak 14.4.14.

Nav innvilget 90 % uførepensjon fra 1.8.14, med 30 % yrkesskadefordeler tilknyttet arbeidsulykken 26.8.08, jf. vedtak 18.7.14. Etter klage ble dette oppjustert til 45 % av totalt 90 % uføregrad, 18.7.14. Skadetidspunkt var fortsatt 1.8.08.

I legenotat 7.4.15 knyttes hode- og nakkeskade, samt støyproblemer, til fall i 2008.

Trygderetten vurderte 12.2.16 krav om høyere menerstatning tilknyttet hendelsen i 2008.

Trygderetten la til grunn nevropsykolog P. sin vurdering på 18 %, men økte nakkeplagene fra dr. L. 5 % i pkt. 2.1.1 til "opp mot 9 %" i pkt. 2.1.2. Med bruk av reduksjonsmetode var det en samlet vmi på 25,38 %, og hun fikk medhold i høyere ménerstatning (i gruppe 2). Hun fikk ikke medhold i krav om gruppeopprykk.

Samme dag vurderte Trygderetten klage på beregning av uførepensjon etter reglene for yrkesskade. I kjennelsen fremgår at saken var vurdert av rådgivende overlege i Nav 20.5.15 som konkluderte med at yrkesskaden svarte for 50 % av total uførhet. Retten bemerket at forsikrede som følge av hendelsen 26.8.08 "og mulig med noe bidrag fra de to andre ulykkene etter dette, har fått varige plager med nakkeplager/hodepine, samt kognitive vansker som redusert konsentrasjon, forsterkede lese- og skrivevansker, overfølsomhet for støy og redusert finmotorikk". Retten konkluderte med at det "ikke (er) sannsynliggjort noen annen årsak til hennes uførhet enn det som kan tilskrives yrkesskaden i 2008, eventuelt med noe forverring knyttet til senere yrkesskader i 2010."

Nav vedtok ménerstatning i gruppe 2 for skaden fra 2008, jf. vedtak 13.4.16.

I journal 6.7.16 fremgår at hun "Klaget på disiplinærsak til advokatnemda på regning fra advokat på 360 000,- Søker utsettelse grunnet sine konsentrasjonsvansker ..."

Nav innvilget søknad om økning av uføretrygd fra 90 til 95 % fra 1.4.16, jf. vedtak 25.10.16. Hele uførheten skyldtes en godkjent yrkesskade. Skadetidspunktet var fastsatt til 1.8.08. Etter skriv fra fastlegen 17.2.17 om at hun var 100 % ufør og også søkt verge da hun ikke evnet å ta vare på egen økonomi eller tarv, grunnet redusert kognisjon pga. hodeskade dokumentert av nevropsykolog, endret Nav uføregraden til 100 %, jf. vedtak 29.5.17.

Kroniske nakkeplager "i form av svimmelhet\ smerter og ustøhet" følger av journal 10.4.18. I Frisklivsnotat 15.6.18 fremgår at forsikrede "har deltatt i bassengtrening ved (...) sentralen siden våren 2017. Rapporterer at det skjedde en forverring ila våren 2017 i form av mer smerter. ..."

I et 16-siders skriv til Nav datert 10.2.19 ifm. Navs behov for ytterligere opplysninger i sak om ménerstatning, opplyste forsikrede bl.a. at hun ikke hadde klart å svare innen fristen fordi skaden hadde forverret seg, mv. Hun presiserte også at skaden hadde forverret seg mest de siste tre årene. Det står også at "... Forverringen kan ha startet i 2012 eller enda tidligere, det er jo naturlig siden det ble to yrkesskader til en 12/5-10 og 14/12-10. ...". Forsikrede viste også til at det hvert fall var dokumentasjon fra tidspunktet fastlegen søkte om økt uføregrad fra 90 til 100 %, men forverringen skjedde egentlig tidligere. Hun krevde menerstatning i gruppe 5. Forsikrede oversendte skademeldingene til selskapet ved e-post 13.3.19. I vedlegget 12.3.19 fremgår informasjon om telefonisk kontakt 6.3.19 og tilsendelse av skademeldingsskjema. I skademeldingen for hendelsen 12.5.10 står det at hun satt foran i en båt på vei hjem fra jobb i ca. 17 knop og ble kastet til værs flere ganger grunnet store bølger. Forsikrede beskrev følgende skade etter ulykken: "Skade i øvre del av ryggen der skulderbladene er, skulderblad, skade begge skuldre, mest venstre skulder. Nakken". I skademeldingen står det også at hun var bedt på telefonen om å gi en forklaring på hvorfor skaden ikke var meldt tidligere: "Jeg viste ikke om at midt medlemskap i ... forbundet også kunne gi en forsikring der ved ulykke. Det var først uka som var at venner fortalte meg om dette".

Forsikrede klaget 16.4.19 på Navs vedtak om ménerstatning, hvor det gjennomgående argumenteres for at skadene gradvis forverret seg, og at alle tre hendelsene måtte tas i betraktning.

Rådgivende lege vurderte saken 26.9.19:

Vurdering

Etter mitt skjønn kan det legges til grunn en samlet skadebetinget vmi på 23% for alle 3 skadehendelser. Bedømt ut fra foreliggende dokumentasjon er det lagt størst årsaksmessig vekt på hode- og nakkeskaden i 2008. Etter mitt skjønn vil den delen av skadebetinget medisinsk invaliditet som hendelsene i 2010 står for være begrenset oppad til 7-8% (inntil 1/3).

Selskapet avslo kravet 1.11.19, under henvisning til at kravet var meldt for sent og foreldet, jf. fal. § 18-5 og 18-6, subsidiært at det forelå for lav skadebetinget varig medisinsk invaliditet til å gi rett til en utbetaling.

Forsikrede klaget på vurderingen og fremla ytterligere dokumentasjon 29.4.20. Der fremgår bl.a. en redegjørelse for at hun etter ulykkene ikke var i stand til å forsøke å skaffe seg opplysninger om skaden og ansvarlig forsikringsselskap. Hun mente det først var ved medhold i Trygderetten i 2016 at man kunne regne med at hun hadde nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Forsikrede viste også til at hun hadde verge og advokat, og ikke fikk noe særlig kunnskap til det som skjedde. Hun hadde derfor ikke hatt nødvendig kunnskap iht. loven. Videre hadde hun kontakt med forbundet da ulykkene i 2010 skjedde, men ble ikke fortalt om en forsikring der. "Det var først venner som fortalte meg at ved personskader kan en få dekket av alle forsikringene en

har ...". Hun argumenterte også for at ulykkene i 2010 medførte mer enn kravet på 10 % vmi. Hun synes 23,38 % vmi for 2010-ulykkene blir riktig.

Kommunen innvilget personlig assistanse – praktisk bistand og opplæring med 1 time hver 14. dag mellom 20.5.21 og 31.8.21, jf. vedtak 4.5.21. I vedtaket er det vist til mange plager etter fall-/hodeskade ved klatring i 2008.

Forsikrede klaget inn saken for Finansklagenemnda 21.6.21. I klagen fremgår at det ved en tilfeldighet i 2019 ble oppdaget av personer som bisto henne i de daglige gjøremål, at hun var dekket av forsikringen.

Forsikrede presiserte 17.12.21 at "hennes medisinske situasjon har vært uforandret etter siste ulykke i 2010." Forholdene som begrunnet behov for verge hadde vært tilstede siden ulykkesdagen.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har krav på utbetaling. Når det gjelder foreldelse og meldefrist, er det en forutsetning for friststart at forsikrede må ha subjektiv kunnskap om forholdene og hvilke fristavbrytende skritt vedkommende må foreta for å ivareta sine krav. Hvis den berettigede av medisinske grunner ikke kan ha kunnskap, er vilkårene for friststart, slik dette er definert i loven, ikke oppfylt, se Rt-1992-64. I ulykkene ble hun påført et posttraumatisk hjernesyndrom, med sikre utfall på sentralnervøs skade. Fastlegen skrev 30.11.12 at det var behov for oppnevning av verge da hun "har vansker med å lese tall og formulere seg skriftlig etter tidl. hodeskade". Oppnevning av verge skjedde etter at hun var utmeldt fra forbundet og vergen hadde derfor ingen informasjon som tilsa at skaden burde meldes. Hennes medisinske situasjon har vært uforandret etter siste ulykke i 2010, og forholdene som begrunnet behov for verge har vært tilstede siden ulykkesdagen. Den medisinske tilstanden har gjort det umulig for henne å følge opp forsikringssaken, både i forhold til fal. §§ 18-5 og 18-6. Forsikringen ble funnet ved en tilfeldighet i 2019 av personer som bisto henne i daglige gjøremål. Saken i Rt-1992-64 er langt på vei parallell med forsikredes, da skaden i realiteten hindrer henne fra å ivareta sine interesser, gjennom å melde skadetilfellet. Foreldelse vil fremstå som ytterst urimelig. Sak 2013-416 er ikke relevant, da skadelidte der ikke hadde hodeskade eller kognitive svekkelser som påvirket evnen til å ivareta egne interesser, og det var tale om en individuell forsikring. Det er dessuten av betydning at det i FNHs Forbrukerpolitisk handlingsplan er fastslått at selskapene ikke bør påberope foreldelsesreglenes treårsfrist i kollektive forsikringer der fristoversittelsen skyldtes at vedkommende ikke kjente til dekningen og heller ikke hadde grunn til å kjenne til den.

Selskapet har i det vesentlige anført at kravet er meldt for sent og foreldet, jf. fal. § 18-5 og § 18-6 første ledd annet punktum. Forarbeidene til § 8-5 presiserer at det avgjørende er kunnskap om de faktiske omstendigheter, ikke om kravet er dekket under en forsikring. I forarbeidene fremgår også at det er lik friststart etter § 8-6 og § 8-5. Uvitenhet utskjøtt ikke starten på meldefristen etter fal. § 18-5 i avgjørelse 2013-416. Kunnskapskravet omfatter ikke størrelsen på det økonomiske tapet eller skadeomfanget så lenge den anses varig, jf. LA-2013-5493. Det er åpenbart at forsikrede hadde tilstrekkelig kunnskap om de forhold som begrunner kravet allerede kort tid etter skadehendelsene. Hun har oppsøkt lege, behandler, og i tillegg vært hos spesialist ved flere anledninger. Erklæringen 11.9.12 både hensyntar skadene og dokumenterer forsikredes kjennskap til forholdene som begrunner kravet. Senest ved denne erklæringen begynte dermed treårsfristen å løpe, altså ved utgangen av 2012.

Når det gjelder anførsel om utsatt friststart grunnet subjektive forhold, så omhandler det forsikredes positive kunnskap og innsikt i egen sykdom eller skade. Terskelen for forsinket friststart er svært høy, jf. Rt-1992-64. Forsikrede har gjentatte ganger vist seg fullt ut kapabel til å følge opp egne saker. Når det gjelder fastlegens anbefaling om å søke oppnevning av verge den

30.11.12, gjaldt dette ikke manglende samtykkekompetanse, men at hun frivillig kunne søke om verge knyttet til lesing, ol. Det foreligger ingen journalopplysninger/medisinske vurderinger som tilsier at hun ikke har vært i stand til å forstå eget sykdomsbilde. Se imidlertid nevropsykologiske utredning 18.1.13 hvor det står at hun ikke har redusert sykdomsinnsikt. Det foreligger altså ikke subjektive forhold som medfører utsatt friststart. Om det innfortolkes et krav om at forsikrede også må ha kjent til forsikringen, anføres det at hun faktisk kjente til denne. Hun har i klage til selskapet skrevet at venner fortalte at man kan få dekket personskader av alle forsikringene en har, og at hun tok kontakt med forbundet. Hun kjente derfor til avtalen. At hun ikke kjente til at personskader kunne dekkes av flere forsikringer forhindrer ikke at treårsfristen løper.

Subsidiært anføres at det verken foreligger årsakssammenheng mellom 2010-hendelsene og dagens skadebilde, og under enhver omstendighet at en eventuelt skadebetinget vmi uansett vil være under kravet på 10 %. Det er noe uklart hvilke skader forsikrede mener hun er blitt påført som følge av skadehendelsene i 2010, da det beskrives samme plager etter hendelsen i 2008. Det legges dermed til grunn at hun anfører en forverring av tidligere plager. Når det gjelder hendelsen fra mai 2010, er dette i tidsnær dokumentasjon beskrevet som at det "ristet en del under kjøring Nå nakkesmerter igjen". Det er oppgitt muskulær årsak og god bevegelighet, og det legges til grunn akutt forverrelse, men det gjenfinnes ikke brosymptomer for en varig forverrelse av nakkeplagene. Verken Dr. L. eller Dr. P. legger til grunn at 2010- hendelsene har bidratt til varig forverrelse av helsesituasjonen. Av erklæring fra rådgivende lege fremgår at 2010- hendelsene kan ha bidratt til maksimalt 7-8 % vmi av den totale invaliditeten. Det synes imidlertid å være et relativt høyt anslag, sett opp mot erklæringene til Dr. L. og Dr. P., samt Trygderettens konklusjon om total vmi på nakkeplager til 9 %. Uansett hvilken spesialist/lege/vurdering man legger avgjørende vekt på, kvalifiserer ikke 2010-hendelsene til å oppfylle kravet om minimum 10 % varig medisinsk invaliditet. Det er heller ikke årsakssammenheng mellom hendelsene i 2010 og dagens skadebilde. Hendelsene fremstår som relativt ubetydelige sett opp mot det totale sykdomsbildet. Det er sammenfall i tid med avslutning av arbeid, men dette har i henhold til tidsnær dokumentasjon årsak i arbeidstvist/oppsigelsessak. Hun anfører i dag at 2010-hendelsene medførte en forverrelse, men dette står i kontrast til tidsnær dokumentasjon, som må ilegges mest vekt, jf. Rt-1998-1565.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har sannsynliggjort at hendelsen 12.5.10 har forårsaket minimum 10 % varig medisinsk invaliditet. Saken reiser også spørsmål om årsakssammenheng, oversittet meldefrist, evt. om kravet er foreldet, jf. fal. §§ 18-5 og 18-6.

Selskapet har avslått kravet av flere årsaker: oversittet meldefrist og foreldelsesfrist, jf. fal. § 18-5 og § 18-6, manglende årsakssammenheng mellom 2010-hendelsene og dagens skadebilde og at det ikke er sannsynliggjort skaderelaterte plager som utgjør mer enn 10 % varig medisinsk invaliditet (vmi), som er terskelen for utbetaling av ménerstatning, jf. vilkårene pkt. 7.

Nemnda ser først på spørsmålet om hendelsen 12.5.10 har forårsaket minimum 10 % varig medisinsk invaliditet. Det er sikker rett at det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden.

Rett til utbetaling forutsetter etter vilkårenes pkt. 7 at forsikrede sannsynliggjør at hendelsen 12.5.10 har medført 10 % vmi.

En vurdering av skadebetinget varig medisinsk invaliditet inneholder både en juridisk og en medisinsk vurdering. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse, og kan derfor ikke foreta medisinske vurderinger eller overprøve det medisinsk faglige skjønn som legene utviser i en sak. Derimot kan nemnda overprøve medisinske erklæringer på et juridisk grunnlag.

Det er fremlagt dokumentasjon i saken som viser at forsikrede hadde omfattende og ulikartede plager både før og etter hendelsen. Forsikrede har anført at hendelsen 12.5.10 har medført en varig forverring av tidligere plager/helsesituasjon. Det er kun varig forverring som vil gi rett til ménerstatning. Nemnda er i slike saker avhengig av sakkyndige vurderinger for å avklare hvilke deler av de anførte plagene som skyldes et nytt traume og hvilke deler som kan føres tilbake til eldre skader/plager og deres utvikling samt eventuelle andre forhold, jf. avgjørelse 2022-92.

I aktuelle sak er det ikke fremlagt en begrunnet sakkyndig erklæring som konkluderer med at hendelsen 12.5.10 har medført en varig forverring på 10 % vmi. De fremlagte erklæringene foretar enten en samlet vurdering av hendelsene fra 2010, eller henstiller i all hovedsak plagene til hendelsen fra 2008.

Slik saken er opplyst er det ikke sannsynliggjort at hendelsen 12.5.10 har medført 10 % vmi, og forsikrede har følgelig ikke rett til utbetaling av ménerstatning under forsikringen.

Det er etter dette ikke nødvendig for nemnda å ta stilling til om kravet er meldt for sent eller om det er foreldet, jf. fal. § 18-5 og § 18-6. Det bemerkes likevel at forsikrede 17.12.21 presiserte at hennes "medisinske situasjon har vært uforandret etter siste ulykke i 2010". Det innebærer i så fall at det gikk over 8 år før forsikrede meldte skaden, og ytterligere 2 år før det ble foretatt foreldelsesfristavbrytende skritt ved klage til Finansklagenemnda.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).