

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-782

14.9.2022

Tryg Forsikring NUF

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Arbeidsulykke – trygghetsdekning – falt av stol – årsakssammenheng – foreldelse – fal. § 18-6.

Forsikrede slo hofte/rygg under dårlig vær på skip 16.6.10. Det ble notert akutte plager i rygg. Hun hadde hatt et sammensatt sykdomsbilde før hendelsen og gjennomgikk flere operasjoner i ryggen de påfølgende årene. Nav godkjente hendelsen som en yrkesskade i 2011 og samme året fremsatte hun krav om under yrkesskadeforsikringsloven. Ved rehabilitering i september 2014 ble ryggplagene vurdert å være varige og ferdig behandlet. Det ble antatt at 50 % jobb kunne være realistisk og skulle utprøves. Hun kunne ikke jobbe mange timer i strekk uten lengre pause. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og deler av senere varige ryggplager, og i så tilfelle om kravet er foreldet. Etter en konkret vurdering uttalte nemnda at foreldelsesfristen startet å løpe allerede ved utgangen av 2014, og uansett før 2017. Selskapet hadde sendt varsel om foreldelse iht. fal. § 18-6 den 17.10.19, og foreldelsesfristen var dermed utløpt da fristavbrytende klage til Finansklagenemnda ble sendt i oktober 2020. Kravet som helhet var foreldet og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var utsatt for en ulykke på jobb 16.6.10. Det er ikke omtvistet at hendelsen var en arbeidsulykke.

Notater mm før hendelsen

Det ble notert ryggplager i 1995, og i 1999 migrene siden barndom og plager i høyre fot etter operasjon i 1999 og de følgende årene. I 2001 og videre depresjon/psykiske plager og effekt av cipramil, og i 2003 endret til Efexor 225 mg daglig. Hun hadde aktiv sykemelding 1.8.02 til 24.9.03 pga. store plager i høyre fot med flere operasjoner. Sykehus noterte i 2004 fortsatt generalisert angstlidelse og moderat depresjon og 225 mg Efexor daglig. I 2005 fortsatt psykiske plager og økte plager i høyre fot som fortsatte ut i 2006 med ny operasjon. I 2007 fortsatt psykiske plager og 300 mg Efexor daglig. Hun var i aktiv sykemelding fra 16.12.08 til 27.4.09. Først på grunn av epikondylitt/tendinitt i høyre arm/hånd. Sykehus noterte i 2009 attføring pga. psoriasisartropati, "... Psoriasisartropati med affeksjon i store ledd, rygg og negleforandringer. ...", med store smerter i høyre arm, og at renholdsjobb på skip ikke kunne forklare dette.

Historikk etter hendelsen 16.6.10

Etter hendelsen 16.6.10 oppsøkte hun fastlege 18.6.10, og ble sykemeldt:

Konsultasjon øyeblikkelig hjelp

... Kraftig sjøgang over ... gjorde at personalet ble beordret til å sitte i ro på en stol. Sjøgangen gjorde at pasientens stol veltet, hun havnet i gulvet, trangt. Landet "skjevt" på høyre hofteparti. Fikk deretter vondt i ryggen, etter hvert utstrålende ned i høyre u. ex. Lå i ro ombord 17.06., sendt hjem med fly fra X om kvelden. Forferdelig flytur for pas. Ved dagens u.s. angis forts. smerte i lenderyggen og nedover i høyre u. ex., helt ned til

foten. Bet. trykkømheter over lumbale vertebr. Har konstant smerte ned i h. u.ex., men betydelig økning av smerten ved Lasegue 45

... Røntgenrekvisisjon ... Ønsket undersøkelse: Rtg. L-S-col. + bekken

Røntgen sykehus samme dag:

Røntgen lumbosacralcolumna to plan: 4 frie lumbale virvler i normal konfigurasjon. LS er bilateralt sacralisert. Betydelig høydereduksjon i skiven LS/SI ved sacrum arcuatum. Det ses også ventralt, litt mindre lateralt spondylolytter og økt selerose i facettledd. Det kan mistenkes atypisk spondylolyse i dette nivå med noe oppklarning sclerotisk forandret buen ved sideplan.

R: Osteokondrose LS/SI ved som del sacralisasjon av LS. Mistenkes muligens spondylolyse.

...

Undersøkelse: RG Bekken - (NORAKO) RG Bekken, Status: Endelig - Undersøkelsesdato: 18.06.2010 11:47:00

Sykehuset kirurgisk avdeling noterte 22.6.10:

... under kraftig sjø gange falt hun av stolen og landet på høyre hofte. Etterpå økende korsryggssmerter med utstrålende smerter tilsvarende SI-dermatom i begge underekstremiteter. Ingen vannlating eller avføringsforstyrrelser.

Undersøkelser: Pasienten har ved undersøkelsen kontinuerlig utstrålende smerter på lateralsiden hofte, lår og ut til lilletær bilateralt. Reflekser: Patella 2+ bilateralt. Akilles utslukket bilateralt. Plantar refleks nedadventt bilateralt. Sensibilitet: Nedsatt for stick og berøring i SI-dermatom bilateralt, mest uttalt høyre side. Lasegues: Positiv ved 20 graders fleksjon i høyre underekstremitet. Ved 45 graders fleksjon i venstre underekstremitet, utstråling på lateralsiden av lår.

...

Palpasjonsømheter over høyre bekken. Ingen misfarging. Ingen palpasjonsømheter over processus spinosi. Uttalt lumbal lordose.

Røntgen LS-columna: Osteokondrose LS/SI. Muligens spondylolyse L5/SI.

Vurdering/ tiltak:

Mistenker at pasienten kan ha pådratt seg et traumatisk midtstilt prolaps med affeksjon av SI-røtter bilateralt. Ingen bekkenbunnsutfall eller krafttap. Undertegnede konfererer med dr. S.. Enes om å søke pasienten til CT LS-columna Innen 1-2 uker. Pasienten kan avbestille undersøkelse ved bedring av symptomer. Utskrives med resept på Tramadol og Paralgin forte som hun skal kombinere med Ibux.

Fastlege noterte 25.6.10 blant annet at forsikrede siste halvannet år hadde vært plaget med negleforandringer og at det var mistanke om neglesopp fingre og tær.

Sykehusets ortopedisk poliklinikk noterte 6.7.10 bl.a.:

... Hun falt av en stol og landet på høyre hofte. ... Et midtstilt prolaps med venstreovervekt i LS/SI -nivået med rikelig kalk i skivevev og sannsynlig av eldre dato. Kontakt mellom processi spinosi L4/LS og LS/SI.

Pasienten har vedvarende smerter men beskriver en betydelig høyre overvekt. Tannpine lignende smerter svarende til SI-dermatomet.

Ved undersøkelse kommer hun gående, synlig besværet.

Vurdering: Pasient med uttalt høyresidig SI ischialgi. CT LS-columna har vist betydelig degenerative forandringer men ingen holdepunkt for større ferske endringer. Ingen pareser. Intensiverer smertelindring og forsøker hyppige små spaserturer, unngår sitting. Konfererer med dr. K. videre oppfølging av pasienten.

Sykehusets ortopediske poliklinikk skrev 3.8.10 at forsikrede hadde relativt upåvirket gange med noe redusert fart, og at Ibux da fungerte greit, og at hun ikke hadde flere paralgin forte igjen og vurdering:

Vurdering: Alt i alt er pasienten bedre, men er absolutt ikke tilfreds med situasjonen. Bestiller som beskrevet i forrige notat en funksjonell røntgenundersøkelse av antero listhese L4/L5, da det er mistanke om at den er mobil. ...

Sykehusets ortopedisk poliklinikk noterte 25.8.10 at tidligere CT viste eldre prolapsforandringer og anterolisthese L4/L5, videre noe bedring i plager initialt men uforandret etter 30.7.10. Hun hadde plager særlig høyre side og nedsatt kraft og bevegelighet høyre bein. Fortsatte smerter og bruk av Ibux og paralgin forte, og vurdering av operasjon når overlege var tilbake.

I perioden 27.8.10-16.10.10 noterte fastlege og sykehus fortsatt sykemelding for rygg, mistanke neglepsoriasis og henvisning til hudlege, og fortsatt bruk av Efexor.

Hudlegeklinikkk noterte 12.10.10 forsikrede "... har vært plaget i med at DIO leddene blir hovne og fingerneglene løsner og faller av. ..." Det ble vurdert som mest sannsynlig psoriasis. Deretter frem til 9.2.11 tydelig artritt i hender.

Forsikrede var innlagt på sykehus 17.2. til 24.2.11 for ryggoperasjon etter betydelige smerter særlig strålende ut i høyre bein siden hendelsen. Videre at det var påvist "svær degenerasjon med påleiring og kalk i skivevev" i nivå L5/S1. På grunn av psoriasis artritt med affeksjon i alle fingre fikk hun kur mot sårinfeksjon etter operasjon i ryggen.

Den 28.2.11 noterte fastlegen at ryggsmertene var bedre, men fortsatt ikke bra nok til å på jobb. Forsikrede trodde ikke hun ville kunne komme tilbake til jobben som vasker på (skip). Det var videre notater om sykemeldinger og resept for smertestillende pga. ryggen og resept på Cetrizin og Efexor, og henvisning til psykisk helsevern:

Lang samtale. Pas sier at hun har møtt veggen. Ser mørkt på alt, sliten hele tiden, sover dårlig, og har ingen effekt av imovane lenger. De psykiske symptomene har gradvis økt på siden uhellet på hurtigruta i fjor sommer der hun slo ryggen. Opr. 170211, men sliter fortsatt med smerter. Lei av å ta smertestillende. Mener selv det verste er at humøret nå er helt på bunnen. Bekymrer seg for økonomien. Sier at hun gråter lett, ingenting som gleder henne lenger. Kan også få anfall pustevansker/panikkangst. Beskriver tendens til isolering sosialt, kommer med unnskyldninger for å ikke delta på sosiale ting. ...

...

Vurd: depresjon av moderat grad med sannsynligvis en betydelig angstkomponent. Langtidssykemeldt pga rygg smerter etter fall fra stol på jobb i fjor sommer. Sykepengeåret går mot slutten hvilket nok gir henne reell grunn til økonomisk bekymring. Går allerede på efexor.

Sjefen på skipet opplyste 22.5.11 de først da var blitt kjent med hennes situasjon ut over mulig klemte nerve ved fallet, og at forsikrede ville avvente med videre tjeneste.

Arbeidsgiver ga skademelding 2.6.11, og viste til observasjonsrapport med opplysninger om "fall"/"slag", "mulig nerve i klem etter fall fra veltet stol under sjøgang".

Forsikrede signerte skademelding til Nav 14.6.11, med kommentarer til arbeidsgivers skademelding idet hun mente flere opplysninger var feil. Hun opplyste at hun hadde vært om bord som vikar.

I udatert (men etter 2.6.11 og mulig samtidig med skademelding 14.6.11) beskrivelse, beskrev hun at de var bedt om å sette seg pga. dårlig vær/sjøgang:

... Ca kl 1830 (skipet) krenger hardt over og jeg faller av stolen. Jeg havner så mellom en stol og en sofa. Jeg kjenner noe flytter seg bak i ryggen med påfølgende harde (!) smerter i rygg. Hovmesteren prøver så å ta tak i meg men hun kastes mot skottet, altså meget dårlig vær. Kl. 2030 måtte jeg avbryte arbeidet da smertene ble alt for store og jeg la meg på lugaren. Der ble jeg liggende hele neste dag før jeg ble sendt i land i X 18. juni 2010.

Deretter notater om oppfølging for depresjon, rygg, fortsatt sykemelding og smertestillende.

I fastleges erklæring 3.7.11 til Nav var det noe bedring, men fortsatt ryggsmarter var hovedårsak til 100 % arbeidsuførhet, i tillegg til psykiske plager.

I poliklinisk epikrise 16.8.11 fra ... sykehus psykiatrisk avdeling fra "Aktuelt":

Hun har tidligere hatt en periode med angst og depresjon tilbake i 2004, da sønnen var utsatt for alvorlig trafikkskade, hvor hun fikk behandling. Hun sier at hun nå opplevde en ulykke da hun jobbet om bord på (skip) for ca 1 år siden. Falt og fikk en ryggskade. Utredning tok noe tid og konservativ behandling ga ikke forventet bedring. Etter hvert førte dette til operasjon i februar i år. Hun har nå vært sykemeldt i over 1 år og går på arbeidsavklaringspenger. Etter operasjonen opplever hun dårlig oppfølging fra fysioterapeut og også lite initiativ fra NAV. Fysioterapien opplever hun sånn at det var kortvarig behandling med ultralyd uten noen kommunikasjon, planmessig oppfølging eller egentrening. Hun opplevde så at depresjonen kom smygende fra ca juletider. Hun ventet da på operasjon og hadde økende smerter. Etter hvert har hun også fått økonomiske problemer. Opplever det nå som at hun er tungsint, føler seg sliten hele tiden. Har lyst til å sove, men sover egentlig dårlig. Hun vet ikke hva som skal skje fremover, har ingen planer og hun savner "guts" til å ta tak i det hele. Hun ønsker å være mer sosial og få gjort noe mer for å være opptatt. Dette begrenses av smerter og initiativløshet. Hun har barn og barnebarn på ..., men omgås de mindre. Hun tenker at det ikke kan fortsette slik og hun ønsker nå en forandring. Hun føler nå at det er en annerledes nedtur enn det i 2003, nå går det mer på henne selv.

Tidligere sykdommer: Somatiske: Viser til journal. Senest nå ryggskade med operasjon februar 2011. Psoriasis som behandles medikamentelt. Psykiske sykdommer: Har hatt en reaksjon med depresjon og generalisert angst i 2003/2004 etter at sønnen var i en alvorlig mopedulykke, noe som gjorde henne bekymret, men også ga henne en depressiv reaksjon.

... Hun har brukt Efexor i noe varierende dosering helt fra 2004. Har prøvd å seponere, men har da fått betydelig ubehag med kroppslige reaksjoner ...

Forsikrede ble vurdert å ha moderat depresjon og skulle følges opp videre.

Det var videre notater om store ryggplager, høyt blodtrykk, depresjon og psoriasis ulike plager, og smertestillende og sykemelding.

Nav innvilget 8.9.11 skade "Falt og slo hø. hofte, ryggsmarter" som yrkesskade og avslo krav om menerstatning fordi det var for tidlig å vurdere spørsmål om varighet av plager.

Fastlegen noterte 7.11.11 øyeblikkelig hjelp på grunn av intense smerter i ryggen, og sykehus psykiatrisk avdeling 15.11.11 at Efexor var redusert fra 300 mg til 75 mg daglig, og at forsikredes diagnoser på tilbakevendende depresjon samt symptom panikkanfall var i klar bedring.

24.11.11 noterte fastlegen at fysioterapeut opplyste om betydelig nedsatt bevegelighet i ryggen, og 28.11.11 betydelige smerter og manglende blærekontroll. Sykehuset vurderte samme dag at forsikrede ble overført til nevrologisk på regionsykehus. Etter gjennomgang av historikk ble forsikrede 30.11.11 tilbudt ny operasjon i ryggen.

Forsikredes kollega ga 7.2.12 uttalelse som vitne til hendelsen 16.6.10:

... Båten kastet kraftig på seg hvorpå (forsikrede) ble kastet ut av stolen og i veggen, jeg klarte dessverre ikke å ta imot henne. dette uheldet var også årsak til at hun måtte gå på land.

Sykehus noterte 8.12.11 ny operasjon, og 9.12.11 ukomplisert forløp, og 13.12.11 at hun var reinnlagt i 2 dager pga. smerter etter operasjon. I tiden deretter var det en rekke notater. Det ble 20.2.12 notert fortsatt en del ryggsmarter, men mer optimisme nå. Hovedproblemet ved konsultasjon var urinlekkasje som startet like før siste akutte ryggplager, men at mistanke om cauda equina syndrom (sammenheng med lumbale plager) var avkreftet.

Den 5.2.12 og ble det notert noe bedring i ryggen, og deretter ingen ryggnotater før oktober, men resept på paralgin Forte. Den 23.10.12 en forverring siden 19.10.10, og hun ble lagt inn med sterke smerter, og utskrevet 6.11.12 med resept på Oxy Conti.

Hun ble igjen operert på ... Sykehus kirurgisk avdeling 13.1.13.

Fastlegen noterte 22.2.13 at forsikrede fortsatt hadde store smerter etter operasjonen i januar.

I videre journal er det etter hvert færre notater om ryggplager. Fastlegen foreskrev jevnlig paralgin forte, og det er notert at hun i alle fall til tider tok dette 3 ganger daglig. Det er ikke notert andre grunner for smertestillende medikamenter enn ryggplager. Hun fikk også vedvarende foreskrevet Efexor for psykiske plager. Hun var i arbeidsutprøving i 2015 og 2016, og trivdes med det, men hadde problemer med å begrense seg og søvnproblemer samt psoriasis og annet. Hun ble fulgt opp for høyt blodtrykk, og medisiner for dette. Videre notater om Nav og om forsikringer.

Etter arbeidsrettet rehabilitering 1.-26.9.14 ved LHL-klinikken ble ryggplagene vurdert å være varige, og ferdig behandlet. Jobb i 50 % kunne være realistisk, og skulle utprøves. Hun kunne ikke jobbe mange timer i trekk uten lengre pause.

Spesialist i nevrologi S. vurderte saken 21.10.13. Om hendelsen la han til grunn:

I tilslutning til høy sjøgang seilte plutselig stolen hun satt i bortover gulvet, og endte opp mot en kant der den ble stående i 45°s vinkel mot underlaget. Hun ble sittende fast i stolen, og fulgte med denne i den beskrevne vinkel. Dette medførte et kink i ryggen og et slag mot høyre hofte. Hun kjente umiddelbart sterke smerter i korsryggen samt en strømmende fornemmelse i høyre bein.

I oppsummeringen fant han det mest sannsynlig at forsikredes varige plager skyldtes tidligere muskel og skjelettplager, og at det var mindre sannsynlig at hendelsen 16.6.10 var årsak til nåværende plager og invaliditet.

Selskapet avslo kravet 20.11.13, ut over utbetalte kr 90 000 for plager i initialfasen.

Nav innvilget 21.11.17 80 % uføretrygd, uten yrkesskadefordeler.

Forsikredes advokat meldte nytt krav 21.9.17, idet forsikrede da bare kunne jobbe 10 %.

Selskapet avslo kravet 14.5.18.

Selskapets rådgivende spesialist i nevrologi var 11.10.18 enig med spesialisten S. vurdering, og la til at plager kunne skyldes sentral sensitisering.

Trygderetten ga 31.1.19 forsikrede medhold i krav om menerstatning, og la til grunn om selve hendelsen:

Retten finner grunn til å legge betydelig vekt på at (forsikredes) egen beskrivelse av det konkrete hendelsesforløpet. Den støttes også av følgende uttalelse fra (kollega R.) som selv var til stede: "Båten kastet kraftig på seg hvorpå (forsikrede) ble kastet ut av stolen og i veggen, ...".

Retten fant bløtdelskriteriene, herunder skadeevne, oppfylt for deler av plagene.

Overlege spesialist i generell og ortopedisk kirurgi N. vurderte saken 7.5.19 på oppdrag fra Nav. Han la til grunn ruskevær og følgende om hendelsesforløpet:

... Da en kraftig bølge traff skipet, ble (forsikrede) kastet ut av stolen og kastet mot skottet. Hun forteller at skottet var anslagsvis 2 meter fra der hun satt, og det må bemerkes at Trygderetten har lagt skadelidtes beskrivelse av/forklaring av ulykkeshendelsen til grunn for sin slutning i denne skadesaken.

Han la til grunn at forsikrede hadde akutte og brosymptomer, men at hun etter inngrepet 8.12.11 hadde en periode med noe mindre smerter, men at hun høsten 2012 på nytt fikk økende smerter i ryggen og i høyre og venstre bein.

N. la til grunn at det ikke var objektive skaderelaterte funn, og at forløpet i saken var forenlig med ryggtraume uten bruddskader, og skrev herunder:

Etter gjennomgang av denne sakens medisinske dokumenter må man legge til grunn Trygderettens vurdering av årsakssammenheng. Det er skadelidtes beskrivelse av ulykkeshendelsen som er lagt til grunn. Som medisinsk sakkyndig vil jeg da konkludere med at bruker var utsatt for en adekvat skadevoldende kraft. Det er i tiden før ulykkeshendelsen ikke vært utført noen radiologisk utredning av virvelsøylen.

Og videre:

I den medisinske dokumentasjonen beskrives det opprinnelig en liten bedring, før dette stabiliseres. Deretter er det flere ganger beskrevet akutte forverringer, samt tilfeller av smerteøkning. Er dette som forventet ved slike skader brukeren pådro seg ved skadehendelsen 16.06.2010? Ja, ...

N. fant bløtdelskriteriene oppfylt, og at ryggplager iht. tabellens pkt. 2.3.3 ga en vmi på 25 %, hvorav 5 % var inngangsinvaliditet basert på de degenerative funnene.

Nav innvilget 14.5.19 menerstatning gruppe 1.

Selskapet avslo kravet 16.9.19 og varslet 17.10.19 foreldelse.

Navs rådgivende spesialist i allmennmedisin F. vurderte saken 22.6.20. Hun var enig med vurderingene til N. om delvis årsakssammenheng ved at hendelsen var hovedårsak (80 %) til 80 % senere kroniske ryggplager, mens resterende 20 % skyldtes påviste degenerative skjelettforandringer. Resterende 20 % av årsak til ryggplagene var psykisk, og konklusjonen var at 64 % av forsikredes 80 % uførhet skyldtes ulykken.

Nav innvilget 23.6.20 at halvparten (40 %) av forsikredes 80 % uførhet skyldtes en yrkesskade, og tilkjente yrkesskadefordeler iht. dette.

Forsikredes advokat påklaget selskapets avslag 9.7.20, og selskapet fastholdt avslaget for begge dekninger i e-post hhv. 7.9.20 og 14.9.20. Klage til Finansklagenemnda ble sendt 30.10.20.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene i ryggen, og disse er årsak til halvparten av hennes 80 % uførhet. Hendelsen hadde stor skadeevne da hun i stor sjø og med stor kraft ble kastet ut av stolen og slengt i veggen. Senere forklaringer/vitneforklaringer om hendelsen er utfyllende og må legges til grunn. S. erklæring bygger på feil faktum om selve skadehendelsen, og må sees bort fra, jf. også Trygderettens avgjørelse. Forsikrede fikk umiddelbart kraftige smerter i ryggen og måtte mønstre av et par dager etter. Hun har hatt mye smerter hele tiden etter dette (akutt og brosymptomer). Sykdomsforløpet er forenlig med anerkjent viten. Hun var til tross for andre plager i full jobb frem til hendelsen, og tidligere sårbarhet er selskapets ansvar. Det voldsomme fallet var ikke ubetydelig som årsak til plager og uførhet. Dette underbygges av at hun før hendelsen ikke hadde hatt ryggplager siden 1995, jf. erklæringen fra spesialisten N., og Navs rådgivende lege. Kravene om 40 % grunnerstatning og 40 % menerstatning er ikke foreldet. Forsikrede hadde ikke berettiget forventning om å nå frem med et krav før erklæringen fra N., jf. Rt-2016-193. Alternativt da hun ble innvilget uføretrygd 21.11.17. Selskapet aksepterte i brev 23.6.21 at den absolutte foreldelsesfristen på 10 år ikke er utløpt.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsen og ryggplager og uførhet ut over den initialfasen som selskapet har utbetalt med kr 90 000. Tidsnære notater viser et begrenset fall fra stol pga. bølger. Det er ikke påvist objektive skaderelaterte funn og saken skal vurderes som en bløtdelsskade. Hun hadde akutte plager, men disse avtok en del for senere å bli forverret, særlig fra 2011-2012. Dette er atypisk og ikke forenlig med bløtdelskriteriene, jf. Rt-1998-1656, Rt-2010-1547. Forsikrede gjennomgikk flere operasjoner basert på objektive ikke-skaderelaterte funn, og disse er ikke selskapet ansvarlig for. Forsikrede hadde store degenerative endringer og et stort prolaps som ikke var skaderelatert, tilbakevendende depresjon/angst, og andre plager. Det er disse sammen med psykososiale plager

pga. bekymringer med mer som er årsak til den senere varige uførheten. Spesialisten S. erklæring må legges til grunn, jf. også selskapets rådgivende lege. Dr. N. la til grunn en mye kraftigere skadehendelse enn det bevisene viser, og en uriktig vurdering av bløtdelskriteriene. Erklæringen kan ikke legges til grunn. Det samme gjelder Trygderettens bevisvurdering. Kravene er uansett foreldet, idet forsikrede var kjent med vedvarende arbeidsuførhet allerede i 2013. Selskapet har ikke bevisbyrden for alternative årsaker, jf. Rt-2010-1547 (71).

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om det er årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager og uførhet, og i så tilfelle om kravet er foreldet.

Nemnda tar først stilling til selskapets anførsel om at kravet uansett er foreldet.

Spørsmålet om foreldelse under trygghetsforsikringen skal vurderes etter fal. § 18-6. Etter fal. § 18-6 første ledd første punktum foreldes kravet etter 3 år. Det følger videre av annet punktum at fristen starter å løpe ved utløpet av det kalenderåret da forsikrede fikk "nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet".

I vurderingen av når forsikrede fikk "nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet", er det relevant å se hen til rettskilder knyttet til bestemmelsene i fal. §§ 18-5 og 8-5. Disse bestemmelsene oppstiller omtrent et tilsvarende kunnskapskrav som fal. § 18-6. Det er dessuten forutsatt at starttidspunktet skal være det samme etter disse bestemmelsene som etter fal. § 18-6, jf. NOU 1987:24 s. 179 og Brynildsen mfl., Forsikringsavtaleloven med kommentarer, 3. utgave, s. 644.

Ordlyden tilsier at det kreves kunnskap om når den forsikrede vil ha et krav som utløser rett til erstatning. Med andre ord er det forsikredes kunnskap om "de faktiske omstendigheter som begrunner erstatningskravet", altså når det foreligger et forsikringstilfelle, som er relevant for foreldelsesfristens starttidspunkt, jf. NOU 1987:24 s. 179. Manglende kunnskap om at de inntrufne faktiske omstendigheter gir krav på dekning etter forsikringsavtalen, eller manglende kunnskap om forsikringsavtalen, er i prinsippet uten betydning, jf. NOU 1987:24 s. 179 og Brynildsen m.fl. Forsikringsavtaleloven med kommentarer, 3. utgave, 2014, s. 646.

I aktuelle sak har forsikrede hele tiden ment at hendelsen var årsak til plager og uførhet. Nav godkjente hendelsen som en yrkesskade i 2011. Allerede i 2011 fremsatte forsikrede krav under yrkesskadeforsikringsloven, og var da også bistått av Sjømannsforbundet. Ved rehabilitering i september 2014 ved LHL-klinikken ble ryggplagene vurdert å være varige og ferdig behandlet, og det ble antatt at 50 % jobb kunne være realistisk, og skulle utprøves. Hun kunne ikke jobbe mange timer i strekk uten lengre pause.

Disse forholdene taler etter nemndas syn for at fristen startet å løpe allerede ved utgangen av 2014, og uansett før 2017. Varsel om foreldelse iht. fal. § 18-6 ble sendt 17.10.19. Dette innebærer at foreldelsesfristen i fal. § 18-6 var utløpt da fristavbrytende klage til Finansklagenemnda ble sendt i oktober 2020, og at kravet som helhet var foreldet.

Etter dette er det ikke nødvendig for nemnda å ta stilling til spørsmålet om årsakssammenheng. Det bemerkes likevel at nemnda slutter seg til sekretariatets betraktninger på dette punktet, og at årsakssammenheng ikke synes å være sannsynliggjort.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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