

# Finansklagenemnda Person

## Avgjørelse FinKN 2022-944

14.11.2022

Fremtind Forsikring AS

### Ulykke

Fall – brudd i leggben – unntak – sykdom eller sykkelig tilstand/disposisjon.

Forsikrede falt hjemme, da knærne sviktet. I journalnotater etter hendelsen fremgikk at forsikrede hadde kjent inklusjonslegmemyositt som ga muskelsvinn, samt at han forflyttet seg med rullator og krykker i eget hjem. Saken reiste spørsmål om skaden skyldtes "sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand/disposisjon", jf. unntaket i vilkårene. Basert på de tidsnære opplysningene i saken og de fremlagte medisinske journalene, fant nemnda at det var mest sannsynlig at forsikredes knær sviktet/ble bøyd bakover grunnet den kjente sykdommen som ga muskelsvinn. Det var dermed sannsynliggjort at skaden skyldtes "sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand/disposisjon", og unntaket kom til anvendelse. Selskapet ble gitt medhold.

---

### Saksfremstilling

Forsikrede falt hjemme 3.12.19.

Av sykehusepikrise 18.12.19 fra ortopedisk avdeling etter innleggelse 4.12.19 til 18.12.19 fremgikk diagnosene "S82.40 Brudd i leggben alene, lukket", "M33.2 Polymyositt" og "S76.1 Skade på quadricepsmuskel og –sene". Videre fremgikk at forsikrede var "Kjent med inklusjonslegememyositt" og at han "forflytter seg med rullator og krykker i eget hjem". Han hadde "Ingen kommunal hjelp før det aktuelle". Videre:

#### Aktuelt

Kom inn 04.12 etter et fall i hjemmet hvor han hyperekstenderte i begge knær. Hentet med ambulanse og undersøkt på (...), hvor han overnattet til neste dag før han ble sendt til (...).

#### Forløp/Undersøkelse/Behandling

Rtg viste mulig tibiaplatåfraktur. bekreftet og utredet med CT proksimal metafysær tibiafraktur høy side (på nivå med tidligere fraktur i 05), samt caput fibulafraktur.

Pasienten ble satt på profylaktisk Dalacin på grunn av høy infeksjonsrisiko da det utviklet seg store bullae på hele ve legg. Det ble konferert med ortopedene i (...), som ikke ønsket å operere pasienten, både pga tidligere frakturhistorie med komplisert forløp med psuedoartrose langvang behandling med ringfiksator, og bullae-dannelse. Besluttet konservativ behandling med dorsal gipslaske på høy UE og. Planlagt kontroll i (...) 6 uker etter traumet. Dersom manglende tilheling da får man evt vurdere operasjon.

På grunn av vedvarende smerter i venstre kne og manglende evne til å løfte beinet strakt fra leiet, ble det gjort MR som bekreftet patellaseneruptur. Pasienten har fått en ortose han kan belaste foten med, og som han kan bruke så lenge han har behov for det. På grunn av myositten vil dette trolig være et langvang forløp og han vil muligens skulle fortsette å bruke ortosen resten av livet.

(...)

#### Vurdering

Pasient hvor komorbiditet kompliserer forløpet betydelig. Foreløpig for stor risiko og for lite gevinst ved operasjon, derfor forsøkes konservativ behandling i første omgang. Revurderes dersom manglende effekt.

Pasientens høyre UE har alltid vært hans "dårligste", men han er nå ytterligere svekket ved at "den gode" foten også er redusert. Han kan mobiliseres og belaste venstre fot fritt med ortosen på, men høyre skal avlaste fullt i 6 uker

(...)

Av poliklinisk epikrise fra ortopedisk avdeling 21.7.20 fremgikk hoveddiagnosen "S76.1 Skade på quadricepsmuskel og –sene" og bidiagnosen "S82.1 Brudd I proksimal ende av skinneben". Videre siteres:

Prosedyre(r):

Forløp/Undersøkelse/Behandling

Pasient som har kjent inklusjonslegeme myositt som gir muskelsvinn. han har gjennomgått proksimal libiafraktur og pseudartrose operert med bentransplantasjon og ringfiksator, refraktur i des 19 med samtidig ruptur av venstre patellarsene. Pasienten har nå ingen ekstensjonsevne aktivt i noen av knærne- og han har ikke fått belaste høyre legg på grunn av manglende tilheling. Det er tatt CT av leggen, og det er tilkommet overbroende callus men også er det åpentstående frakturlinjer perivert lateralt og anteromedialt. Han har i alle fall tegn til tilheling, han vil trenge noe belastningsstimulans for å få fremmet ytterligere tilheling. men bør ikke belaste kneet i bøydd stilling eller med sideveis belastning, direkte aksial belastning innenfor smertegrense skal gå bra og være gunstig. Han har nå fått tilpasset en kneortose for høyre kne, men del er jo ikke tilstrekkelig ettersom han vil kunne knekke sammen i venstre kne pga manglende ekstensjonsapparat og muskelkraft. Det rekvireres kneortose også til venstre kne. Han skal når disse er tilpasset i førsle omgang øve seg på å stå rett opp og ned i kortere perioder av dagen. Når han har gjenvunnet tilstrekkelig balanse kan han forsøke under veiledning og hjelp å få til en form for vaggende gange med ekstenderte ben.

Videre plan for oppfølging telefonkonsultasjon om 2 mnd.

Legemidler i bruk.

(...)

I skademelding 21.9.20 fremgikk at hendelsen skjedde i "gang inne i huset":

Fall i hjemmet ca kl 20: Skulle gå med rullator i gangen hjemme. Knærne sviktet i det jeg skulle snu meg rundt. Fall direkte på begge legger, slik at jeg fikk full fleksjon i begge føttene. Umiddelbart sterke smerter i begge knær, mest uttalt høyre kne. Klarte ikke å komme meg opp fra gulvet, ble liggende til ambulansen kom.

Forsikrede opplyste følgende i skademeldingen om skaden han fikk: "Fra begge knær og helt ned til fotblad, både høyre og venstre".

Selskapet avsto krav om utbetaling under forsikringen 27.11.20.

I legeerklæring 5.11.20 fremgikk:

Funksjonsnivå etter skaden. Pasienten kan ikke gå. (..) Skaden har medført langvarig immobilisering, som har hatt negative konsekvenser for pasientens nåværende evne til å bevege seg pga. annen sykdom. Det er usikkert hvordan utviklingen av skaden blir.

Selskapet opprettholdt avslaget 17.9.21.

**Forsikrede** har i det vesentlige anført at hendelsen er å anse som en ulykkesskade, og at han derfor har krav på utbetaling under forsikringen. Da forsikrede mistet balansen "hyperekstenderte begge hans knær", og han falt på gulvet. Tap av balanse som medførte fallet er en plutselig og uforutsett ytre hendelse. Forsikrede vil med rimelighet legge til grunn at han ikke forventet å miste balansen mens han gikk bortover gulvet, ei heller at han pådro seg skaden med sine egne bevegelser. Da skaden inntraff, gikk han med rullatoren sin, som han gjør hver dag. Fallet påførte han store skader, slik at han i dag ikke klarer å gå. Han lever med store smerter og betydelig funksjonsnedsettelse. Det følger av omfattende rettspraksis- og nemndspraksis at et fall som følge

av at man mister balansen omfattes av vilkåret "en plutselig ytre fysisk begivenhet (ulykkestilfelle)", slik det fremkommer i forsikringsvilkårene under ulykkesforsikringen, jf. blant annet Rt-1988-394, TNOVE-2017-202276, FinKN-2017-600, FinKN-2017-317, FinKN-2013-534, FinKN-2016-388, FSN-5181 og FSN-4559. Det må stilles små krav til den ytre begivenhet for fallet. Det bestrides at ulykken er et resultat av forsikredes sykdom. Han har ikke falt tidligere, og fall er ikke en del av hans sykdomsbilde. Det er ikke fremlagt tidsnær dokumentasjon om andre fall, eller dokumentasjon på at sykehuslegene konkluderte med at sykdommen var årsaken til fallet. Det anføres at informasjon om sykdommen i journalnotater kun var ment som nettopp informasjon, og slik informasjon regelmessig inntas i journalnotater uavhengig av om informasjonen har sammenheng med årsaken for undersøkelsen. Journalnotatene selskapet viser til er fra tiden etter ulykken, og det er ikke gitt at situasjonen var den samme før fallet. Det vises til journalnotat 21.7.20. Det er opp til forsikringsselskapene å endre vilkårene sine dersom de ønsker å unnta skader som skyldes fall. Forsikrede påpeker at forsikringens formål kan trekkes inn ved tolkningen av forsikringsvilkårene, og at dersom det er tvil av forståelsen av forsikringsvilkårene så "må uklarheten normalt gå ut over selskapet", jf. Rt-1997-1807.

**Selskapet** har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på utbetaling. Selskapet er enig i at skade som følge av fall anses som en ulykkesskade uten at det er nødvendig å påvise en ytre årsak til fallet. Selskapet anfører imidlertid at unntaket i vilkårene pkt. 3.1 kommer til anvendelse. Det er ikke noe fysisk i det ytre som påvirket hendelsesforløpet. Det er ikke noe i den tidsnære dokumentasjonen, hverken i skademeldingen eller akuttnotatet, som indikerer at fallet skyldtes ubalanse. Fallet, slik det er beskrevet i tidsnær dokumentasjon, skyldes svikt i kneet som igjen er en følge av klagers sykdom/sykelige disposisjon. Det er fremlagt to journalnotater fra sykehuset som begge viser til at klager har kjent inklusjonslegeme myositt som gir muskelsvinn, dvs. muskelbetennelse. Sett i sammenheng med journalnotat 21.7.20, hvor det spesifikt er opplyst om at sykdommen har manifestert seg i knærne med fare for svikt i knærne som følge av manglende ekstensionsapparat og muskelkraft, er det selskapets oppfatning at det er sykdommen som er årsak til fallet. Svikt i knærne synes å være en følge av forsikredes sykdomstilstand. Sykdommen er dermed årsak til fallet. Skade som har sin årsak i sykkelig tilstand er unntatt fra dekning, jf. vilkårenes pkt. 3.1.

### **Finansklagenemnda Persons begrunnelse**

Spørsmålet er om hendelsen 3.12.19 omfattes av unntaket for "sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand/disposisjon".

Forsikringsvilkårene fastsetter hvilke hendelser som gir rett til utbetaling under forsikringen. Selskapet har bevisbyrden for at forsikringsvilkårenes unntak for erstatning er oppfylt.

Partene er enige om at skade som følge av fall anses som ulykkesskade uten at det er nødvendig å påvise en ytre årsak til fallet.

Følgende hitsettes fra vilkårenes pkt. 3.1:

Med mindre annet fremgår av forsikringsbeviset omfattes ikke:

(...)

Skade som skyldes:

sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand/disposisjon

Spørsmålet er etter dette om skaden skyldes "sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand/disposisjon" slik selskapet anfører.

Forsikrede har anført at det var tap av balanse som medførte fallet. Selskapet har på sin side anført at fallet skyldtes svikt i kneet som igjen er en følge av klagers sykdom/sykelige disposisjon.

Det er fremlagt to journalnotater i saken som viser til at klager har kjent inklusjonslegememysitt som gir muskelsvinn, jf. journalnotat 21.7.20 og 18.12.19. I journalnotat 21.7.20 er det videre opplyst at sykdommen har manifestert seg i knærne med fare for svikt i knærne som følge av manglende ekstensjonsapparat og muskelkraft, samt at forsikrede forflyttet seg med "rullator og krykker i eget hjem".

Det er ingen tidsnære opplysninger som tilsier at det var tap av balanse som var den utløsende årsaken til fallet. Forsikrede har i skademeldingen opplyst at "knærne sviktet" i det han skulle snu seg, og at han falt "direkte på begge legger". I journalnotat 18.12.19 var det notert at forsikredes knær ble bøyd bakover da han falt, jf. "hyperekstenderte i begge knær". Nemnda legger til grunn at det å miste balansen er en naturlig følge av at bena sviker/blir bøyd bakover.

Basert på de tidsnære opplysningene i saken og de fremlagte medisinske journalene, finner nemnda at det er mest sannsynlig at forsikredes knær sviktet/ble bøyd bakover grunnet den kjente sykdommen som ga muskelsvinn. Det er dermed sannsynliggjort at skaden skyldes "sykdom, besvimelse eller sykelig tilstand/disposisjon", og unntaket kommer til anvendelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

#### **Finansklagenemnda Persons konklusjon**

Selskapet gis medhold.

*Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).*