

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-758

2.9.2024

Gjensidige Forsikring ASA

Ulykke

Fall – ryggplager – tidligere påvist osteoporose – årsakssammenheng – unntak – sykdom eller sykkelig tilstand/disposisjon.

Forsikrede falt og pådro seg et kompresjonsbrudd i ryggen 15.7.22. Forsikrede hadde tidligere fått diagnosen osteoporose. Etter hendelsen fikk forsikrede kroniske smerter i ryggen. MR tatt i desember 2022 viste de kjente frakturene, Modic forandringer og degenerative forandringer. Foretakets rådgivende lege uttalte at etter et ukomplisert kompresjonsbrudd i nedre del av brystryggen uten osteoporose, vil man generelt regne med en sykmeldingsperiode på ca. 6 uker til 3 måneder. Foretaket erkjente ansvar for forsikredes plager i en periode på 3 måneder, men anførte at det ikke var ansvarlig for plager utover dette under henvisning til unntaket for skade som skyldes sykdom eller sykkelig tilstand/disposisjon kom til anvendelse. Saken reiste spørsmål om det var årsakssammenheng mellom skaden og forsikredes plager utover 3 måneder, og da om unntaket for skade som skyldes sykdom eller sykkelig tilstand/disposisjon kom til anvendelse. Etter en konkret vurdering uttalte nemnda at foretaket ikke i tilstrekkelig grad hadde sannsynliggjort at unntaksbestemmelsen for skader som tilskrev seg fra annen sykdom eller sykkelig tilstand kom til anvendelse. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var utsatt for en skadehendelse 15.7.22 da hun falt og pådro seg et kompresjonsbrudd i ryggen.

Medisinske opplysninger fra før hendelsen

Foretakets rådgivende lege oppsummerte forsikredes sykehistorikk i notat av 16.6.23:

Tidligere rygghistorikk:

Søkte fastlegen 04.09.2019 etter at hun løftet tungt og fikk akutt thorakolumbal smerte for 1 uke siden. Det ble rekvirert røntgen med spørsmål om osteoporotisk brudd. Undersøkelsen viste lettgradig kompresjoner av et par hvirvler i mellomste thoracalvirvler med ukjent alder. Bentetthetsmåling 19.09.2019 viste osteopeniverdier i columna som tilfredsstilte kriteriene for osteoporose. Det var indikasjon for oppstart av antiresorptiv behandling med bisfosfonater.

Nytt legebesøk grunnet intense smerter i ryggen venstre side etter et markløft 8 dager forut. Tolket som myalgiske smerter.

Skademeldingen til foretaket var datert 3.8.22:

Ulykken skjedde på hjemmeadresse (...) fredag den 15.7.2022 ca. ved 18:00 - 18:15 tiden. Ambulanse ble rekvirert og ankom ca 30 min etter oppringning fra nabo. Alvorlig skadet er sykemeldt.

Medisinske opplysninger fra etter hendelsen

Av legeerklæring ved arbeidsuførhet fra Nav datert 13.6.23 fremgikk:

Fra tidl osteoporose påvist i 2019, har stått på forebyggende behandling siden da. Hun falt 15.07.22 fra 50 cm høyde mot setet og ryggen, umiddelbart sterke smerter i ryggen. Påvist fersk fraktur i Th8. Behandlet med korsett og byttet osteoporosebehandling til Aclasta. Pga vedvarende sterke smerter ble det tatt nye bilder i september 22 som viste enda en ny markert kompresjonsfraktur i Th12. Av samme grunn, vedvarende sterke smerter ble det tatt MR i desember 22, som i tillegg til de kjente bruddene viste Modic 2 forandringer og degenerative forandringer. Hun har altså flere ulike tilstander som er assosiert med langvarige rygg smerter, både frakturene, Modic forandringer, og spondylose. Hun har i hele perioden hatt sterke smerter som har gått utover nattesøvnen, sover fortsatt dårlig pga smerter selv om hun bruker sterke smertestillende før natten ...

Fra foretakets rådgivende leges gjennomgang av 16.6.23 hitsettes:

Aktuelle ulykke 15.07.2022:

Det foreligge epikrise fra (sykehus) der hun ble innlagt etter traumet. Det er beskrevet etterfølgende smerter i ryggen i den thoracolumbale overgangen. Røntgen viste mulig fersk fraktur i Th 8 uten kompresjon. Kjent benskjørhet og kjent L2 fraktur. Hun fikk tilpasset korsett.

I et notat 03.08.2022 er det vist til epikrise fra (sykehus) hvor hun hadde fått påvist fersk kompresjonsfraktur Th8. Hun hadde behov for å få forlenget sykemeldingen.

Den 18.08.2022 ble det anbefalt endret osteoporosebehandling med infusjon - Aclasta-behandling for å stabilisering av skjelettet og forebygging av nye brudd.

Den 07.09.2022 samtale hos legen om ryggbrudd og osteoporose. Fortsatt smerter. Sykemelding forlenges og Paralgin forte ble byttet ut med Nobligan. Den 27.09.2022 beskrives fortsatt mye smerter, klarte ikke sitte, måtte bruke korsett. Også lynende smerter fra ryggen mot venstre hofte.

Røntgen thoracolumbosacralcolumna 01.09.2022 viste lettgradig kileformet kompresjon av et par virvler i mellomste thoracalryggen med ukjent alder.

Røntgen LS columna 28.09.2022 viste osteoporotisk betingede reduserte virvelhøyde øvre og midtre thoracalavsnitt med kjente kompresjonsfrakturer både Th8 og L2. Markert kompresjonsfraktur Th12.

MR lumbosacralcolumna 20.11.2022 viste uendrede gamle kompresjonsfrakturer av Th12 og L2. I nivå L5/S1 spondylose og Modic type 2 degenerasjon i dekkplatene.

Foretakets rådgivende lege skrev videre:

Vurdering:

Skadelidte har før ulykken kjent osteoporose og små brudd i et par virvel i thoracalcolumna. Hun har altså en disposisjon for osteoporotiske brudd. Ved aktuelle ulykken falt hun angivelig ½ meter og landet på baken. Tilsynelatende har det vært et aksialt traume med potensiale for kompresjonsbrudd i ryggstølen. Skadeevne vurderes å være tilstede, selv uten osteoporose. Kompresjonen i Th12 passer med det området skadelidte hadde smerter i akuttfasen. Etter mitt skjønn er det grunn til å anta at kompresjonsfrakturen har blitt mer uttalt og plagene har blitt mer langvarig fordi skadelidte har en særlig sårbarhet grunnet osteoporose ...

Forsikrede fikk innvilget arbeidsavklaringspenger til 19.9.24, jf. vedtak fra Nav av 31.7.23.

Saken ble igjen forelagt rådgivende lege 1.8.23:

Ryggtraume 15.07.2022 - kompresjonsfrakturer og osteoporose. Viser til mitt notat fra 16.06.2023. Det er bedt om en vurdering av hva som er forventet tilhelingstid på kompresjonsbruddet dersom osteoporosen ikke var en faktor. Etter et ukomplisert kompresjonsbrudd i nedre del av brystryggen uten osteoporose, vil man generelt regne med en sykmeldingsperiode på cirka 6 uker til 3 måneder. Bruddene gror da gjerne spontant i løpet av denne tidshorisonten.

Foretaket avsto kravet 2.8.23. Foretaket erkjente ansvar for forsikredes plager i en periode på 3 måneder etter hendelsen.

Forsikrede påklaget avgjørelsen, og fremla en legeerklæring av 17.8.23:

Pasienten hadde en ulykke 15.07.22 der hun falt fra 50 cm høyde og pådro seg brudd i ryggen. Hun har etter dette utviklet kroniske rygg smerter med tydelig nedsatt funksjon. I tillegg har hun utviklet søvnproblemer,

angstsymptomer med hjertebank, kan bli redd for å sovne. Assosierer det med da hun var i ambulansen etter fallet og ble holdt våken, ble fortalt at hun kunne få pustestans i søvne.

Hun hadde en kjent osteoporose siden 2019, og har hatt flere osteoporotiske brudd i ryggen tidligere hvor hun ikke har utviklet slike kroniske smerter, funksjonsnedsettelse, søvnvansker eller psykiske vansker. Alle disse vanskene er nytilkomne etter ulykken. Hun har aldri vært sykmeldt herfra før ulykken, det er en markant endring i hennes helsetilstand og funksjonsnivå som har tilkommet som følge av ulykken.

Hun har oppfølging hos fysioterapeut, fastlege, og kommunal psykisk helsehjelp (følger et nettbasert kurs for assistert selvhjelp).

Av legeerklæring datert 20.3.24 fremgikk:

Viser til erklæring datert 17.08.23 vedr pasientens smertetilstand etter fallulykke 16.07.22, hvor hun pådro seg brudd i ryggen og har utviklet kroniske smerter i etterkant av dette med arbeidsuførhet. Hennes helsetilstand er uendret siden forrige erklæring ble sendt. Hun har uendrede kroniske smerter, går til regelmessig fysioterapibehandling, og er fortsatt arbeidsufør.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun i dag har kroniske smerter i ryggen som følge av fallet. Forsikrede hadde ikke slike smerter tidligere. Hun må gå jevnlig til fysioterapi for å holde smertene i sjakk. Forsikrede viser til at foretakets rådgivende vurderte 16.3.23 at 50 % av skaden var forårsaket av ulykken, og 50 % kunne tilskrives forsikredes osteoporose. Selv om bruddene har grodd, viser forsikrede til rådgivende leges uttalelse om at bruddet kunne oppstått selv uten osteoporose.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at ved annen ulykkesdekning følger årsaksreglene forsikringsretten. Det vises til forsikringsvilkårene om at det ikke dekkes annen sykdom eller sykelig tilstand/disposisjon. Det betyr at foretaket ikke dekker skadelidtes særlige sårbarhet. Det vises til rådgivende leges vurdering om at dersom man ikke hadde tilstanden osteoporose, så ville et slikt kompresjonsbrudd tilheles i løpet av 6 uker til 3 måneder. Foretaket er ikke ansvarlig for plager etter 3 måneder.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet til nemnda er om det er årsakssammenheng mellom skaden og forsikredes plager utover tre måneder, herunder om unntaket for skade som skyldes sykdom eller sykelig tilstand/disposisjon kom til anvendelse.

En vurdering av årsakssammenhengen inneholder både en juridisk og en medisinsk vurdering. Alminnelig årsakslære får anvendelse.

Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta en medisinsk vurdering. Nemnda kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Nemnda kan imidlertid overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag. Manglende medisinsk kompetanse medfører videre at i saker hvor forsikrede ikke har støtte for sitt syn i en begrunnet sakkyndig erklæring, vil nemnda normalt ikke legge til grunn at det er sannsynliggjort en slik årsakssammenheng, se f.eks. nemndas avgjørelser 2017-418 og 2017-824.

Forsikrede var utsatt for en skadehendelse 15.7.22 da hun falt og pådro seg et kompresjonsbrudd i ryggen. Foretaket erkjente ansvar for forsikredes plager i en periode på 3 måneder etter hendelsen, herunder årsakssammenheng mellom ulykken og skaden. Nemnda legger til grunn at foretaket, og rådgivende lege i utgangspunktet har erkjent at det er årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes plager.

Foretaket har imidlertid avslått dekning under henvisning til unntaket i forsikringsvilkårene om at det ikke dekkes annen sykdom eller syklig tilstand/disposisjon. Foretaket har bevisbyrden for at unntaket kommet til anvendelse.

Spørsmålet er om foretaket i tilstrekkelig grad har sannsynliggjort at dette unntaket kan anvendes.

Det fremgår av korrespondansen mellom foretaket og rådgivende lege at foretaket 19.7.23 spør rådgivende lege spesifikt om «dersom osteoporosen ikke var en faktor, når kunne man forventet tilhelingstid på nevnte brudd. Altså, dersom osteoporosen ikke var en faktor, når kunne man ha forventet å merke forbedring etter en slik skade?» Rådgivende lege svarer på dette 1.8.23:

Ryggtraume 15.07.2022 - kompresjonsfrakturer og osteoporose. Viser til mitt notat fra 16.06.2023. Det er bedt om en vurdering av hva som er forventet tilhelingstid på kompresjonsbruddet dersom osteoporosen ikke var en faktor. Etter et ukomplisert kompresjonsbrudd i nedre del av brystryggen uten osteoporose, vil man generelt regne med en sykmeldingsperiode på cirka 6 uker til 3 måneder. Bruddene gror da gjerne spontant i løpet av denne tidshorizonten.

Rådgivende lege svarer på foretakets spørsmål, men han har verken fått eller besvart spørsmål om forsikredes varige skader etter ulykken. Etter nemndas syn er ikke rådgivende lege stilt de relevante spørsmålene, herunder om unntaket/varige plager etter fallet.

Slik uttalelsen fra rådgivende lege er utformet, svarer den etter nemndas syn ikke på spørsmålet om forsikredes plager i dag står i årsakssammenheng med ulykken. Nemnda finner etter dette at foretaket ikke i tilstrekkelig grad har sannsynliggjort at unntaksbestemmelsen om skader som tilskriver seg fra annen sykdom eller sykelig tilstand kan anvendes.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

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