

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-347

3.4.2025

Fremtind Forsikring AS

Ulykke

Fall – usikker årsak – ulykke – unntak – sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand/disposisjon.

Forsikrede ble lam etter fall i utlandet i 2023. Etter fallet ble han operert og behandlet i utlandet. Etter hvert ble han overført til Norge, og innlagt på nevrologisk avdeling. Litt over en uke etterpå ble han utskrevet til rehabiliteringssykehus. Hverken nevrologisk avdeling eller rehabiliteringssykehuset fastslo hva årsaken til fallet var. I skademelding opplyste forsikredes kone at fallet sannsynligvis var forårsaket av blodtrykksfall. Foretakets rådgivende lege vurderte besvimelse som mest sannsynlig, men at det også var en viss sannsynlighet for at forsikrede hadde snublet og falt. Saken reiste spørsmål om fallet var å anse som en ulykke etter vilkårene, og i så tilfelle om foretaket kunne avslå med hjemmel i unntaksbestemmelsen. Nemnda konkluderte med at fallet måtte anses som en ulykke i tråd med tidligere praksis. Nemnda påpekte i den forbindelse at det følger av sikker rett at ulykkesbegrepet ikke er likt ved yrkesskade og ulykkesforsikring, og HR-2024-1982 hadde derfor ingen direkte relevans i denne saken. Nemnda kunne videre, etter en konkret gjennomgang av sakens dokumenter, ikke se at foretaket hadde oppfylt sin bevisbyrde for at årsaken til fallet var «sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand /disposisjon», og kunne derfor ikke avslå med hjemmel i unntaket i forsikringen. Nemnda ga forsikrede medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede ble lam fra brystet og ned etter fall under toalettbesøk på natten i utlandet 3.10.23.

Opplysninger før fallet:

Forsikrede ble 26.4.18 innlagt på sykehus etter fall på sykkel. Fra nevrologisk undersøkelse 28.8.18 fremgår:

Han har amnesi for hendelse slik at man er usikker på hendelsesforløpet, men han syklet uten hjelm og kjørte ned i en dumpt i veien.

Videre, under "vurdering":

Han har ikke hatt besvimelser tidligere i livet. Heller ingen særlig plager etter ulykken. (...) Ingen kognitive plager heller. (...)

Opplysninger etter fallet:

Ved ankomst i Norge 8.10.23 var forsikrede lagt inn på nevrologisk avdeling på sykehus frem til 19.10.23, til rehabiliteringssykehus. I epikrise ved utskrivning til rehabiliteringssykehus fremgikk:

Aktuelt: Pasienten var på ferie i (...), var på fjelltur i (...) på 2000 m høyde. Overnattet oppe i fjellet og falt på badet 03/10. Usikker årsak til fallet, BT-fall? Kraftige nakkesmerter og uttalte utfall i både over- og underekstremiteter når han ble funnet. Fraktet til sykehus i (...), der han ble operert med fremre tilgang 04/10. Uendret nevrologisk status postop. Lite smerter. Ubesværet pust. Noe forvirring i forløpet. Overflyttet til Norge 8/10.

Videre, fra innkomstjournal fra rehabiliteringssykehus 19.10.23:

Tidligere sykdommer:

Diabetes Mellitus II. Hypertensjon.

Aktuelt:

Pasienten ble skadet 4. oktober da han var på ferie i (...) og falt på badet. Beskrevet som synkope ifm toalettbesøk.

(...)

Resyme:

74 år gammel mann. Fra tidl. kjent hypertensjon og diabetes type 2. Synkoperte på badet da han var på ferie i (...). 4.10.

I skademelding av 23.11.23 beskrev forsikredes ektefelle om skadehendelsen:

Mannen min var på toalettet på natten, da våknet av et brak. Jeg fant han bevisstløs opp langs doveggen. Sannsynligvis har han hatt et blodtrykksfall da ulykken skjedde. Årsaken til skaden er sannsynligvis blodtrykksfall. Han er ellers frisk og rask og hadde akkurat startet på en arrangert fjelltur med (reiseleder). Forut for reisen hadde han og jeg fylt ut egenerklæring på at vi er friske og raske.

I utskrivningsnotat 24.1.24 fra rehabiliteringssykehus fremgikk:

Bakgrunn: (...) Treningsivrig før det aktuelle. Diabetes Mellitus II og hypertensjon i ifølge journal.

Aktuelt: Skadet 4. oktober på ferie i (...) og falt på badet. Beskrevet som synkope ifm toalettbesøk.

Rådgivende lege skrev 2.4.24:

Hei, ja blodtrykksfall og synkope går jo her for det samme. Blodtrykksfall ved toalettbesøk som gir synkope. Det er beskrevet flere steder i journal også. Det er ikke mulig å si dette for sikkert, men det er altså stor sannsynlighet for besvimelse som årsak. Det er ikke påvist eller mistenkt annen sykdom som årsak. Dersom man skal være helt sikker på årsak må man jo bevitne fallet og se at han snubler og ikke synkoperer. Huff, uflaks.

Foretaket avslo kravet 4.4.24 under henvisning til unntak for besvimelse i pkt. 3.1.

Forsikredes ektefelle beskrev 11.4.24 at forsikrede var i meget god form.

Behandlernde overlege ved rehabiliteringssykehuset skrev 19.4.24, etter anmodning fra forsikredes ektefelle:

Viser til brev datert 11.04.2024 i forbindelse med klagesak mot (foretaket).

Problemstillingen er avslag på ytelser ved ulykkesforsikring på bakgrunn av årsak til skaden. Det er anført besvimelse (synkope og blodtrykksfall) som mulig årsak både i notater fra (...) sykehus og (rehabiliteringssykehus). Det ble under oppholdet på (rehabiliteringssykehus) ikke gjort noen nærmere vurdering eller utredning knyttet til årsak til fallet. Journalnotatene fra (rehabiliteringssykehus) kan derfor ikke legges til grunn for å trekke noen konklusjon om de nærmere omstendighetene i hendelsesforløpet ved ulykken. Det bemerkes at behandling og rehabilitering vil være den samme uansett årsak til skaden.

På generelt grunnlag vil en medisinsk vurdering i forhold til eventuell tendens til besvimelse før ulykken basere seg på dokumentasjon fra fastlege og eventuelle journalnotater fra sykehus. En mulighet er derfor å innhente uttalelser fra leger som kjenner til skadelidtes helsetilstand før aktuelle ulykke.

Turguide på stedet hvor fallet skjedde, beskrev hendelsesforløpet 30.4.24:

Kuttet har truleg kome av at (forsikrede) har truffe ein betongkant. Ut frå veggen var det ca 10 cm golv, før ein liten kant der golvet er senka i dusjsone. Dusjsone er Innerst i baderommet, altså lengst bort frå dør og toalett. Mellom toalett og dusj er det ein liten veggvaske.

(...)

Eg kan ikkje seia nærare om kva som har skjedd med (forsikrede). (Forsikredes ektefelle) fortalte meg at han hadde gått på do og ikkje kome tilbake i senga. Badet er eit svært lite og trangt rom. Det er stein/betonggolv, der deler av golvet er nedsenka i dusjområdet.

Fastlege skrev 16.5.24:

Det foreligger Ingen sikker opplysning om synkope i vår journal, men han har tidligere vært utredet for om det kan ha vært en årsak, dog uten funn. Om begrepet besvimelse er journalført fra (rehabiliteringssykehus) må de svare for det, men det kan skyldes en språklig unøyaktighet, eventuelt en spekulasjon. I første epikrise fra (...) er dette også beskrevet som en mulig teori, men dette er ikke fastslått.

Vedlagt aktuelle notater fra tidligere hendelser, konkluderende notat etter utredning under her:

"Avsluttende kontroll etter alvorlig hodeskade i april - 18 med SAH, orbitalfraktur og clavicularfraktur. Har kommet seg gradvis fysisk og har ikke erfart nye tilfeller av bevissthetsforstyrrelser. Han har vært grundig utredet både nevrologisk og cardiologisk uten funn av patologi som kunne forklare synkopen.

Selv har han amnesi for hendelsen og mulig at han rett og slett har sklidd under sykling og falt uten å kunne ta seg for."

Rådgivende lege vurderte saken igjen 23.9.24:

Det er nok ingen som kan si med sikkerhet hvorfor skadelidte falt. Det er påvist kontusjonsblødning i hjernen, altså ikke en spontan blødning som har gjort at han falt, men blødning som han ble påført som følge av fall/slag mot hodet i forbindelse med fallet. Det vises flere steder til at han var i svært god form og hadde gått lang tur på 3000 m høyde i forkant. Dette er ikke relevant for om han har besvimt eller ikke, da synkope kan skyldes blodtrykksfall og ikke sykdom eller dårlig helse. Dersom synkopen hadde vært som følge av sykdom, ville dette sannsynligvis blitt oppdaget ved innkomst, feks hjertesykdom eller karsykdom i hjernen. Det faktum at han var i god form, og at fallet skjer på natten i forbindelse med toalettbesøk, og det ikke er påvist noen sykkelig tilstand, gir økt sannsynlighet for at han har fått blodtrykksfall i forbindelse med stillingsendring og dermed synkopert. Alternativet er at han har snublet og falt. Jeg mener det er over 50% sannsynlighet for at han har synkopert- basert på det faktum at sykelige tilstander altså er utelukket. Men det er altså en viss sannsynlighet for at han har snublet og falt også (vet ikke om det faller innunder ulykkesbegrepet?). Men dette kan altså ikke fastslås med sikkerhet.

Det er fremlagt udaterte bilder, som viser at toalettet står tilnærmet i den nedsenkede dusjsjonen.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hendelsen er en ulykke etter vilkårene. Under ulykkesforsikring regnes ethvert fall som en ulykke. Dette i motsetning til yrkesskade, og HR-2024-1982 er derfor uten betydning her. Spørsmålet er om foretaket kan avslå med grunnlag i unntak i pkt. 3.1, og der foretaket har bevisbyrden, jf. FSN-4291, FSN-4291, FSN-6366, 2013-255 og 2019-466.

Det var ingen vitner til fallet, og forsikrede husker ikke noe fra hendelsen. Det var et primitivt, ukjent og mørkt bad. Han ble funnet i dusjhjørnet, og det er derfor klart mest sannsynlig at han snublet i nedsenkningen og falt mot dusjveggen der han ble funnet. Det er ingen medisinsk dokumentasjon som omtaler hva som forårsaket fallet.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede har bevisbyrden for sitt krav. Fallet er ikke "forårsaket av en plutselig ytre og uforutsett fysisk begivenhet" etter pkt. 3.1., og hendelsen er ikke en ulykke etter vilkårene, jf. HR-2024-1982. Årsaken var uansett blodtrykksfall som er unntatt fra dekning, jf. de mest tidsnære notater og medisinske notater da forsikrede kom hjem til Norge. Foretaket kan ikke innhente dokumentasjon fra sykehus i utlandet.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om fallet er en ulykke etter vilkårene, og i så tilfelle om foretaket har sannsynliggjort at fallet var forårsaket av "sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand / disposisjon", jf. pkt. 3.1.

I bevisvurderingen legger nemnda størst vekt på tidsnære bevis, herunder notater som ble nedtegnet/skrevet i tid nært til de skader/plager/forhold de beskriver. Det som er skrevet i tid senere om det samme faktum har mindre vekt, jf. blant annet 2019-093 og 2019-121. Dette er

også i tråd med de retningslinjer Høyesterett har gitt for bevisvurdering, jf. HR-2018-2344 avsnitt 39 og 40, og Rt-1998-1565.

Forsikrede ble lam fra brystet og ned etter fall under toalettbesøk på natten i utlandet 3.10.23.

Fra vilkårene hitsettes:

3.1. Hva forsikringen omfatter

Omfattes

Erstatning som følge av en ulykkesskade. Med ulykkesskade menes skade på kroppen forårsaket av en plutselig ytre og uforutsett fysisk begivenhet (ulykkestilfelle) som rammer forsikrede i forsikringstiden.

(...)

Omfattes ikke

Med mindre annet fremgår av forsikringsbeviset omfattes ikke:

(...)

Skade som skyldes:

- sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand/disposisjon

Foretaket har anført at hendelsen ikke var en ulykke etter vilkårene. I saker med tilsvarende ulykkesdefinisjon har nemnda lagt til grunn at fall uten ytre årsak er en ulykke, og således erstatningsmessig, jf. bl.a. 2017-695, 2017-317 og 2017-120, og fra 2022-306. Foretaket har vist til HR-2024-1982, som gjelder ulykkesbegrepet under yfl. § 11 første ledd bokstav a. Det er sikker rett at ulykkesbegrepet i yrkesskade ikke er det samme som i ulykkesforsikring, og denne dommen har derfor ingen direkte relevans for aktuelle sak.

Hendelsen må etter dette anses som et ulykkestilfelle etter vilkårene.

Foretaket har videre anført at årsaken til fallet var blodtrykksfall, og at dette omfattes av unntaket for "sykdom, besvimelse eller sykkelig tilstand/disposisjon". Det er sikker rett at det er foretaket som har bevisbyrden for at unntaket fra dekningen kommer til anvendelse, jf. avgjørelse 2024-758.

Om faktum i saken er det sentrale hva som var årsaken til at forsikrede falt. Nemnda er enig med foretaket i at det i de notater i tid nærmest opptil hendelsen er oppgitt at årsaken var blodtrykksfall. Forsikringstakers ektefelle er kilden til disse opplysningene. Dette har betydning for vekten av denne opplysningen i de tidsnære notater.

Det var ingen vitner til fallet, og forsikrede husker ikke noe fra hendelsen. Også rådgivende lege peker på dette, og at det derfor ikke kan sies noe sikkert om årsaken.

Behandlerende overlege ved sykehuset der forsikrede ble rehabilitert opplyste 19.4.24 at sykehuset ikke selv kunne vurdere årsaken til fallet, og at dette ikke var undersøkt. Videre at deres journaler ikke kan tas til støtte for hva som var årsaken til fallet.

Rådgivende lege skriver at det ikke er grunnlag for å legge til grunn sykdom som årsak, og at fallet må skyldes snubling eller blodtrykksfall. Hun vurderer det siste som mest sannsynlig. Dette er imidlertid ikke nærmere begrunnet.

De medisinske notatene i saken gir ikke holdepunkter for at forsikrede tidligere hadde tilbøyelighet til eller tilfelle av blodtrykksfall og/eller besvimelse. Hva gjelder sykkelulykken i 2018 er det opplyst at årsaken ikke er kjent, men at forsikrede kjørte ned i et hull i veien, og dette er en like sannsynlig årsak til ulykken.

Forsikredes ektefelle er ikke medisinsk kyndig. Det er ikke opplyst noe om at hun var kjent med at forsikrede hadde tilbøyelighet til blodtrykksfall og besvimelse, og hun var ikke til stede ved hendelsen. Slik saken er opplyst finner nemnda at det ikke er holdepunkter for å legge til grunn at forsikrede hadde tilbøyelighet til blodtrykksfall eller besvimelse.

Forsikrede var ukjent på stedet, badet var trangt og mørkt, og det var en nedsenkning i gulvet til dusjområdet der også toalettet stod. Det må derfor legges til grunn at forsikrede ikke så nedsenkningen i gulvet da han midt på natten skulle på toalettet. I mangel av medisinske holdepunkter for tilbøyelighet til blodtrykksfall, finner nemnda at det er klart mest sannsynlig at forsikrede var uforberedt på nedsenkningen og at han derfor mistet balansen og falt. Det er også sannsynlig at forsikrede ikke var fullt våken, og at han derfor reagert tregere enn i fullt våken tilstand.

Det er uklart om tidsnær medisinsk dokumentasjon fra sykehuset i utlandet kan gi nærmere opplysninger om årsaken. Foretaket har ikke ønsket å innhente ytterligere dokumentasjon derfra.

Etter en konkret vurdering finner nemnda at foretaket ikke har sannsynliggjort at årsaken til fallet var blodtrykksfall, og unntaket kan derfor ikke gjøres gjeldende.

Det bemerkes at i saker der forsikrede får medhold, er foretaket etter nemndpraksis "objektivt ansvarlig for klagers nødvendige og rimelige advokatkostnader", jf. bl.a. 2023-109.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).