

Forsikringsklagenemnda Avkortning

Uttalelse FKN-2010-128

22.4.2010

Unison Forsikring ASA

Motorvogn

Regresskrav etter utbetaling over kaskoforsikring – SKL §§ 4-3 jf 4-2.

Klager var innblandet i et trafikkuhell i 14-tiden den 14.10.07. Hurtigtest av klager viste utslag av kokain og benzodiacepin. Klager erkjente overfor politiet å ha inntatt en tablett blå valium kvelden i forveien. I klinisk undersøkelse hos lege kl 15.40 konkluderte legen med at klager var ”ikke påvirket”. I blodprøven ble det påvist 2.2 mm/l diazepam og 1.8 mm/l n-desmetyldiazepam. I foreløpig vurdering av påvirkning kom sakkyndige den 29.10.07 til at ”Det er en viss sannsynlighet for at det foreligger påvirkning”. Sakkyndige kom med en endelig sakkyndig uttalelse der en spesialist vurderte påvirkningen med hensyn til nedsatt kjøreevne og risiko for å fremkalle trafikkulykke. Konklusjonen var at klager med overveiende sannsynlighet var påvirket under kjøringen, og at stoffene funnet i blodet skjønnsmessig tilsvarte en alkoholpromille på rundt 1,0. Politisaken mot klager ble henlagt, men selskapet krevde regress for utbetaling over kaskoforsikringen. Klager anførte at klinisk prøve viste at han ikke hadde vært påvirket, og at politiet hadde henlagt saken. Selskapet mente at sikrede hadde opptrådt grovt uaktsomt og krevde 100 % regress etter SKL §§ 4-3 jf 4-2.

SKADE: Kr 71.149.

Unisons regress: Kr 71.149.

Forsikringsklagenemnda Avkortning bemerker:

Saken gjelder selskapets regresskrav mot klager for utbetaling under kaskoforsikring. Selskapet har krevd regress med hjemmel i SKL § 4-3 jf. § 4-2 på bakgrunn av grov uaktsomhet hos klager ved at han var påvirket av rusmidler da trafikkuhellet skjedde.

Etter rettspraksis og nemndpraksis må det foreligge klar sannsynlighetsovervekt for at selskapet skal kunne påberope ansvarsfraskrivelse ved kjøring i påvirket tilstand. Det samme beviskravet må etter nemndas syn gjelde når selskapet vil påberope regress etter SKL §§ 4-3 jf. 4-2 på bakgrunn av kjøring i påvirket tilstand.

Nemnda er kommet til at det foreligger slik klar sannsynlighetsovervekt for at klager var ruspåvirket da ulykken skjedde, idet nemnda viser til den sakkyndige uttalelsen 31.1.08 hvor det konkluderes med at klager med overveiende sannsynlighet var påvirket under kjøringen, og at klager hadde en påvirkningsgrad svarende til den som vanligvis ledsager en blodalkoholkonsentrasjon rundt 1,0 promille når det gjelder evnen til å kjøre bil og risiko for å fremkalle trafikkulykke. At det foreligger en klinisk undersøkelse skadedagen som konkluderte med at klager ikke var påvirket, kan ikke føre til et annet resultat. Det bemerkes for øvrig at den sakkyndige også var kjent med den kliniske undersøkelsen.

Klagers kjøring i ruspåvirket tilstand, tilsvarende en alkoholpåvirkning på 1,0 promille, må slik nemnda ser det anses som grov uaktsom kjøring etter SKL § 4-2 første ledd bokstav a, idet det også er årsakssammenheng mellom kjøringen i ruspåvirket tilstand og skaden som inntraff. Vilåret for å kreve regress for selskapet er således til stede etter SKL § 4-3. Selskapet har krevd full regress, og nemnda kan ikke se at det er påberopt forhold som tilsier at kravet skal nedsettes etter SKL § 5-2.

KONKLUSJON: Selskapet gis medhold.

Uttalelsen er enstemmig.

Ved behandlingen deltok Sidsel B. Lindseth (leder), Bjørn Trøhaugen og Thomas Nortvedt.

Sekretariatets redegjørelse i FKK sak 20093911 DS av 3.11.2009.

Saken gjelder selskapets regresskrav mot klager etter utbetaling over kaskoforsikring på kr 71.149.

Klager var innblandet i et trafikkuhell i 14-tiden den 14.10.07. Politiet fant klager på en bensinstasjon i nærheten av ulykkesstedet, og mistenkte klager for å ha inntatt narkotika. Hurtigst av urin viste utslag av kokain og benzodiacepin. Av politianmeldelsen gikk det frem at klager i samtale med politimann i politibilen fortalte til politimann at han hadde tatt en tablett blå valium kveldene i forveien, den 13.10.07 kl 19-20. Klager erkjente skriftlig å ha inntatt ”medikamenter eller rusmidler” den 13.10.07 ca kl 19-20.

I klinisk undersøkelse hos lege den 14.10.07 kl 15.40 konkluderte legen med at klager var ”ikke påvirket”.

Om selve uhellet forklarte sikrede i politiavhør at han kom kjørende i retning mot L, mens han trykket på neste sang på cd-spilleren. Da han så opp så han en blå bil komme mot ham, og han svingte unna og inn i en lyktestolpe. Forøvrig fortalte klager at han hadde fått resept på Truxal, men ikke på blå valium.

Det ble skade på motgående bil, og selskapet varslet klager den 18.10.07 om at det ville vurdere om det forelå grov uaktsomhet, og at det eventuelt kunne bli fremmet regresskrav overfor klager.

I blodprøve tatt 14.10.07 kl 15.38 ble det påvist 2.2 diazepam mm/l og 1.8 n-desmetyldiazepam mm/l. I foreløpig vurdering av påvirkning kom sakkyndige den 29.10.07 til at:

Det er en viss sannsynlighet for at det foreligger påvirkning

Sakkyndige kom deretter med uttalelse fra lege og spesialist i klinisk farmakologi. I vurderingen av påvirkningen med hensyn til nedsatt kjøreevne og risiko for å fremkalle trafikkulykke ble det uttalt:

Det er påvist en konsentrasjon av *diazepam* i blod på 2,2 mikromol per liter og en konsentrasjon av *N-desmetyldiazepam* på 1,8 mikromol per liter. I kroppen omdannes en del diazepam til *N-desmetyldiazepam* og det kan forklare *N-desmetyldiazepam*funnet. *N-desmetyldiazepam* har liknende, men antakelig noe svakere biologisk effekt enn diazepam. Siktede har opplyst om inntak av diazepam (blå valium) kl 19.00 den 13.10.07. Den påviste konsentrasjonen av diazepam kan eksempelvis tilsvare hva som gjerne ses få timer etter et enkeltinntak gjennom munnen av i størrelsesorden 35 mg diazepam eller mer. Til sammenligning anvendes diazepam i enkelt doser på 2-5 mg mot angst. Alternativt kan en større mengde være tatt inn tidligere, og desto tidligere inntaket/inntakene fant sted jo større mengde må være tatt inn. De påviste konsentrasjoner anses som rimelig representative for de som forelå i blodet til siktede under kjøringen. Diazepam kan gi tretthet, muskelslapphet

og endret hukommelse. Den samlede påviste konsentrasjon av diazepam og N-desmetyldiazepam ligger i et område der de aller fleste vil være påvirket.

Det ble ikke påvist klorprotiksen (Truxal) i blod over vår gjeldende påvisningsgrense.

Når legemidler/rusmidler brukes i samme doser over tid kan toleranse for effektene utvikles. Det er dokumentert i eksperimentelle studier med forsøkspersoner og pasienter, foruten i en rekke epidemiologiske studier, at selv bruk av vanlige terapeutiske doser av benzodiazepiner kan medføre påvirkning, potensielt farlig i trafikken, selv hos individer som er vant til å bruke slike virkestoffer over tid.

De fleste legemidler/rusmidler har flere ulike virkningsmekanismer og effekter i kroppen. For alle rusmidler og medikamenter vil det være individuelle forskjeller i effekter ved en gitt konsentrasjon, slik at sannsynligheten for påvirkning og påvirkningsgrad vil variere fra person til person.

Når flere stoffer tas samtidig kan stoffene påvirke hverandres omsetning og/eller effekter. Her har den sakkyndige lagt til grunn at det blir en sum av virkningene av diazepam og N-desmetyldiazepam på sentralnervesystemet.

Ved den kliniske legeundersøkelsen ca. en og en halv time etter endt kjøring ble siktede bedømt av undersøkende lege som ikke påvirket. Siktede hadde usikker finere koordinasjon. For øvrig var det ingen avvikende resultat på den kliniske legeundersøkelsen.

En vurdering basert på analysefunnene, opplysninger om inntak/bruk av rusmidler/legemidler samt konklusjonen ikke påvirket på den kliniske legeundersøkelsen tilsier at siktede med overveiende sannsynlighet var påvirket under kjøringen kl 14.16 den 14.10.07.

Påvirkning som følge av andre stoffer enn alkohol kan ikke uten videre omregnes til påvirkningsgrad som følge av alkohol, men det foreligger flere undersøkelser som kan være utgangspunkt for sammenligning av påvirkning og trafikkrisiko. Påvirkningen kan skjønnsmessig sammenlignes med den påvirkningsgrad som vanligvis ledsager en blodalkoholkonsentrasjon rundt 1,0 promille, med hensyn til prestasjonsforringelse og ulykkesrisiko.

Konklusjon

Det er påvist at siktede har tatt inn diazepam/N-desmetyldiazepam.

Ut fra blodprøveanalysene, opplysninger om inntak/bruk av legemidler/rusmidler og den kliniske legeundersøkelsen vil jeg ved bruk av mitt beste sakkyndige skjønn konkludere med at siktede med overveiende sannsynlighet var påvirket under kjøringen som fant sted kl 14.16 den 14.10.07.

En vil skjønnsmessig anslå at siktede hadde en påvirkningsgrad svarende til den som vanligvis ledsager en blodalkoholkonsentrasjon rundt 1,0 promille når det gjelder evnen til å kjøre bil og risiko for å fremkalle trafikkulykke.

Forholdet som gjaldt kjøring i ruspåvirket tilstand ble henlagt av politiet.

Selskapet viste til at klager hadde ført motorvogn under påvirkning av rusmidler og fremmet regresskrav overfor klager på kr 71.149 i medhold av SKL §§ 4-3 jf 4-2.

Klager v/advokat klaget saken inn for FKK og viste til at klinisk undersøkelse hadde vist at klager ikke var påvirket, og anførte at klager ikke hadde ført motorvogn under påvirkning av rusmidler i strid med vegtrafikkloven.

Selskapet viste til at klager hadde erkjent å ha inntatt en blå valium kl 19 kvelden før ulykken, og bemerket forøvrig at valium ble solgt i styrker på 2 og 5 mg. Videre viste selskapet til uttalelse fra sakkyndige, og bl.a. til uttalelsen der det fremkom at påvist konsentrasjon av virkestoffene diazepam og n-desmetyldiazepam tilsvarte hva som ses få timer etter enkeltinntak gjennom munnen på 35 mg diazepam, og at dette sto i sterk kontrast til klagers påstand om inntak av en tablett på maksimalt 5 mg kl 19 kvelden før.

Selskapet viste også til uttalelsene der det fremgikk at klager med overveiende grad av sannsynlighet ble ansett å være påvirket under kjøringen, og det med en påvirkning som tilsvarte 1,0 i promille i blodalkoholkonsentrasjon. Således anførte selskapet at klager hadde ført motorvognen mens han var påvirket av rusmidler, i strid med vegtrafikkloven § 22 og at det utgjorde grov uaktsomhet som ga grunnlag for regress etter SKL §§ 4-3 jf 4-2.

Klager viste til den kliniske undersøkelsen som viste at klager ikke var påvirket, og at politiet hadde henlagt saken. Videre pekte klager på den foreløpige sakkyndige uttalelsen der det ble uttalt at det var en viss sannsynlighet for påvirkning, og fastholdt klagen.

Selskapet viste igjen til sakkyndig uttalelse der det fremgikk at klager med overveiende sannsynlighet var påvirket under kjøringen, samt at resultatene av den kliniske undersøkelsen var inntatt i vurderingsgrunnlaget i den sakkyndige rapporten.

Når det gjaldt politiets henleggelse, viste selskapet til at beviskravene er strengere i straffesaker enn i sivilsaker, og viste bl.a. til uttalelse fra FSN 6033.

Klager gjentok sine anførsler om sakkyndig uttalelse, om den kliniske undersøkelsen og politiets henleggelse. I tillegg anførte klager at forklaring om bruk av Truxal stemte godt overens med blodprøven. Når det gjaldt beviskrav viste klager til at det gjaldt en streng bevisbyrde for selskapet når det fremmet regresskrav, og viste til Rt-1996-864.

Selskapet gikk nærmere inn på klagers forklaringer til politiet og rettsgrunnlaget for beviskrav i sivile saker kontra straffesaker, og opprettholdt regresskravet:

Klager skriver innledningsvis at det er korrekt at blodprøven viste 2,2 mikromol diazepam og 1,8 mikromol N-desmetyldiazepam. N skriver videre at stoffet er forordnet av lege og benyttes mot angst.

Diazepam finnes i valium. I avhør av 15.10.07 forklarer klager at han ikke fikk resept på disse legemidlene. I samme avhør erkjenner klager også straffeskyld for å ha kjøpt 150-200 blå valium av en ukjent person på P i O. Dette skjedde 2 uker før ulykken. Klager forklarer også selv at funnene av diazepam kommer av inntak av blå valium. At dette er et stoff forordnet av lege mot angst må være en misforståelse fra klager sin side.

Klager skriver videre i brevet at "klager hadde til legen forklart at han hadde brukt Truxal og dette stemmer godt overens med blodprøven". Til informasjon kan vi opplyse om at Truxal ikke inneholder diazepam. I den sakkyndige uttalelsen påpekes det også at det ikke er påvist klorprotiksen (virkestoffet i Truxal) i blod over gjeldende påvisningsgrenser.

Klager skriver at "også i en sivil erstatningssak der selskapet går til regress har selskapet en streng bevisbyrde" og viser til Rt-1996-864.

Rt-1996-864 omhandler en sak om seksuell omgang med mindreårige. Ettersom denne saken brukes av klager i forbindelse med den foreliggende saken, ser vi oss nødt til å belyse rettstilstanden på dette området.

I Rt-2003-1671 skriver førstvoterende:

"For at noen skal kunne bli dømt til straff kreves at det ikke finnes rimelig tvil om at de objektive og subjektive vilkår for straffer oppfylt. I sivile saker stilles det ikke like strenge beviskrav. Da partenes interesser i sivile saker er kontrære, skal retten i sivile saker som utgangspunkt legge til grunn det faktum den finner mest sannsynlig. Fra dette utgangspunkt må det blant annet gjøres unntak for tilfeller hvor det er tale om å legge til grunn et faktum som er sterkt belastende for en part".

I Rt-2005-1322 bygger førstvoterende videre på denne dommen og skriver:

"Det er altså hvor det sivilrettslige kravet må baseres på et særlig belastende faktum, at beviskravet skjerpes. Men rettspraksis kan ikke forstås slik at ethvert straffbart forhold innebærer et slikt belastende

eller klanderverdig faktum at det skjerpede beviskrav kommer inn. De sakene jeg har vært inne på, gjaldt seksuelle overgrep, voldtekt og drap. Spørsmålet må avgjøres utfra en konkret vurdering av det aktuelle forholdet."

Det følger av det ovennevnte at det kun er der det straffbare forhold som danner bakgrunn for det sivilrettslige kravet er av en særlig belastende karakter at beviskravet skal skjerpes. Vi finner det ikke naturlig å kategorisere kjøring i påvirket tilstand som en overtredelse av belastende karakter av samme art som "seksuelle overgrep, voldtekt og drap", og fastholder at det er vanlig sannsynlighetsovervekt som skal legges til grunn.

Det er riktig som klager sier at den kliniske undersøkelsen kun viser en viss sannsynlighet for påvirkning. Den kliniske undersøkelsen viser dog kun klagers subjektive respons på diazepam/N-desmetyldiazepam. Vi ber om at sakens objektive, ubestridelige faktum legges til grunn for vurderingen:

-Klager inntok forut for kjøringen blå valium, jfr. funn av diazepam og klagers egen forklaring.

-Blå valium var i dette tilfellet ulovlig ervervet og ikke forordnet av lege.

-Forholdet mellom diazepam og N-desmetyldiazepam i kroppen gjør det mulig å beregne størrelsen på og tidspunktet for inntaket av valium. I dette tilfellet anslo den sakkyndige et inntak på 7 – 15 ganger vanlig enkeltdose valium få timer før bilkjøringen (evt. et enda større inntak på et tidligere tidspunkt).

-Den sakkyndige fant, etter å ha sammenfattet analysefunn, opplysninger om inntak og den kliniske undersøkelsen, at klager med overveiende sannsynlighet var påvirket.

Klager viste til at selskapet var uenig i politiets avgjørelse i saken, og at det ikke var klagers eventuelle skyld i å kjøpe tabletter som dannet grunnlag for regresskravet, men derimot om han var påvirket under kjøring. Videre anførte klager om beviskravet:

Det fastholdes fra denne side at det er sikker rett at selskapet har en streng bevisbyrde når det avslår erstatning eller går til regresskrav. Det er ikke vanlig sannsynlighetsovervekt som skal legges til grunn. Det er ikke det forhold at klager har inntatt stoffer som kan bevirke at han blir ruset i veitrafikklovens forstand som skal legges til grunn. Det som skal legges til grunn er om det er ført bevis for at han under kjøringen var påvirket i veitrafikklovens forstand, i denne sammenheng er den kliniske undersøkelsen av avgjørende betydning. De forskjellige stoffer man inntar virker forskjellig på forskjellige personer. Her har den legen som har tatt testen konkludert med at klager ikke var påvirket. Det er galt når selskapet hevder at jeg har sagt at den kliniske undersøkelsen kun viser en viss sannsynlighet for påvirkning. Den kliniske undersøkelsen viser at han ikke var påvirket. Det er sakkyndige som i sin rapport av 1.11.07 skriver at det er viss sannsynlighet for at det foreligger påvirkning.

Dersom man setter sakkyndig konklusjon og legens konklusjon sammen er det over hode ikke ført bevis for at klager var påvirket under kjøringen. Snarere tvert imot viser den kliniske undersøkelsen det stikk motsatte.

Det fastholdes at klager ikke var påvirket under kjøringen.

FKK vurderte saken og gikk gjennom de foreliggende opplysninger. Bl.a. under henvisning til sakkyndig konklusjon om at klager med overveiende grad av sannsynlighet var påvirket under kjøring, kom FKK til beviskravet om klar sannsynlighetsovervekt var oppfylt, og at forholdet var grovt uaktsomt.

Klager hevdet at han over lengre hadde fått foreskrevet beroligende tabletter, og at han således hadde hatt en tilvenning til stoffene:

Det synes derfor rettssikkerhetsmessig uforsvarlig at forsikringsselskapet ensidig legger vekt på en teoretisk uttalelse som sier at de aller fleste vil være påvirket. Det som bør være utslagsgivende i saken er at uttalelsen fra den legen som foretok kontrollen og som vurderte klager fastslår at han ikke var påvirket. Han må derfor anses å være av de personer som har en toleranse for stoffene som er over gjennomsnittet. Antagelig skyldes dette at han har brukt beroligende medikamenter over en tidsperiode.

Når forholdet skal vurderes, er det ikke tilstrekkelig med å fastslå hva som er mest sannsynlig. Selskapet må i slike tilfelle føre gode beviser, jf det som er anført fra undertegnede tidligere.

Jeg ber om at saken legges frem for Forsikringsklagenemnda.

Nemnda bes om å ta stilling til om det foreligger grov uaktsomhet jf SKL §§ 4-3 jf 4-2, og evt. til størrelsen på selskapets regresskrav.

Tidligere uttalelser:

medisinbruk 1490

bevissspørsmål 1807 2100

bevissspørsmål 2130 2139 2251 2289

påvirket/promille 1524 2036

promillekjøring 1505 1684 1689 1690 1797 2041 2199 2289 2352 2353

beruselse/påvirkning 0520 0605 1100 6033

Rettspraksis:

Rt-1996-864

Rt-2003-1671

Rt-2005-1322