

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-925

17.12.2018

SpareBank 1 Skadeforsikring AS

Bilansvar

Nakke- og hodeplager – nedsatt ervervsevne og økonomisk tap – årsakssammenheng.

Skadelidte var passasjer i bil som kjørte ut av veien 3.12.11, og hadde i etterkant blant annet plager i nakken og hodet. Hun hadde fra før en omfattende sykehistorikk, og var arbeidsledig på ulykkestidspunktet. Hun ble utsatt for en ny ulykke 4.3.12. Spørsmål om det er årsakssammenheng mellom ulykken 3.12.11 og dagens plager i nakke og hode. I så fall også spørsmål om plagene har medført nedsatt ervervsevne og et økonomisk tap. Nemnda bemerket at slik saken stod kunne det sannsynligvis legges til grunn at det var sannsynliggjort faktisk årsakssammenheng mellom hendelsen i 2011 og en viss nedsettelse av skadelidtes ervervsevne. Nemnda fant imidlertid ikke grunnlag for å si hvor stor en slik skadebetinget nedsettelse måtte være, og om det var rettslig sammenheng mellom ulykken og deler av uførheten. Nemnda kunne uansett ikke se at skadelidte hadde sannsynliggjort at hun uten ulykken ville ha hatt en høyere inntekt. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte (utstillingsdesigner, f. 1991) var passasjer i en bil som kjørte av veien 3.12.11.

Det foreligger flere journalføringer og noen sykmeldinger fra før desember 2011. De omhandler plager i mageregionen med mistanke om nyrestein, mistanke om ADHD, diagnosene atferd overaktiv (voksen), psykisk ubalanse krisereaksjon, astmabronkitt, narkotika avhengighet og angst depresjon blandet lidelse, se fastlegejournalen for 23.4.08, 28.5.08, 21.7.08, 11.2.09, 7.8.09, 6.1.10, 5.3.10, 1.9.10, 13.4.11, 27.5.11 og 31.10.11.

Etter ulykken:

Skadelidte var første gang hos fastlegen 7.12.11, og i journalen heter det:

Bilulykke for 5 dager siden. Kjørt på skogsvei i 70 km/t. traff steiner i 55 km/t. Trøkk mot mage bl.a. Følte seg initialt mørbanket ve side der sikkerhetsbeltet slo inn. Ikke airbag utløst. Slo hodet. Mulig kortvarig syncope. Hatt commotiosympt. Hatt plager i nakke - bedre nå. Fremdeles lysømfintlig. Ikke hodepine. Ønskelig med radiologisk u.s. nakke. Grei kort nevr status. Ikke cynaotisk eller ødemer ...

Den 19.12.11 noterte fastlegen at røntgen viste: "Utrettet cervicallordose med antydnet patologiske kyfotisk stilling med vertex i nivå C4. Ingen tegn til skjelettskade. Minimal antelistese corpus C4, oppfattes ikke som patologisk". Det heter videre:

Kjenner fremdeles tidvis utstrålinger fra nakke samt svimmelhet/kvalme. ... Ønskelig med fysikalsk hjelp/utredning både mtp flanker og nakke. Nykter 4 uker, sier hun. Trapper ned valium. Polaramin til kvelden. Venter på svar fra gastro. Snakker psyk.

Manuellterapeut skrev 6.1.12 under Anamnese:

... Status pres; ilende smerter i nakken på begge sider, kvalm, sliten i nakken, føler seg anspendt i nakken. Er redd for nakken. Hodepine som sitter frontalt begge sider, men også over hele hodet. Ikke utstrålende til OE. ... Hun har ikke nakke eller hodeplager før dette.

Skadelidte er blitt behandlet av manuellterapeuten med jevne mellomrom. Journalen løper til 9.7.14. I notat etter behandling 11.1.12, 13.1.12 og 23.2.12 beskrives bedring i nakken, jf. også fastlegejournal 15.2.12. I et manuellterapeutnotat 23.2.12 heter det at hun "kjenner kun sporadisk til at det strammer seg noe".

Sjåføren skriver i skademelding datert 23.1.12 at han spurte skadelidte gjentatte ganger om hun hadde noen skade, og at hun svarte nei.

Av fastlegejournalen for 29.2.12 fremgår at legen skal utferdige attest for arbeidsavklaringspenger, og diagnosene på sykmeldingen er "Rehab. penger: for: ANGST DEPRESJON BLANDET LIDELSE ..." og "SMERTE FLANKE ...".

Skadelidte var utsatt for en ny ulykke 4.3.12. I legevaktnotat samme dag heter det under overskriften "Vurdering":

Nakkesleng.

Hun er nervøs og bekymret da hun slitter psykisk og beroligs. Har ikke kastet opp, ingen kvalme eller oppkastning og ingen hodepine, huser episoden.

RTG viser en skive utglidning av C4 og C4 og da hun har akurat smerter og ømhet på det området henvises til ortopedkirurg. ...

Det fremgår av fastlegekontorets Legeerklæring Personskade, utferdiget 6.3.12, og stilet til selskapet:

Eventuell tidligere sykdom, kronisk lidelse eller skade?:

ADHD, Angst depresjon, nyresten, Astma.

...

Eventuelle komplikasjoner:

4 hjulingulykke 4/3-12

...

Pas er pga oppfølgn psyk i AAP (derfor uansett s.m.) siden april 11.

Ønskelig å prøve seg i jobb snarlig.

Manuellterapeuten noterte 9.4.13:

...

Hun fikk frem til midten av mars 3 behandlinger for smerter i midtre del av nakken. Hun har fått nytt traume mot nakken i mars og det gjøres flg. notat:

...

Hun har siden hatt behandling for sine nakkeplager, og det har heller ikke sluppet helt ennå. Hvilken av disse skadene som er årsak til at hun fortsatt er plaget er vel vanskelig å si helt konkret. Det var den første ulykken med bil som er det traumet som har størst kraft. Med firhjulingen var kreftene langt mindre. Når man i utgangspunktet ikke er helt bra i nakken og man får et nytt traume kan en jo også se for seg at dette bygger videre på en allerede oppstått skade og vil virke ytterligere forverrende. Skaden i nakken er ikke av alvorlig karakter i den forstand at det snakk om skader på nerve - eller skivestrukturer. Det er antagelig snakk om en forstrekning av nakkemusklér og til en viss grad også leddbånd i nakken.

Hun kontaktet legevakten 28.8.13 pga.:

... forverring av nakke smerter. ... Nedsatt kraft i høyre arm og prikker i armen, og fra ankel opp til låret, høyre benet henger litt etter, drop fot, hatt dette tidligere men det gikk over etter en stund, dette har kommet og gått med jevne mellomrom det siste året.

Fastlegejournalen 30.8.13 omtaler forverring og "(n)akke og hodepine hver dag".

Av et legenotat 14.1.14 fremgår at det "sannsynligvis (foreligger) en s.c. sensorisk nervegren". Skadelidte opplevde bedring etter bedøvelse av punktet, som ble satt som "en liten blokkade omkring det ømme punktet" 24.2.14. I journal 25.3.14 omtales bedring.

Journal 9.2.15 omtaler "stadig forverring av smertene" siden oktober og "låsninger og smerteutståling til både skuldre/armar samt ned i ryggen", og 22.5.15 "stadig forverring på jobb der hun står mye, statisk arbeid, må stadig være på ift. kunder som kommer inn i butikken. ...".

Selskapet innhentet en spesialisterklæring, fra spesialist i fysikalsk med. og rehabilitering, nevrologi, psykiatri, indremed., geriatri og reumatologi, overlege B. for å vurdere årsakssammenhengen mellom ulykkene 2.12.11 og 4.3.12 og senere plager. I erklæringen, avgitt 6.8.15 heter det at skadelidte: "Avsluttet skole nov. 2011 pga. påkjenninger" og at hun "var arbeidsledig da hun ble utsatt for den første ulykken ...". Hun startet å jobbe i 50-60 % på hotell 1.3.12, men ble arbeidsledig da hun ikke klarte å jobbe lenger, juli 2012. Hun hadde så en 30 % stilling i firmaet T. i 2013, men var sykmeldt fra 13.1.15. Jobber nå 1-4 t i uken på S. C. Skadelidt mottok aap fra Nav siden april 2011. Dessuten nevnes omskoleringstiltak.

Spesialisten bemerket at det ikke ble "funnet noe sikkert galt" ved røntgen- og MR-undersøkelsene. Han konkluderte med at det forelå skadeevne og akuttssymptomer/ "sammenfall i tid mellom skadetidspunkt og debuttidspunkt for symptomer". Han skriver videre:

Ad. 3. Brosymptomer:

Like etter ulykken 02.12.2011 fikk hun sterke smerter i nakken med utstråling til begge skulderpartier og til hodet. Skadelidte sier at hun hele tiden etterpå har hatt smerter i nakken. Etter ulykken 04.03.2012 kom der en forbigående økning av nakkesmertene. Hun sier at nakkesmertene som helhet ble sterkere og sterkere i løpet av det første året etter hendelsen 02.12.2011. ...

Hun sier at smertene har vært sterke hele tiden fra 2013 og fram til dags dato, og de har ikke gått noe tilbake.

...

Et biologisk skadeforløp tilsier at initialsymptomer på inflammasjon er et tegn på vevsskade. I de fleste tilfelle ved en skade vil disse symptomene avta gradvis, og tilstanden normalisere seg. I noen tilfeller kan plagene gå tilbake en god del, men restplager består. Det passer ikke med et biologisk skadeforløp at symptomer øker på ette en skade. ... sier at hun har fått økende nakkesmerter etter hendelsen 02.12.2011. Som nevnt tidligere, var hun til mange konsultasjoner i tidsrommet fra 06.03.2012 til 05.02.2013, men ved disse konsultasjonene er ikke nakkesmertene nevnt. Likevel er det rimelig å tro at hun hele tiden etter ulykken 02.12.2011 har hatt nakkesmerter, og fastlegen går god for dette selv om han ikke har skrevet noe om nakkesmertene i det nevnte tidsrommet. En kan tenke seg at skadelidte kan ha litt restsmerter i nakken, men ut fra en skademodell er det vanskelig å tenke seg smerteøkningen i nakken etter ulykken 02.12.2011.

Ad. 4. Andre årsaksfaktorer ved skader:

Skadelidte ble utsatt for et kraftig traume 02.12.2011, men etter denne hendelsen ble det ikke påvist skade i skjelett, båndskader eller skader på nevrogen vev. Øm muskulatur i nakken kan forklare at hun har noe restplager, men funnet ved undersøkelsene er sparsomme, og en må lete etter andre årsaker ved siden av sparsomme restplager.

...

... Hun har hatt sterke nakkesmerter i alle fall siden begynnelsen av 2013 og tilstanden har således vart over 6 mnd.

Jeg mener at kriteriene for en somatoform smertelidelse er til stede. Sagt på en annen måte så foreligger det en sensibilisering og kronifisering av nakkesmertene.

...

Samvirkende skadeårsaker

... Beskrivelsen av hodesmertene kan passe med en tensjonshodepine (spenningshodepine).

Som en konklusjon vil jeg si at det er mer enn 50 % sannsynlig at det er en årsakssammenheng mellom ulykken 02.12.2011 og noe av nakkesmertene. Det aller meste av nakkesmertene kan etter min mening forklares ut fra en vedvarende somatoform smertelidelse. Hennes ADHD lidelse kan også forsterke plagene fra nakken etter min mening. ...

Han vurderte at "noe av nakkesmertene etter ulykken 02.12.2011 er skaderelaterte", skjønnsmessig ca. 11 % varig medisinsk invaliditet (vmi). Vmi tilknyttet somatoform smertelidelse og ADHD ble vurdert til ca. 25 % og var ikke skaderelatert.

Om skadelidtes funksjonsevne heter det:

...

... Slik hennes tilstand er i dag så er funksjonen en god del nedsatt. Hun vil klare seg best i en jobb som er forholdsvis lett og der hun kan bevege seg en god del i arbeidstiden. Ved gradvis opptrapping og ved en godt tilrettelagt jobb så bør hun kunne klare å jobbe i alle fall 50 %.

Det er vanskelig å vurdere den skaderelaterte funksjonsnedsettelsen og den ikke skaderelaterte funksjonsnedsettelsen.

Rent skjønnsmessig vil jeg si at den skaderelaterte funksjonsnedsettelsen er knapt 1/3 av den totale funksjonsnedsettelsen ...

Spesialisten utferdiget tilleggserklæring 1.10.15:

...

Etter en nøye vurdering har jeg kommet til at jeg må revurdere betydningen av ulykken 04.03.2012, og min konklusjon nå er at det er mer enn 50 % sannsynlig at det er en årsakssammenheng mellom ulykken 04.03.2012 og noe av nakkesmertene.

... så mener jeg fortsatt at den første ulykken 03.12.2011 påførte større skader enn den andre ulykken 04.03.2012, men etter en fornyet vurdering mener jeg at begge ulykkene er skaderelaterte.

Han oppjusterte "den samlede skaderelaterte medisinske invaliditeten noe" og vurderte at hendelsen 3.12.11 hadde medført en vmi på ca. 10 %, og at ulykken 4.3.12 utgjorde ca. 5 %.

Selskapet utbetalte i november 2015 ménerstatning basert på konklusjonen om 10 % vmi under fører- og passasjerulykkesforsikringen.

Det er fremlagt legeerklæring ifm. søknad om forlengelse av aap 11.1.16, og legeerklæring ved arbeidsuførhet 3.5.17. Det fremgår av sistnevnte erklæring at skadelidte har fått arbeidsutprøving på SFO i en 54 % stilling. Videre siteres:

DIAGNOSER: FØLGETILSTAND ETTER NAKKESLENGSKADE A82, CERVIKOGEN HODEPINE L83, ADHD P81, ANGST OG DEPRESJON, BLANDET LIDELSE P76, NYRESTENSKOLIKKER U95

...

Aktuelt

...

Fra vår 2017 har hun startet med utredning og behandling hos urolog grunnet residiverende og tildels invalidiserende smerter over nyreløsjene og hyppige nyrestenskolikker som siden høst 2016 er mer intense og varer mye lengre enn tidligere....

Siden januar 2017 har hun også opplevd en klar forverring av sin depresjon, ... Symptomene hennes er ikke så lett å skille fra andre diagnoser hun har som f.eks. ADHD, et kronisk søvnproblem og en emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse. Ifm. samtalerapi hos meg har vi sett en sakte bedring av en trolig mild til moderat depresjon, ...

Konklusjon:

Langvarige sammensatte helseplager med kroniske diagnoser som ikke har vist bedring tross omfattende utredning og behandlingsforsøk. Hun fungerer såvidt i sin ca. 50%-stilling på SFO i regi av NAV og med en del

tilrettelegginger som går på reduksjon av stress (skjerming for støy, for tidspress, for store elevgrupper) og minimering av fysisk og ensformet belastning (mye ståing, gåing, sitting).

...

Det anbefales derfor å søke om 50% uføretrygd nå etter flere år med mangfoldige arbeidstiltak/-utprøvinger, behandling hos forskjellige leger og fysioterapeuter, endring av livsstil med trening og grensesetting og likevel uteblitt positiv trend. Nakkeplagene har vært like ille, depresjonen/angsten og nyresteinskollikkene har over tid bare blitt verre.

Jeg har fått inntrykk at hennes funksjonsnivå er varig redusert med minst 50% og likeså arbeidsevnen. Det forventes ikke lenger vesentlig bedring av helseplagene som ville ført til bedre arbeidsevne på sikt og det vil også i fremtiden være viktig å ha en tilpasset jobb ift. diagnosene hennes slik at hun kan holde seg i arbeid i 50%.

Nav innvilget 5.9.17 55 % uføretrygd fra 1.10.17. Uføretidspunktet ble satt til oktober 2010, dvs. da hun ble henvist til DPS. Uføregraden er basert på en sammenligning av inntekten før og etter uføretidspunktet, justert for minstenivå i folketrygden på 3,5 G. Av vedtaket fremgår at hun i 2008 hadde inntekt (justert for utviklingen i grunnbeløpet) på kr 55 548, mens hun i 2009 tjente kr 70 749.

Skadelidte har krevd erstatning under bilansvarsforsikringen, og selskapet har fremsatt tilbud om minnelig løsning, først med kr 350 000 og deretter med kr 400 000. Tilbudene ble avslått, og selskapet avslo 23.4.18 erstatningskravet fordi det ikke foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen i 2011 og senere smerteplager og et inntektstap.

I en uttalelse fra psykologspesialist S. ved V. av 16.1.18 heter det at "(d)agnosen ADHD ble 18.05.10 satt av psykiater ved R. DPS. I påfølgende utredning og behandling fant man ikke belegg for å bekrefte ADHD diagnosen. ...".

I klagen til nemnda skrev skadelidte at hun "har forsøkt ulike jobber og ulik stillingsprosent i tiden etter ulykken, men har kommet til at hun kan jobbe fire timer to dager i uken". Hun har nylig fått foreskrevet Centyl, som antas hindre produksjon av nyresten. Rusmisbruk er ikke lenger et tema. Vedlagt klagen var også en attest fra en tidligere arbeidsgiver, ..., av 9.12.08 hvor det heter at "hun løste sine oppgaver på en meget god måte" i sin deltidsstilling.

I brev 1.11.18, etter sekretariatets vurdering, opplyste skadelidte at hun etter fullført skolegang ønsket å arbeide enten som arkitekt, interiørkonsulent eller sosialantropolog, at hun i 2014 startet voksenopplæring, men at nakkeplagene hindret henne i å fullføre dette. Hun opplyste også at hun nå har en inntekt på om lag kr 270 000, mens hun ville hatt "om lag kr 350 000 – kr 400 000 dersom hun hadde klart å fullføre studier og fulgt sine drømmer". Det er også fremlagt kvitteringer for løpende utgifter og behandlinger tilknyttet nakkeplagene, som skal være dekket av selskapet frem til saksbehandlingen ble overtatt av et konsulentselskap.

Selskapet avslo kravet om dekning av utgiftene 19.11.18, pga. manglende årsakssammenheng.

Skadelidte har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom ulykken i 2011 og nakkeplagene, noe selskapet også har erkjent gjennom tidligere å ha dekket utgifter og foretatt utbetaling under fører- og passasjerulykkesforsikringen.

Det er nakkeskaden som begrenser ervervsevnen. Øvrige plager er uten betydning for funksjonsevnen. De depresjonsliknende symptomene relaterer seg til bekymringer rundt helsen og smertene, samt økonomien etter ulykken. Det er heller ikke belegg for en ADHD-diagnose, jf. notat fra V. PTSD er ikke nevnt i legeerklæringen i forbindelse med søknad om uføretrygd, og hun har ikke hatt dette etter terapibehandling.

Når det gjelder selskapets anførsel om at en vmi på 10 % normalt ikke skal ha innvirkning på ervervsevnen, vises til at betingelseslæren også gjelder i forhold til det økonomiske tapet, og at det skal foretas en individuell vurdering av skadelidtes ervervsevne. Hun har hatt et inntektstap ettersom hun ikke har kunnet videreutdanne seg som følge av nakkeplagene, og det er pådratt utgifter til behandlinger tilknyttet nakkeplagene.

Når det gjelder selskapets anførsel om at plagene initialt må ha vært små, er det vist til at hun ved første legekontakt ble henvist til manuellterapeut, noe som ikke hadde vært aktuelt ved mindre plager. Hun startet også tidlig med sterke smertestillende tabletter, som har vedvart siden ulykken.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens nakkeplager. Det er ikke gjort objektive funn, og årsakssammenheng må da vurderes i samsvar med kriteriene oppstilt av Høyesterett i Nakkesleng I og Nakkesleng II. De initiale nakkeplagene må ha vært små, særlig når hun ikke tok kontakt med lege før fire dager etter ulykken, jf. også førerens skademelding. Hun gikk fra å ha sporadiske stramminger i nakken 23.2.12 til å ha nakke- og hodepine hver dag samt låsninger og utstrålende smerter utover i 2013-2015. En slik forverring er ikke i tråd med en skadebiologisk forklaringsmodell. Spesialisten skriver også at man kan tenke seg litt restsmerter i nakken, men ut fra en skademodel er det vanskelig å tenke seg slik smerteøkning. På tross av dette drøfter ikke spesialisten forverringen, og selskapet er derfor av den oppfatning at hans konklusjon om årsakssammenheng ikke kan legges til grunn. Hun har også vært utsatt for en annen ulykke i mars 2012, som selskapet ikke er ansvarlig for.

Selskapet har ikke erkjent ansvar for nakkeplagene ved tidligere dekning av enkelte utgifter og utbetaling av en mindre ulykkesdekning. Selv om man legger til grunn spesialistens vurdering om delvis skadebetingede nakkeplager, kan ikke selskapets brev 12.11.15 ha gitt noen forventning om at selskapet aksepterte ansvar for *alle* hennes nakkeplager.

Eventuelle skadebetingede plager har bare form av sporadiske tilstramminger i nakken, noe som ikke skal påvirke arbeidsevnen eller medføre utgifter til behandlinger.

Selv om man forutsetter årsakssammenheng i tråd med Bs vurderinger, er det uansett ikke årsakssammenheng mellom eventuelle skadeutløste nakkeplager og et økonomisk tap. Hun har en samlet vmi på 40 %, hvorav kun 10 % skyldes ulykken. En slik vmi skal normalt ikke ha noen innvirkning på ervervsevnen, jf. bl.a. Nakkesleng II, og selskapet kan ikke se at hun har sannsynliggjort at hun ville vært i noen annen ervervsmessig situasjon dersom ulykken tenkes bort. Spesialisten vurderer at de skadeutløste plagene fra både ulykken og hendelsen i mars 2012 hefter for totalt 1/3 av funksjonssvikten på ca. 50 %, hvorav aktuelle ulykke svarer for 2/3 av dette. Dette innebærer at ulykken maksimalt svarer for en nedsatt funksjonsevne på i underkant av 11 % (2/3 av 1/3 av 50 % nedsatt arbeidsevne). Dersom denne funksjonssvikten tenkes bort ville hun altså uansett kun ha klart å arbeide i overkant av 60 % med sine øvrige plager. En uførhet under 40 % gir ikke rett til trygdeytelser. Det innebærer at hun måtte vært i en stilling som ville gitt en inntekt på ca. kr 470 000 i full stilling for at hun skulle opppebåret en inntekt på kr 280 000 i noe over 60 % stilling. Det foreligger kun et tap å dekke dersom hun anfører hun, uten ulykken, ville hatt en stilling over dette lønnsnivået. Hun har liten inntektshistorikk før skaden, og det er et skjerpet krav til sannsynlighetsovervekt dersom det anføres at det skal legges til grunn inntektsnivå som fraviker det som var tilfelle før skaden, jf. Dykkerdommen og Stutteridommen. Selskapet kan ikke se at hun er i nærheten av å oppfylle et slikt beviskrav.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser i første rekke spørsmålet om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken i desember 2011 og skadelidtes plager i nakke og hode. Det vil være tilfellet om ulykken er en nødvendig betingelse for plagene, og hendelsen har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt. 1992 s. 64.

Det er kravstiller, her skadelidte, som må sannsynliggjøre, bevise, at det foreligger både en årsakssammenheng mellom den angivelige skadevoldende hendelsen og hennes plager, og at det pga. plagene foreligger et økonomisk tap.

Selskapet har innhentet en spesialisterklæring med tilleggserklæring som konkluderer med at deler av nakkeplagene (anslått til 10 % vmi) er forårsaket av hendelsen i desember 2011.

Selskapet har anført at erklæringen ikke kan legges til grunn, ettersom spesialisten ikke drøfter utviklingen i nakkeplagene i årene etter ulykken. Mye taler imidlertid for at erklæringene må forstås slik at det bare er plagene før forverringen som er skadebetinget. Nemnda legger til grunn at ulykken i desember 2011 forårsaket 10 % vmi.

Dette reiser spørsmål om disse nakkeplagene har medført nedsatt ervervsevne for skadelidte.

I erklæringen la spesialisten til grunn at skadelidte i hvert fall burde klare å arbeide i en 50 %-stilling, noe hun gjør. Han vurderte at 1/3 av funksjonsnedsettelsen var skaderelatert, og nemnda antar at han med det mente funksjonsnedsettelse i forhold til arbeidsevne, selv om dette ikke ble drøftet nærmere. Dette skulle tilsa at det foreligger en skadebetinget uføregrad på 16,65 %. I tilleggserklæringen endret spesialisten sin vurdering hva gjaldt invaliditetsgraden tilknyttet nakkeplagene, men sa ikke noe om funksjonsvurderingen. Uansett tilsier dette at spesialisten bare har ansett at en mindre del av uførheten skyldes hendelsen i desember 2011.

I Legeerklæring ved arbeidsuførhet til Nav, datert 4.5.17, er lagt til grunn at deler av uførheten er forårsaket av andre forhold. Det ble ikke foretatt noen fordeling av de ulike sykdommene/plagene for så vidt gjelder ervervsevnen, men nemnda viser til at det der heter at nakkeplagene "har vært like ille, depresjonen/angsten og nyresteinskollikene har over tid bare blitt verre". Dette tilsier at spesialistens fordeling og angivelse av skaderelatert funksjonsnedsettelse i 2015 neppe kan legges til grunn når man i dag skal vurdere hvor mye av skadelidtes nedsatte ervervsevne som skal tilskrives hendelsen i desember 2011. Av interesse i denne sammenheng er også at Nav har fastsatt skadelidtes uføretidspunkt til før desember 2011.

Slik saken står, kan det sannsynligvis legges til grunn at det er sannsynliggjort faktisk årsakssammenheng mellom hendelsen i 2011 og en viss nedsettelse av skadelidtes ervervsevne. Nemnda finner imidlertid ikke grunnlag for å si hvor stor en slik skadebetinget nedsettelse måtte være, og om det er rettslig sammenheng mellom ulykken og deler av uførheten.

Såfremt det anses sannsynliggjort faktisk og rettslig årsakssammenheng mellom ulykken og en delvis nedsettelse av skadelidtes ervervsevne, oppstår spørsmålet om dette har medført et økonomisk tap for klager. Nemnda viser her til at Nav i vedtaket om uføretrygd foretok en justering for minstenivået i folketrygden. Nemnda kan ikke se at skadelidte har sannsynliggjort at hun uten ulykken ville ha hatt en høyere inntekt.

Nemnda kan etter dette ikke se at klagen kan føre frem.

Avgjørelsen er enstemmig

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Malling (nestleder), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).