

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-014

17.1.2019

INSR Insurance Group ASA

OA - Bilansvar

Bilulykke – nakkeplager – årsakssammenheng.

Skadelidte var involvert i en bilulykke 21.2.14, og anførte at denne medførte vedvarende plager i nakken. Det ble notert lite om nakkeplager i etterkant av ulykken, og ifølge notater fra fysioterapeut var hun smertefri fra ca. mai 2015 til februar/mars 2016. Det ble også innhentet en spesialisterklæring hvor det ble lagt til grunn 10 % varig medisinsk invaliditet etter ulykken, dersom man la til grunn skadelidtes forklaring om symptomforløpet. Sekretariatet avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at skadelidte ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng. Det ble vist til at det var lite dokumentasjon på plagene i perioden etter ulykken og plager (brosymptomer) i perioden mars-mai 2015 til februar 2016. Nemnda var enig i sekretariatets avgjørelse og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte (f. 1974) og hennes søster satt i en drosje som krasjet 21.2.14.

Forut for hendelsen:

Det fremgår av fastlegejournalen at skadelidte blant annet har hatt depresjon eller angst med jevne mellomrom i årene 2000-2009. Skulderplager nevnes mars 2002, september 2006 og august 2010. Den 21.1.08 omtales at skadelidte har fått "avkortning (reservasjon?) på Uføre og livsforsikring i Nordea ved nakke, skulder og armlidelser og/el psykiske lidelser", mens det den 27.1.11 heter at hun opplevde "kraftig seponeringssymptomer og depressive sympt" etter å ha seponert "Citalopram 40mg, Tetralysal 300mg og Epiduo" da hun oppdaget hun var gravid.

I epikrisen fra legevakten 15.6.13 heter det:

Kommer akutt pga muskelstramminger i øvre del av ryggen og nakken og noe hodepine med lett lyskyhet. Akutt tragisk historie med dødfødsel forrige torsdag 6 juni. Morkaken løsnet. Pas blødde også masse invendig uten at det i første omgang ble oppdaget, ble så akutt så akutt dårlig etter fødsel, måtte ha 6 liter blod ble intubert og holdt på å dø.

Ved utskriving etter innleggelse på gynekologisk avd. H. U. samme dag heter det: "Tiltagende stive muskler i nakkeregionen og intens hodepine".

Fastlegen noterte 24.6.13 "... Svært mye smerter i rygg og skuldre. Bruker Voltaren 3 ggr dgl. ...". I henvisninger til senter for krisepsykologi 28.6.13 og 17.1.14 heter det blant annet:

... Hun har sterke muskulære smerter, særlig i overkropp og nakke, som man knytter til alle de vonde følelsene hun kjenner på. Dersom hun ikke tar betennelsesdempende tabletter, så smertepreget at hun har vanskelig for å rette seg opp.

I henvisning til fysikalsk behandling 8.8.13 er diagnosen Myalgi med bidiagnose Ryggsmerte INA: "Smertene synes muskulære, og antas å være sekundære til belastningen hun har gjennomgått. Disse smertene fører igjen til holdningsendringer som forverrer situasjonen."

Fastlegen noterte 15.11.13: "synes det går bedre nå. Går ikke til fysioterapeut". Den 18.12.13 er notert at hun ikke bruker NSAIDs hver dag lenger.

Etter hendelsen

Politidokumentene nevner at sjåføren mistet kontrollen over bilen pga. snø/slaps og at to stolper løsnet fra autovernet som fikk en liten bøy. Skadelidtes søster sa at hun ikke visste hvilken hastighet de holdt, "men tror ikke det var over fartsgrensen på stedet (100 km/t)". Sjåføren forklarte at han kjørte i ca. 80 km/t.

Det foreligger to ambulansejournaler. Av den ene fremgår at skadelidte brukte bilbelte, og hadde smerter i "nakke og nedover rygg. Ellers ingen funn ...". I den andre heter det at skadelidte anga "noe smerter ved bøy av nakke forover ikke side?"

Av legevaktnotatet samme dag fremgår:

... Kjørte på E6 trolig i 80-90 km/t, bilen skled på glatt føre, fikk sleng, og snurret rundt (rullet ikke) og endte i autovernet med ene siden. Ikke brukt belte. Ingen kupédeformasjon, airbag ikke utløst. Pasienten fikk akutt sidefleksjon mot høyre og opplevde umiddelbart nakkesmerter, særlig høyre side, og tap av følelse i begge armer. Fikk raskt igjen følelse i armene, ingen utstråling. Ingen hodepine, kvalme/oppkast, lysskyhet eller øresus. Husker hendelsen.

...

... Distinkt palpasjonsømheter ved palpasjon i midtlinje i nivå C4, øvre thorakal og nedre lumbalområdet. Ikke undersøkt bevegelse grunnet palpasjonsømheter og nakkekrage.

Da det var mistanke om fraktur ble skadelidte videresendt til akuttavdelingen. I innkomstnotatet der er det under "Bakgrunn" skrevet: "Stress i forbindelse med død av barn ved fødsel i juni". CT av nakken viste ingen skjelettskade, men degenerative forandringer. Skadelidte ble utskrevet med resept på paralgin forte.

Fastlegen noterte 28.2.14:

Kommer for kontroll. Føler seg mye bedre, føler sorgen begynner å slippe taket. Klar for å øke opp noe mer i arbeid fremover.

Bruker ingen medikamenter lenger. Sover litt dårlig grunnet kontusjoner etter trafikkulykke forrige helg. ...

Hun besøkte fastlegen for kontroll/konsultasjon ifm. psykisk ubalanse, krisereaksjon 14.3.14, 28.3.14, 10.4.14 mv. Hun byttet fra privat til offentlig psykolog. Hun var 100 % sykmeldt fra april 2014 grunnet konflikt på jobben.

I skademelding av 29.4.14, beskrives fortsatte plager i nakke og rygg, "men mye mindre enn like etter ulykken".

Hun oppsøkte fastlegen for depresjon 2.7.14, søvnforstyrrelse 14.8.14 og urinveisinfeksjon 9.9.14. Nakkeplager nevnes på ny 15.10.14:

Var i bilulykke i februar 14, fikk nakkesleng. ... Har hatt mye smerter i nakken i etterkant, brukt Paracet. Er nå gravid, og ønsker ikke å ta smertestillende.

FunnNakke: Palpasjonsømheter over cervikal nakkemusculatur. God bevegelse i nakke, alle retninger.

Fastlegens journaler viser gjentatte legebesøk tilknyttet svangerskap før fødsel, 31.5.15.

Hun begynte med fysioterapibehandling 13.1.15. I fysioterapeutens notat den dagen heter det under overskriften Konklusjon:

Pas. har stiv og smertefull nakkemusculatur. I tillegg har hun til en viss grad bevegelsesfrykt og er inne i en ond sirkel hvor hun opprettholder stivhet og spenning med sitt bevegelsesmønster. Virker til å være ganske låst i bevegelsene sine. Ikke noen funn fra undersøkelse eller anamnese som tyder på annen patologi i nakke.

I fysioterapinotat 27.1.15 heter det under Anamnese at skadelidte har hatt vondt i nakken siden ulykken, "ve s. verst".

I fysioterapinotat 26.2.15 heter det at det går "Mye bedre. Flere gode dager. Hun føler hun er på god vei." I notat 5.3.15 omtales at hun er: "Helt smertefri. Hvis smerter, løser hun greit opp med tøying og trykk på MM", jf. notat 10.3.15, og notat 9.4.15 hvor det heter: "Så å si smertefri". I siste notat 7.5.15 er konklusjonen at hun "føler seg meget bra. Ingen smerter".

Nakkeplager nevnes igjen i fastlegejournalen 8.2.16. Hun hadde da ringt fastlegen og bedt om "rekv. til fysikalsk behandling på nakken pga nakkesleng". Fastlegen noterte 3.3.16: "... 2. Nye smerter i nakken. Vedvarende etter trafikkulykke. Stanset med behandling for et år siden. Residiv siste året. Mye bæring på barn".

I e-post til selskapet 5.6.16 opplyste skadelidte at hun hadde "slitt med smerter i nakken etter bilulykken", ikke hadde gått til fysioterapi siste året grunnet svangerskapspermisjon og manglende barnepass, og hadde brukt smertestillende. Det ble vist til at selskapet tidligere hadde dekket behandlingsutgifter, og anmodet om dekning av nye utgifter til fysioterapibehandling.

Hun begynte igjen med fysioterapibehandling 24.8.16. Av notatet fremgår at hun ikke hadde vært sykmeldt etter ulykken, men hatt mye smerter.

Skadelidte krevde dekket behandlingsutgifter, tapt hjemmearbeid mv, 12.7.17.

Selskapets rådgivende lege uttalte 1.8.17 under Vurderinger, at det forelå skadeevne og akuttsymptomer. Det heter videre:

...

... Første notat etter ulykken er 28/2, 7 dager etter ulykken. ... Det er ikke beskrevet noen nakkeplager, eller symptomer som skulle tilsi alvorlige skader etter ulykken. ...

...

Ut fra tilsendt dokumentasjon, så kan jeg ikke se at kravene til brosymptomer og årsakssammenheng er oppfylt. Det har ikke vært legebesøk/dokumentasjon på nakkeplager i perioden etter akuttnotatet, før nesten 8 måneder etter skaden. Skadelidte har også i februar 2014 påvist degenerative (slitasje) forandringer i nakke, med "Anomali C5-C6 ...". Disse forandringene kan helt klart gi nakkeplager, men er ikke relatert til den aktuelle skaden.

Når det gjelder vurdering av VMI, uten å ta hensyn til årsakssammenheng – så vil man måtte ta utgangspunkt i Invaliditetstabellen punkt 2.1.1, med VMI 0-9 %.

Selskapet avsto kravet 8.8.17 pga. manglende årsakssammenheng mellom bilulykken og dagens nakkeplager.

Siste fysioterapitime i journalen er 23.8.17.

Skadelidte innhentet spesialisterklæring fra overlege, spesialist i fysikalsk medisin- og rehabilitering, H. Etter å ha drøftet skadeevnen, skriver H i erklæringen av 29.1.18, under overskriften Traumets art: at han "velger i min videre vurdering å legge til grunn at kreftene var store nok til å føre til varig skade. Ved usikkerhet rundt hvor store krefter hun ble utsatt for kan partene hente inn rapport i fra rådgivende ingeniør". Han la til grunn at det forelå akuttsymptomer. Han konkluderte slik mht. brosymptomer:

Ved å legge vekt på skadelidtes forklaring er kravet til brosymptomer tilstede, følgelig mer enn 50 % sannsynlighet for årsakssammenheng.

Ved å legge vekt på medisinske dokumentasjon er kravet til brosymptomer ikke tilstede, følgelig mindre en 50 % sannsynlighet for årsakssammenheng

Det blir en juridisk vurdering om partene vil legge vekt på skadelidtes forklaring eller fortløpende journal. Det som kan tale for skadelidtes forklaring er at hun har gått til oppfølging for andre plager som var mer dominerende i hele perioden.

...

Erklæringen inneholder også en vurdering av andre årsaker/drøfting. Der heter det:

1. Forenelighetskriteriet

Dersom man legger vekt på skadelidtes forklaring er det mer enn 50 % sannsynlighet for at forenelighetskravet er oppfylt.

Dersom man legger vekt på fortløpende journal er det mindre enn 50 % sannsynlighet for at forenelighetskravet er oppfylt.

2. Inngangsinvaliditet

Det rapporteres om nakkeplager i forkant av bilulykken.

...

Imidlertid er det ikke hyppig nevnt om muskelplager før hendelen, og får ikke inntrykk av at det er etablert smerter lokalisert til nakken før ulykken i 2014 og vurderer det derfor som mindre enn 50 % sannsynlig at det foreligger inngangsinvaliditet vedørende smerter i nakken

3. Andre årsaker

Normalt vil jeg forvente at denne type tilstander er verst i akutt fasen med langsom bedring. Den negative utviklingen tilstanden har fått for skadelidte, kan forklares ut ifra moderne smerteteorier. Langvarige tilstander med lokaliserte smerter kan føre til at nervesystemet blir mer følsomt, som igjen forsterker opplevelsen av smertene.

Ved sensitivering for smerter skal det svært lite til av ytre påvirkning, før hun opplever relativt sterke smerter.

Ut i fra en biopsykososial forklaringsmodell kan ulykken i 2014 føre til økt stressopplevelser og indre spenninger og uro, og søvnen kan bli forstyrret. ...

...

I dette tilfelle vil jeg anta at hennes stress opplever knytte til sorgprosess har en vesentlig innvirkning på hennes muskelplager.

Han vurderte at det forelå 10 % varig medisinsk invaliditet (vmi) og "et lett funksjonstap i forhold til gjøremål i hus og hjem". Han tilrådte at skadelidte fikk dekket utgifter til fysioterapi i en 5-års periode.

Skadelidte sendte erklæringen til selskapet og krevde blant annet ménerstatning under fører- og passasjerulykkesforsikringen.

Selskapet opprettholdt sitt avslag.

Skadelidte uttalte i brev 22.8.18 til Finansklagenemnda blant annet at smertene skal ha blitt tatt opp hos fastlege atskillig flere ganger enn det journalen viser. Fastlegen skal ha opplyst at det ikke var noen behandling som kunne gis, at hun måtte være tålmodig, og at plagene ville gå over etter hvert, men at det ville ta lang tid. Fokus i konsultasjonene var på det døde barnet, og det følgende høyrisiko-svangerskapet. Dette barnet var sykt nesten hele første året, noe som krevde tett oppfølging på sykehuset. Hun kunne ikke gå til fysioterapibehandling før etter at han ble frisk og begynte i barnehage rundt 1-års alder. I hele forløpet har hun brukt smertestillende daglig.

Skadelidtes samboer skrev 17.9.18 at skadelidte ikke kan delta i husarbeid på samme måte som tidligere, og at smertene øker dersom hun arbeider utover normal arbeidstid eller blir utsatt for stress. Videre:

Hun var i tett dialog med fastlegen etter ulykken og fikk der beskjed om at hun måtte være tålmodig, det tok tid å bli frisk etter en slik nakkeskade. Jeg er kjent med at hun etter en tid bad om at nye undersøkelser av nakken, da hun hadde så store smerter. Hun har siden ulykken brukt mye smertestillende tabletter og varmelaster for å lindre smertene.

En fremlagt bankutskrift viser kjøp på apotek med jevne mellomrom fra februar 2014 til august 2018. Men med unntak for noen kvitteringer fra sommer/høst 2017, som viser kjøp av smertestillende og varmepakning for nakke, er det ikke dokumentert hva som ble kjøpt på apoteket. Skadelidte har opplyst at de fleste betalinger gjelder smertestillende og varmeplaster, men at noen gjelder familien. Det har også vært kontantkjøp på apoteket. Det er opplyst: "Fysioterapi ble avsluttet like før fødselen og skulle opptas igjen etter fødselen om nakkesmertene vedvarte."

Et annet selskap, hvor skadelidte har tegnet en ulykkesforsikring, har utbetalt erstatning basert på 10 % vmi.

I brev 8.10.18 har skadelidte blant annet opplyst at "plagene etter ulykken er av en annen karakter enn de hun opplevde før ulykken relatert til sorgprosessen".

Skadelidte har i det vesentlige anført at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom trafikkulykken og en varig bløtdelsskade i nakken. Hun har krav på å få dekket sine utlegg til behandlinger, medisiner mv., og på ménerstatning under fører- og passasjerulykkesforsikringen.

Det må foretas en konkret vurdering hvor betingelseslæren og de fire vurderingsmomentene fra Rt. 1998 s. 1565, Rt. 2010 s. 1547 og HR-2018-557-A sees i sammenheng. At saken står dårlig opp mot ett av de fire momentene utelukker ikke årsakssammenheng, såfremt det finnes en forsvarlig forklaring på dette, jf. bl.a. LA-2016-78080, LB-2017-20509, LB-2016-199906 og LB-2016-106683. I den konkrete saken er det gode grunner for å lempe noe på kravene til brosymptomer. Hun fikk beskjed om å være tålmodig, var i en sorg-situasjon på ulykkestidspunktet og hadde et etterfølgende svangerskap. Videre hadde hun jevnlig utgifter på apotek.

Hun hadde ikke nakkeplager før ulykken, med unntak for muskulære spenninger ifm. dødfødselen og den etterfølgende sorgbelastning i 2013. Disse plagene var i bedring før ulykken. Hun har ikke vært utsatt for andre traumer i etterkant. Bemerkning om symptomfrihet fra fysioterapeuten bør ikke tillegges mye vekt. Nakkesmertene kan variere etter fysisk belastning og stress.

For så vidt gjelder hjemmearbeidstap er det vist til LF-2015-199777. Det er ikke grunnlag for avkortning ettersom hun brukte bilbelte.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom ulykken og dagens nakkeplager, jf. nakkeslengkriteriene. Selskapet har også vist til Rt. 1998 s. 1565 hva gjelder brosymptomer og den bevismessige verdien av dokumentasjonen.

I fastlegens første journalnotat etter ulykken nevnes ikke nakkeplager spesifikt. Dette omtales først 15.10.14. Fysioterapeuten har skrevet at skadelidte var smertefri mai 2015. Etter dette var det ny konsultasjon for nakkeplager 3.3.16. Det er ikke dokumentert brosymptomer februar-oktober 2014 og mai 2015-mars 2016. Fremlagte bankutskrift dokumenterer ikke brosymptomer. Skadelidte har forsøkt å forklare fraværet av brosymptomer med andre medisinske utfordringer. Det er derfor nærliggende å anta at utleggene på apotek også er knyttet til andre plager.

Bio-psykososiale forhold gir ikke rett til erstatning, jf. Rt. 2010 s. 1547 avsnitt 69. HR-2018-557-A avsnitt 40 tok også for seg sensitisering som årsak. Den lagmannsrettspraksisen skadelidte har vist til, er ikke anvendelig på forholdene i saken.

Erstatningen må i alle tilfeller avkortes med 10 % pga. manglende bruk av bilbelte jf. bilansvarsloven § 7 første ledd og forsikringsavtaleloven § 13-9, se LA-2004-72911. Skadens størrelse gir ikke grunnlag for dekning av tapt hjemmearbeidsevne, jf. LB-2015-76400. Kun behandlingsutgifter etter offentlig behandling, og opp til grensen for frikort dekkes av bilansvaret, jf. NOU 2011:16 pkt. 7.6.2.

Sekretariatets avgjørelse:

Nemndas sekretariat avgjorde saken 4.12.18 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, jf. lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. pkt. 11 i Finansklagenemndas saksbehandlingsregler. Skadelidte fikk ikke medhold.

Sekretariatet viste til at Høyesterett har oppstilt fire grunnvilkår for å kunne konkludere med årsakssammenheng ved nakkesleng, jf. blant annet Rt. 1998 s. 1565 og Rt. 2010 s. 1547. Se også nemndas avgjørelser 2013-110, 2017-263, 2017-816, 2017-817, 2018-160 og 2018-188.

Sekretariatet la til grunn at skadelidte ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og dagens nakkeplager. Dette da det var lite tidsnær dokumentasjon for plagene i perioden fra ulykken og frem til 15.10.14. Videre var det ikke dokumenterte brosymptomer fra hun var smertefri mars-mai 2015 og frem til smertene blusset opp igjen 8.2.16/3.3.16.

Skadelidte har klaget sekretariatets avgjørelse til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Det er ikke lagt frem ny dokumentasjon av betydning for nemndas avgjørelse, men skadelidte har bemerket at hun ikke hadde noen oppfordring til stadig å kontakte lege for å dokumentere helseplagene, da selskapet hadde godkjent skaden og innvilget dekning av behandlingsutgifter.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda er enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse. Nemnda tilføyer at det er ikke uvanlig at et selskap etter en hendelse som denne, innledningsvis dekker enkelte utgifter uten at selskapet derved kan anses å ha tatt standpunkt til ansvarsspørsmålet. Selskapet bestrider at det på noe tidspunkt har erkjent ansvar for hendelsen. Forsikrede har ikke lagt frem noe som viser det motsatte.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).