

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-121

19.2.2019

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Ambulansearbeider – tungt løft – skulder- og ryggplager – årsakssammenheng.

Ambulansebåren knakk, da forsikrede transporterte en overvektig person. Tvist om det var årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens skulder- og ryggplager. Sekretariatet avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes skulder – og ryggplager. Nemnda var enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse og selskapet fikk medhold.

Saksfremstilling

Båren knakk da forsikrede (ambulansearbeider, f. 1963) 17.7.13 bar en ambulansebåre med en svært tung pasient.

I poliklinisk notat fra V. Kirurgiske avdeling samme dag er diagnosen "Akutt lumbago etter akutt overbelastning" og skadekode "Akutt overbelastning i arbeid". Det heter videre:

... I forbindelse med transport av en svært overvektig pasient, knakk ein bærande struktur på ambulansebåra, og ... fekk akutt belastning av rygg. Etter dette betydelige rygg smerter, klarte ikke innledningsvis å bevege seg rundt. Kjem for vurdering.

Undersøkelse

Betydelege smerter i lumbalryggen, ca. i L3-nivå, som stråler oppover i ryggen mot skulder. Også nokre smerter nedover i låret på høyre side. ...

Røntgen LS-columna: Lette degenerative forandringer, ingen nytilkommen akutt skade.

Vurdering og tiltak

Pasienten observerast ei tid, og i forbindelse med undersøkelse får han eit nytt smell i ryggen og opplever etter dette spontan betring av sine plager. Det er altså ingen røde flagg i anamnesen.

Fortsatt relativt betydelige smerter. Han sjukemeldast for ei veke ... og får med seg resept på Paracet og Voltaren. ...

Fortsatt sterke smerter i ryggen nevnes i fastlegejournalen 24.7.13, noe bedring 7.8.13, men forsikrede er fremdeles ikke i stand til å jobbe. Forverring omtales 28.8.13 og der fremgår også at arbeidsgiver har gitt beskjed om at tilrettelegging ikke er mulig og at forsikrede må være 100 % frisk for å kunne jobbe som ambulansepersonell. Han ble henvist MR.

Av fastlegejournalen 19.9.13 fremgår at forsikrede skal ta MR neste uke. Det beskrives "(s)tor variasjon i hans rygg problemer. ... Tenker å begynne på jobb uansett ryggen. Jeg er litt skeptisk, men han sier at han blir dårligere psykisk av å være hjem". I notatet omtales også mistanke om kronisk prostatitt. Det later til at forsikrede begynte å jobbe igjen da sykmeldingen utløp 22.9.13.

MR lumbalcolumna 4.10.13 viste: "Lette spondyloseforandringer, ellers ingen nevneverdig aktuell patologi lumbalt (...)"

I fastlegejournalen 7.3.14 heter det:

... Ved akutt utrikning på jobb ca kl 12 den 05.03.14 ble pasienten skadet. Skulle oppne hegslet veibom. Hengslet nede på motsatt side løsnest og bomen falt ned. Pasienten prøvde å holde den, men var altfor tung og måtte slippe til slutt. Fikk umiddelbart sterke smerter i ryggen med utstråling fra rygg til hø kne og hælbeinet. ...

Den 26.5.15 er notert:

Gennem de sidste par mdr tiltagede smerter i hø skulder. Skurrende fornemmelse. I går underarbejde med tunge sække følte pas et tydeligt smeld og har siden haft kraftige smerter. ... Vurdering: Mulig supraspinatus tendinit. Men pga anamnese med smæld henv til MR obs ruptur.

Han ble sykmeldt for skulderplagene samme dag.

Fortsatte plager og sykmelding nevnes i journalen 16.6.15, 3.7.15, 17.7.15 og 31.7.15, før MR 19.8.15 viste "R: Paralabrale cyster, sannsynlig sekundært til labrumruptur / chondrolabral diskontinuitet, konferer beskrivelse".

Fortsatte smerter i skulderen og sykmelding pga. den, nevnes i journalen 24.8.15, 31.8.15, 14.9.15 og 16.10.15. Den 29.10.15 heter det at han "har nok været for ivrig med at komme hurtigt tilbage i job. på den ene vagt ville vaske to biler og mærker det fortsatt i skulderen ..."

Journalen 12.11.15 omtaler at forsikrede ble anbefalt operasjon fordi en sene var revet "helt over".

Av fastlegejournal 5.2.16 fremgår at han ble operert dagen før og at kirurgen mente at forsikrede måtte henvises videre til H. da skaden angivelig var verre enn først antatt med:

svær ledbruskskade og labrumskade, som han mente skyldes denne arbeidsskade. Kirurgen mente ikke han ville kunne komme til at jobbe som ambulansefører mere og han ville tidligst kunne komme tilbake i job til høsten. ...

Skulderen ble behandlet av fysioterapeut 1.3.- 8.4.16. Under anamnesen i notat 1.3.16 heter det:

"Pas. fikk ulykke 2 års siden. Først trodde at det var rygg Røntgen av rygg ingen funn. Pas. skildrer at har mye smerter i korsrygg, ofte får probleme med å tisse. Han skildrer at pleier å ignorere ryggsmarter. ...

Pas. er ambulansesjåfør og skadet høyre skulder da han fikk et kraftig slit i skulderen i forbindelse med et båret knakk. Senere hatt smerter, glipp/ smell og redusert funksjon ...

Fysioterapien medførte bedring.

Fastlegejournalen 3.3.16 viser at fysioterapeuten mente det kunne være indikasjon for MR av rygg. Den 16.3.16 noterte fastlegen:

Pas. er for nylig gjennomgået skulderoperation pga. skade på skulder etter skade på job for snart 2 år siden hvor han fikk et voldsomt hiv i skulder og rygg da han skulle løfte en pas ud af ambulancen og båret den gik i stykker. er aktuelt i bedring af skulderen men slider voldsomt med rygg smerter i nakken og nedre del af ryggen. efter skaden fik foretaget rtg af columna, men denne viste ikke tegn til brudd. Siden da har han hatt flest smerter i skulderen og derfor ikke bemærket smerterne i ryggen. ...

Han forble sykmeldt, nå for både smerter i korsrygg og skulder.

Det ble tatt ny MR av hele ryggsøylen etc. 13.5.16 som påviste degenerative forandringer i flere ledd.

Fastlegejournalen 6.6.16 omtaler "stadig smerter" i skulder og rygg, og at han venter ny operasjon i skulderen. Han ble vurdert å ikke være i stand til å ha vektbærende jobb på nåværende tidspunkt.

Rådgivende lege, dr. H., uttalte seg om mulig årsakssammenheng mellom hendelsen og ryggplagene, 29.9.16:

... Slik dette er beskrevet (selve skademekanismen - ingen skade på røntgen - spontant bedring under klinisk undersøkelse) så anser jeg at dette dreier seg om et akutt kink ("låsning i ryggen"). Spesielt vektlegger jeg

den spontane bedringen under den kliniske undersøkelsen. Ved klinisk undersøkelse så er det vanlig å gjøre aktiv og passiv bevegelsestesting av ryggen, og ved denne type bevegelser kan det skje en "mobilisering" av ledd bevegeligheten mellom en eller flere virvler. Dette vil oppleves som et "smell" i ryggen og spontan bedring, dvs samme type effekt som kan ses mobilisering/manipulasjon av en manuell terapeut eller kiropraktor. Sekundært så vil en akutt kink også gi muskulære plager i en periode. Med denne vurderingen anser jeg at det vil kunne gi en tidsbegrenset periode med ryggplager.

Det foreligger dokumenterte akuttsymptomer, og brosymptomer frem til 19.9.13. Neste notat er 7.3.14 hvor han har fått ny akutt ryggsmerte i forbindelse løft av en bom 5.3.14.

Når det gjelder fravær av andre årsaker, så fremkommer det at han fikk et nytt ryggtraume 5.3.14, og det er periodevis notater med ryggsmarter etter dette.

Oppsummert anser jeg det som mindre enn 50 % sannsynlig at skadelidtes nåværende ryggplager har sin årsak i hendelsen 17.7.13.

Selskapet avslo kravet 25.10.16 fordi det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og daværende ryggplager. Forsikrede klaget og selskapet avslo på ny. Saken ble etter ny klage på ny fremlagt for rådgivende lege H., som i notat av 2.11.17 uttaler om årsakssammenheng mellom hendelsen og senere skulderplager:

... Nytt notat 2.3.17 etter MR artrografi, henvises til ortopedkollega som vurderte skadelidte 26.6.17. Det står i dette notatet det fremkommer symptomfrihet i skulderen frem til skulderskade for et par år siden (dvs. 2015 - undertegnades kommentar) da han bar en pasient på bære.

Vurderinger

De medisinske ordene fra ortopeder er ikke nødvendig å kommentere, de belyser ikke årsakssammenheng i denne saken.

Jeg synes ikke at de siste medisinske opplysninger trekker i retning av noen årsakssammenheng mellom hendelsen 17.7.13 og dagens skulderplager. ...

Det forelå også et traume mot arm/skulder da båren knakk, men det er ingen dokumenterte akuttsymptomer for skulderen. Det er ingen brosymptomer for skulderplager før skulderen nevnes i notatet 26.5.15. Dette dreier seg om at annet traume, da han løftet en bom. I dokumentene fra advokat, så tror jeg at ortopeden har blandet sammen to hendelser, den ene 17.7.13 som gjelder korsryggen, og hendelsen 25.5.15 som gjelder skulder. Ortoped skrev 26.6.17 at dette gjelder en skulderskade "for et par siden", dvs. i 2015. Jeg anser således ikke at det foreligger noen årsakssammenheng mellom hendelsen 17.7.13 og skadelidtes skulderplager.

Nav innhentet en spesialisterklæring fra avdelingsoverlege B. ved ortopedisk avdeling H. B. vurderte sammenheng mellom hendelsen og dagens skulderplager og skriver i erklæringen 26.2.18:

Vurdering:

Det er etter mitt syn uavklart hvorvidt hans skulderlidelse debuterte med et distinkt adekvat traume eller ikke da det er en diskrepans mellom fastlegejournal og seinere anamnese ved ortopedisk vurdering. Ut i fra fastlegejournal gradvis debut med forverring når han bar tunge posere, mens han ved seinere anledning angitt debut når en bære knakk i forbindelse med arbeid som ambulansesjåfør. Klinisk og radiologisk bilde mest forenlig med en degenerativ, altså ikke skadeutløst, tilstand og at man vurderer det derfor som overveiende sannsynlig at det ikke foreligger en direkte sammenheng mellom aktuell arbeidsulykke og hans nåværende symptomer fra skulderen ut i fra den dokumentasjonen som er tilgjengelig.

...

Av et journalnotat 27.3.18, som er gjengitt i dr. R.s erklæring, beskrives et "dialogmøte med NAV hvor rygg og skuldersmerter er årsak til at ... faller ut av yrkeslivet som ambulansesjåfør".

Rådgivende lege, dr. N. påpekte 20.6.18 manglende dokumentasjon av plagene.

Selskapet opprettholdt avslaget 11.7.18 og forsikrede klaget til Finansklagenemnda. En tidligere kollega av forsikrede skrev i e-post 12.8.18 at det begynte å bli lenge siden, men at forsikrede fikk en uheldig belastning på:

rygg/skulder som sette deg ut av spel ei god stund, fleire månader så vidt eg hugsar. Då du skulle prøve deg på jobb igjen, vart kvardagen ein annan for oss. Du var tydeleg plaga med å ta løft både med bære og forflytning av pasientar. Dette resulterte i at ofte når vi fekk oppdrag der det var tunge løft, vanskeleg tilkomst, trapper osv. snakka du om at vi måtte rinja etter bærehjelp frå Brannvesenet. Dette nytta vi ved fleire høve ...Ofte blei det og slik at eg tok meg av dei tyngste løfta, å i tillegg tok eg å heva båra i begge endene, først ein og så den andre. Etter kvart så innsåg vel du at noke måtte gjerast og at du ikkje lenger kunne fortsetja i Ambulansejobben. ...

Forsikrede skrev samme dag til sin advokat at "det som blei slutten totalt for meg i ambulanse var den kvelden eg skulle bære inn nokre 40 liter vedsekker heime, og bicepssena rauk heilt av. Iflg ein lege som var her den gang har den nok vært skadd siden ulykka ...".

Nav innhentet spesialisterklæring fra spesialist i generell og ortopedisk kirurgi, dr. R. I erklæringen av 11.10.18 fremgår at forsikrede fortalte R.:

... at ryggsmertene den gang (hos legevakten 17.7.13) var så fremtredende at smerter fra høyre skulder ikke kunne måles med ryggsmertene og av den grunn ble skulderen heller ikke omtalt. Da det gjelder journalnotat 26.05.15 tillagt løfting av vedsekker var dette kun mindre sekker på 40L inneholdende tørr ved."

Under Status per dags dato skriver R at "(y)tterligere undersøkelse med tanke på evt. årsak til rygg og skuldersmerte er her umulig" pga. forsikredes kreftsykdom. Under overskriften Vurdering av årsaksforhold heter det:

Ut ifra egen erfaring er hans rygg smerter i hovedsak tillagt degenerative forandringer.

Den aktuelle skadehendelse 17.07.13 med kraftig innsettende ryggsmerte var en forbigående smerte hvor den akutte smerte over tid avtar og den lineære smertekurve på bakgrunn av degenerative ryggglidelser igjen er dominerende.

Senere hendelser i forbindelse med løft av en ødelagt veibom 05.03.14 er også en akutt smertetopp som igjen avtar og grunnlidelsen overtar som den dominerende smerteårsak.

Da det gjelder høyre skulder og en her diagnostisert SLAP2-skade er dette overveiende sannsynlig tillagt skadehendelsen 17.07.13.

"Den anatomiske variant" høyre skulder representerer hos ... en økt sårbarhet, men kan ikke sies å være årsak til hans skulderproblemer. Forut for skadehendelsen 17.07.13 hadde ... ingen smerter/reduisert skulderfunksjon høyre som venstre skulder.

Operatør ol. S anfører i operasjonsbeskrivelse sammenheng mellom påvist forandring i skulder og tidligere skulderskade, hvilket her må kunne vektlegges.

En SLAP2-lesjon hvor bicepssenefeste og labrum løsnes fra festet mot leddflaten på skulderbladet, er overveiende sannsynlig (over 50% sannsynlighet) tillagt en skadeutløsende årsak og ikke en degenerativ lidelse som over tid forårsaker dette.

Senere smerter som tilkommer i øvre del av brystryggsøylen og høyre skulderregion er meget sannsynlig projiserte smerter fra den nå diagnostiserte cancer pancreatis (ondartet svulst i bukspyttkjertelene). Disse svulster er ofte vanskelige å oppdage i en tidlig fase. ... Det som dog kjennetegner svulster i dette området dypt og sentralt i bukhulen er projiserte smerter, benevnt en Boassmerte. Smerteutstråling er her opp mellom skulderbladene og også opp i området høyre skulder.

Som tidligere anført er ... nå meget og alvorlig syk og en undersøkelse her med tanke på hva som er skadetillagt smerte og smerte tillagt hans nå dødelige sykdom vil det ikke være mulig å skille mellom. ...

Spesialisten la til grunn en skadebetinget vmi på 5 % for høyre skulder. Øvrige plager ble ikke vurdert å være forårsaket av hendelsen.

R.s vurdering ble fremlagt for selskapets rådgivende lege N., som 6.11.18 ga uttrykk for at hendelsen hadde et skadepotensial. Han var enig med forsikredes advokat i at det er "svak sammenheng mellom bildediagnostikk av ryggen og rygg smerter". N. skriver videre:

...

Sykmeldingen var imidlertid ikke så veldig langvarig, litt i overkant av 2 måneder, til 220913. Riktignok har han rygg smerter når han friskmeldes, og han tar selv initiativet til friskmelding fordi han blir verre av

depresjon ved å gå hjemme. Men han holder seg så i jobb i over 1 1/2 år, og jobb som ambulansesjåfør innebærer en del tunge løft, så det er vel sannsynlig at ryggsmertene i denne perioden må ha vært en god del bedre. Senere forverringar kan ikke tilskrives aktuelle skade, men et varierende forløp er vanlig ved kroniske ryggsmarter både med og uten påviste degenerative forandringer.

...

Når det gjelder årsakene til SLAP-lesjoner er det slik jeg har oppfattet ofte en kombinasjon av traume og degenerative forandringer, slik at degenerative forandringer kan bidra til at et relativt lite traume eller belastning kan gi slik skade på en "slitt" leddleppe. Uansett vil man forvente at det er akutt symptomdebut og kontinuerlige brosymptomer fra ulykkestidspunktet dersom en ulykke utløser en SLAP-lesjon. Dessverre går ikke dr. R. nærmere inn på en vurdering av akutt symptomdebut og brosymptomer. I min forrige vurdering har jeg skrevet at jeg ikke finner notater om skuldersmerter før i 2015. R. nevner også at notat fra 260515 er første notat om skuldersmerte og som det er notert kom etter arbeid med tunge vedsekker. Han vektlegger imidlertid skadelidtes fremstilling nå om at ryggsmertene var dominerende, slik at skuldersmertene ikke ble omtalt, og at det bare var 40 liters vedsekker med tørr ved han løftet den gangen.

Hvis man slik sett aksepterer skadelidtes fremstilling med at smertene i høyre skulder kom ved arbeidsulykken 170713 og har vært kontinuerlige siden, er R.s konklusjon om årsakssammenheng mellom yrkesskaden og SLAP-lesjonen ikke ulogisk. Jeg synes imidlertid det er rart at skadelidte er i jobb fra 220913 til 260515 uten at skulderen nevnes. I notat fra 260515 er det dessuten notert at han under arbeid med tunge sekker "følte et tydelig smell og har siden hatt kraftige smerter". Så jeg ville vektlagt mangelen på dokumentasjon av akutt symptomdebut og brosymptomer for skulderen frem til mai 2015, samt selve ordlyden på notatet fra mai 2015, mer enn dr. R. har gjort. Ut fra dette tenker jeg at en kombinasjon av degenerative forandringer i skulderen sammen med belastning ved bæring av vedsekker i mai 2015 er en mer sannsynlig utløsende årsak til SLAP-lesjonen enn yrkesskaden fra juli 2013.

Skadebetinget vmi på 5 % virker for meg akseptabelt selv om mange kan bli nærmest helt bra i skulderen etter slik operasjon. Her kommer smerter fra kreft i bukspyttkjertelen inn og gjør det vanskelig å skille ut smerter etter SLAP-skaden og kreftsmarter, så om det egentlig er skadebetingete smerter som tilsier 5 % vmi for skulderen er uklart, men mulig.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager i rygg og høyre skulder. Klagen gjelder ikke tapsleddet.

Når det gjelder ryggen, var han sykemeldt i måneder etter hendelsen, men begynte på jobb igjen selv om det fortsatt forelå plager, jf. journal 19.9.13 og MR 4.10.13. Han har hatt sammenhengende plager, jf. også uttalelsen fra tidligere kollega. Dr. R. vektlegger degenerative forandringer, men disse var kun lette og usymptomatiske frem til skadedato. At han så fikk månedssvis med sykmelding etter arbeidsulykken, der det var ryggen som var det store problemet, burde gi en god pekepinn på at det foreligger i alle fall delvis årsakssammenheng.

Når det gjelder skulderskaden, var det utstråling fra ryggen og mot skulder på skadedato. Dette har i ettertid vist seg å være to separate skader. Det foreligger en objektiv skade som må ha blitt påført av et traume, eventuelt kombinert med at han kan ha en sårbar naturlig skuldervariant. Skaden ble utløst av hendelsen 17.7.13 jf. dr. R. Og dr. B.s erklæring må forstås dithen at det minimum er delvis rettslig årsakssammenheng. Begge traumene han har blitt påført som kan gi slike skader, altså 17.7.13 og 5.3.14, har vært arbeidsulykker som selskapet hefter for. Han har vært i arbeid i mange år, og det er lite sannsynlig at en skuldervariant som ikke har plaget ham, skulle gjøre dette de seinere år, arbeidsulykkene tenkt borte.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager i skulder og rygg og forsikredes økonomisk tap, jf. selskapets rådgivende leger.

Det er klager som har bevisbyrden for at det foreligger årsakssammenheng, jf. Rt. 1998 s. 1565 (nakkesleng I) og Rt. 2010 s. 1547 (nakkesleng II), og selskapet har heller ikke plikt til å innhente spesialisterklæring, jf. avgjørelse 2017-419 og 2017-628. Etterfølgende uttalelse fra arbeidskollega har lite vekt i bevisvurderingen, jf. nakkesleng I.

Plager i skulder, nevnes ikke i journalene tidsnært hendelsen 17.7.13, men først 26.5.15, etter arbeid med tunge sekker. Det foreligger ikke journalførte akutt-, og brosymptomer. En skuldersmerte som oppstår først etter to år er et uforenelig skadebiologisk forløp.

Når det gjelder smerte fra rygg, har røntgen ikke påvist noen skade, klager opplevde spontan bedring under klinisk undersøkelse samme dag, og fremstår som tilhelet i løpet av to måneder, jf. sykemeldingen som utløp 22.9.13. Han er deretter i arbeid i halvannet år som ambulansesjåfør som innebærer en del tunge løft. Det må derfor legges til grunn at ryggsmerten må ha vært en god del bedre i denne perioden, som betyr at senere forverring av ryggsmerte ikke kan årsaksforklares med ansvarshendelsen og angir et uforenelig skadebiologisk forløp.

Etter selskapets syn er det de ikke skaderelaterte plager som er den helt overveiende årsak til klagers funksjonssvikt og helsesituasjon i dag. Dersom hendelsen anses som en samvirkende årsak til den negative helseutviklingen, vil aktuelle hendelse bli et så uvesentlig element i årsaksrekken at det ikke er naturlig eller rimelig å knytte ansvar til den, jf. Rt. 2010 s. 1547. Dette gjelder særlig når det blir snakk om en varig og betydelig ervervsuførhet. Selskapet har også påberopt adekvansbegrensninger.

Sekretariatets avgjørelse

Nemndas sekretariat avgjorde saken 13.12.18 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, jf. lov om klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. pkt. 11 i saksbehandlingsreglene. Forsikrede fikk ikke medhold i klagen.

Sekretariatet la til grunn at det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 17.7.13 og dagens skulder- og ryggplager. For ryggplagene ble det vist til at nemnda tidligere har uttalt at nakkeslengkriteriene, oppstilt i Rt. 1998 s. 1565, Rt. 2010 s. 1547 og HR-2018-557-A, også danner grunnlag for vurderingen av årsakssammenheng ved andre traumatiske bløtdelsskader, se avgjørelse 2014-030 og 2018-220.

I foreliggende tilfelle var det ikke dokumenterte brosymptomer mellom begynnelsen av oktober 2013 og journal 7.3.14, og mellom 7.3.14 og 1.3.16. Til anførselen om kontinuerlige plager, bemerket sekretariatet at det som et utgangspunkt kreves muntlig forklaring for domstolene for å sannsynliggjøre symptomer som ikke fremgår av den tidsnære skriftlige dokumentasjonen, og at Finansklagenemnda har skriftlig saksbehandling. Det ble også vist til at dr. H. og R. hadde konkludert med manglende årsakssammenheng med varige plager.

For skulderplagene viste sekretariatet til at dr. H., dr. B. og dr. N. hadde konkludert med manglende årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager. Dr. R., som konkluderte med årsakssammenheng, hadde ikke vurdert betydningen av manglende dokumenterte symptomer fra 17.7.13 og frem til tiltagende smerter siste par måneder før smell i forbindelse med bæring av vedsekker mai 2015. Slik saken var fremstilt kunne ikke sekretariatet se at forsikrede hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng.

Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Det er ikke lagt frem ny dokumentasjon av betydning for nemndas avgjørelse, men forsikrede har anført at sekretariatet har feiltolket journalene, og at dersom man leser notatene (herunder fastlegejournal 19.9.13, 7.3.14, fysioterapeut-journal 1.3.16) i sammenheng er det klart at han har hatt ryggplager hele tiden siden ulykken.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda er enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingrid Sande Kvålen (forbrukerrepresentant).