

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-464

17.6.2019

Euro Insurances Ltd.

Bilansvar

Påkørsel bakfra – nakkeplager – årsakssammenheng – fel. § 9.

Skadelidte ble påkjørt bakfra og fikk en nakkesleng. Han hadde tidligere blitt vellykket behandlet for nakkeplager. I etterkant av ulykken fikk han vedvarende plager, med varierende sykmeldingsgrader, før stabilisering i arbeid tilsvarende 60 %-stilling. En spesialist konkluderte med årsakssammenheng mellom ulykken og deler av nakkeplagene. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at tvil om skadeevnen og om hvorvidt forenelighetskriteriet var oppfylt, medførte at skadelidte ikke hadde oppfylt sin bevisføringsplikt. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte (f. 1965) ble påkjørt bakfra 10.2.10, da han hadde stoppet for å slippe inn en bil.

Det fremgår av journalutskrifter fra tiden forut for ulykken blant annet at forsikrede hadde en fallskade med nakkeproblemer i 1993. Men vellykket behandling medførte at plagene avtok gradvis og til at skadelidte stort sett var symptomfri før ulykken. I journalen omtales også leddplager, stress, psykisk ubalanse situasjonsbetinget (2009), mv. MR av nakken i 2000 viste "sentral skiveprotrusjon C4/C5. OK plassforh", mens røntgen i 2006 viste "R: OSTEOCHONDROSE VED 4. SKIVE."

I et notat fra legevakten ulykkesdagen, heter det:

SYKEHISTORIE: Kjørte tjenestebil, ble påkjørt bakfra på ... kl 18.15. Fart: 40-50km/t. Sjøfør. Bilen hans sto stille. Han fikk hode slengt først forover og siden bakover. Vondt ve. side i nakke. Kvalm/svimmel. Vondt i overkjeve begge sider. smerter i nakke og angir å ha nummenhet i ve. overarm.

...

VURDERING: Hjernerystelse? nakkesleng

...

CT caput og cervical columna:

Kommer tilbake fra rtg. Normal forhold intra cranialt. Ingen påvisbar skade i nakke.

CT 11.2.10 viste ikke påvist aktuell patologi.

Skadelidte var 100 % sykemeldt for hjernerystelse 10. og 11.2.10 og deretter 50 %. Han ble henvist til manuellterapeut da han hadde "hatt god effekt av dette tidligere".

Han startet med behandling hos manuellterapeut E. 25.2.10. Journalen viser et omfattende antall behandlinger frem til 1.4.14 og behandling 11.6.14 og 5.5.15, før behandlinger på ny fra 14.1.16. Fokus var i hovedsak på nakkeplager, ofte med bedring, men med enkelte tilbakeslag. Periodevis ble han imidlertid behandlet for svimmelhet, se bl.a. epikrise 20.12.13 og manuellterapinotat 27.12.13 hvor dette mistenkes å være virus på balansenerven "vestibularisnevritt", hodepine, og skulderplager fra september 2013, jf. manuellterapeutnotat 26.1.16.

Nav godkjente "HJERNERYTELSE, SMERTER I NAKKEN" som yrkesskade 12.4.10.

Journalen og Navs sykepengehistorikk viser varierende sykmeldinger/friskmeldinger.

Selskapet ønsket å innhente en erklæring fra spesialist i ortopedi og kirurgi, dr. F. Skadelidte ønsket ikke å komme til konsultasjon og F. avga en "Medisinsk betenking" 21.12.10 basert på tilgjengelig dokumentasjon. Han hadde likevel ikke tilgang til medisinsk dokumentasjon fra tiden etter 1.6.10, men hadde mottatt brev fra skadelidte til selskapet 18.8.10 og e-post 13.10.10 med info om 50 % sykmelding og behandling 3 ganger i uken. Under "Konklusjoner" skriver F:

DIAGNOSER / SYKDOMSTILSTANDER

Tilstanden oppfattes som en ideopatisk degenerativ sykdom i nakken. Dette bygger på foreliggende kliniske notater og røntgenologiske undersøkelser.

Pasienten har plager fra andre deler av bevegelsesapparatet og tilstanden i nakken kan derfor også være en del av en generell reumatoid eller polyartrotisk sykdomstilstand

ÅRSAKSSAMMENHENGER

En finner det ikke sannsynlig at det er en direkte årsakssammenheng mellom aktuelle skade og den sykdom han har i nakken.

Dette bygger på følgende fakta.

- Han har tidligere hatt en nakkeskade og også vært til undersøkelse for nakkeproblemer umiddelbart før aktuelle skade.
- Det er røntgenologisk dokumentert at pasienten har en degenerativ sykdom i nakken før aktuelle skade.
- Aktuelle ulykke dreide seg om et lavenergitraume med minimale materielle skader som tyder på at kollisjonen ikke er av en slik grad at den kan forårsake whiplash relaterte skader.
- Det er ikke påvist skadefølger ved på de røntgenbilder som er tatt.
- Det er heller ikke påvist kliniske funn som tyder på organskade.
- Pasienten presenterer seg med ukarakteristiske symptomer uten kliniske funn noe som ikke tyder på annen tilstand enn en ideopatisk degenerativ lidelse i nakken.

MR av Cervicalcolumna 13.1.11 viste "Cervical osteochondrose samt bukende skiver mest uttalt i nivå C4/C5".

I vurderingsnotat skrevet av avdelingsoverlege, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, Ø. 5.5.11, heter det:

...

Aktuelt

...

... Plagene ledsages av periodevis noe svimmelhet og hodepine, og spesielt provoseres smertene ved lengrevarende statiske belastninger, men er også lettere påvirkbare i forhold til stress (høyt arbeidstempo, mange oppgaver).

...

Ved gjennomgang av de utfylte spørreskjemaene er det ikke angivelser av forhøyede scorer på psykometriskjemaene. ...

...

Vurdering

45-årig mann som har gått langtidssykmeldt etter en bakfråpåkjørsel i februar -10 med sannsynlig nakkeslengmekanisme. Han har i ettertid hatt langvarige plager fra nakken med utbredelse ut over skulderbuene bilateralt, mest på venstre side.

...

Klinisk nevrologisk avdekkes normale forhold. Han er preget av en betydelig utbredt palpasjonsømheter av en lang rekke muskulære strukturer. Samtidig er det ved vurdering av slippevnen over albuer og Bråtøys spenningstest over skulderbuen avdekket en både forhøyet nevro-muskulær spenningstilstand samt redusert

avspenningsevne. Det synes også å foreligge koordinasjonsproblemer/påvirket motorisk kontroll hva angår nakkefunksjonen.

Selskapet varslet 9.7.11 at det avsluttet saken.

Skadelidte kontaktet selskapet på nytt 30.1.12 og saksbehandlingen ble gjenåpnet. Selskapet ba om fullmakt til å innhente dokumentasjon. Fremlagte fysioterapijournaler viser perioder med økte plager ved stress og belastninger.

Skadelidte har blitt behandlet på K.hospitalet, og i en epikrise skrevet av fysioterapeut Å. 30.3.12 heter det at plagene etter fallet i 1993 varte en stund, men at han hadde hatt lite plager fra 2001 til ulykken i 2010. Under "jobb" fremgår at skadelidte er i konflikt med sin nærmeste leder og er usikker på hvor lenge han holder ut. Under "Konklusjon" heter det:

Jeg vurderer at (skadelidtes) nåværende plager i hovedsak kommer fra muskulatur i nakke og skulderbue, ... Funn av svært vonde muskler og måten smerten opptrer på gir et bilde av krampetilstander i musklene og muskler som "står og jobber" også når det ikke er behov for dem. Dette vil kunne gi seg til uttrykk som intense og verkende smerter og til tider utstrålende smerter. Hodepine er sannsynligvis refererte smerter fra trapezius. Svimmelheten han opplever vurderer jeg også til å ha sammenheng med smertene i nakken, dette er et vanlig fenomen ved nakkeplager", jf. også EMG måling 7.5.12 som viste noe forhøyet aktivitet i øvre trapezius når den var i ro.

I epikrise fra K.hospitalet av 25.4.12 fremgår at skadelidte:

Sier han har slått seg til ro med at han ikke vil kunne få et helt eksakt svar på hva som satt igang smertene, at man vil kunne anta f.eks. at ulykken hadde noe med det å gjøre, men ikke si noe 100%".

Skadelidte kontaktet selskapet 22.1.13 og saksbehandling ble gjenopptatt.

Et notat av 13.6.13 viser at konflikten med arbeidsgiver har "stilnet betraktelig", og senere dokumentasjon viser at ny leder/stilling førte til at konflikten forsvant.

Skadelidte anmodet 18.10.13 om innhenting av en spesialisterklæring. Selskapet avslo november 2013 både dette og kravet under bilansvarsforsikringen, jf. brev 27.11.13. Selskapet sendte nytt varsel om påberopelse av foreldelse 17.1.14.

Det fremgår av fastlegejournalen 19.8.14 at skadelidte opplevde at en 60 % jobb fungerer bra, og at han hadde fått innvilget stønad fra "SPK 40% fra og med 01.10.14 ett år framover".

Skadelidte skrev i brev til selskapet 9.12.14 at han etter noen år med mange sykemeldinger hadde forsøkt seg i ulike stillingsgrader i en ny stilling bedre tilpasset skaden. Den ervervsmessige situasjonen så ut til å ha stabilisert seg med 60 %-stilling og 40 % uførepensjon. Skadelidte var kritisk til dr. Fs erklæring, og ba om en uavhengig spesialisterklæring.

Selskapet opplyste om at saken ville bli sendt til et konsulentselskap, 10.2.15. Det ble holdt et møte med skadelidte om saken 4.5.15. Skadelidte oversendte deretter 26.6.15 beregninger av inntektstap, mv.

Selskapet avslo kravet 20.8.15. Det ble ikke funnet sannsynliggjort at trafikkulykken var årsaken til dagens plager, uførhet og økonomiske tap, verken faktisk eller rettslig. Skadeutviklingen fulgte ikke en skadebiologisk forklaringsmodell. Subsidiært var den anførte inntekt uten skaden for høy. Selskapet forbeholdt seg også retten til å påberope foreldelse.

Skadelidte klaget på avgjørelsen 15.12.15. Skadelidte ba igjen om innhenting av en spesialisterklæring. Selskapet opplyste 29.9.16 at saken var avsluttet og at det ikke ville foreta ytterligere utbetalinger. Av klagesvaret fremgår at selskapet avsluttet sin saksbehandling vinteren 2017.

Yrkesskadeforsikringsselskapet (Statens Pensjonskasse) innhentet en erklæring fra spesialist i nevrologi, overlege S. I erklæringen av 13.5.18, heter det at ulykken ikke hadde medført skulderplagene eller en traumatisk hodeskade, og at hjernerystelse som ble antydnet av legevakten, "... er en tilstand som definisjonsmessig ikke etterlater varig skadefølge. ..." Spesialisten foretok deretter en grundig gjennomgang av forskning tilknyttet nakkesleng, herunder skademekanisme, skadeevne mv. Under overskriften "AVSLUTTENDE BEMERKNINGER OG KONKLUSJON" heter det:

Skadelidtes sykdomsbilde er i overensstemmelse med den symptomkonstellasjonen som kan opptre hos pasienter med langvarige plager etter nakkedistorsjon. Riktignok oppviser skadelidtes tilstand over tid en ganske markert fluktuasjon når det gjelder symptomenes intensitet - selv om dette mønsteret stadig gjentar seg. ...

Skadelidtes nakkelidelse fremstår i dag som en kronisk, noe svingende tilstand. Det er beskrevet en traumatisk påvirkning, nemlig den som skjedde ved den aktuelle påkjørselen. ...

Som ellers tidvis ved nakketraumer, også ved nakkedistorsjon, indikerer saksmaterialet at den akutte tilstanden etter traumet, etter en mulig innledende bedring antakelig har persistert i form av en resttilstand, med et kronisk forløp med vedvarende lokale nakkesmerter og en funksjonsreduksjon i nakken i form av bevegelsesinnskrenkning, samt en bakhodepine som kan være relatert til nakkeproblematikken.

Selv om de biomekaniske påkjenningene ved ulykken neppe har vært eksessive, er det som nevnt, ikke urimelig å anta at den ytre uheldige påvirkningen har vært tilstrekkelig til å kunne skade biologisk vev, men det er riktignok litt usikkert. Skadelidtes symptomer i den akutte fasen har debutert innenfor de tidsrammer som man forutsetter når den aktuelle ulykken betraktes som årsak. Enn videre ser man ved kronologisk gjennomlesning av saksmaterialet, at brosymptomer er beskrevet i fastlegejournal og/eller hos fysioterapeut, K., andre undersøkere og i NAV-dokumenter - slik at tilstanden i rimelig grad er belyst gjennom dokumentasjon av brosymptomer. Det kan være anledning til å reise spørsmålet, om den vedvarende nedsettelsen av arbeidskapasitet er litt ute av proporsjon til beskrivelsen av tilstandsbildet i saksmaterialet. Det er vel slik at skadelidtes initiale problemer med å få forståelse og tilpasning i arbeidssituasjonen kan ha medvirket til vedvarende ergonomiske provokasjoner, redusert effekt av pågående fysiske behandlingstiltak og repeterende sykmeldinger i flere år.

Som om det ikke var nok, ser man ved gjennomgang av anamnese og kliniske funn, at det ikke er noen veldig "spesifikke" kliniske funn hos skadelidte som skiller hans nakkelidelse fra nakkeplager som kunne hatt en annen årsak, eller snarere vært av mer "uspesifikk" natur.

Jeg tror skjønnsmessig at man bare må erkjenne at skadelidtes nakkelidelse inneholder få "spesifikke" kliniske funn. Her er jus og medisin likevel ikke nødvendigvis alltid helt i takt. Mens det i en sakkyndig sammenheng letes for å finne holdepunkter for et årsaks-resonnement - eller å argumentere mot en kausal relasjon - vil dagliglivets kliniske medisin betrakte et rimelighets-perspektiv. Dagliglivets nakkebesvær og hodepine-plager pleier kanskje ikke veldig ofte å anta en så vidt konstant og vedholdende kurs, selv om det er mulig. ... Også i nærvær av andre årsaksfaktorer som tegner seg tydelig, slik som de tidligere nakke- og skulderbesværene, og skadelidtes degenerative nakkelidelse, er det i et klinisk daglig-perspektiv vanskelig å se bort fra at det kan foreligge et "rimelig årsaks-/virknings-forhold" mellom ulykken som utløsende faktor, og den etterfølgende tilstanden som konsekvens. Slik kan ulykken tegne seg som én av flere relevante årsaker til dagens plager, der de andre kausale komponentene kan være den degenerative tilstanden i nakkesøylen og hans tidligere nakkeproblematikk. Ergonomiske forhold kan i en periode ha bidratt prognostisk uheldig.

Formelt og juridisk er det ikke vanskelig å finne argumenter mot en kausal relasjon ved bl.a. å vise til tilstandens "uspesifikke" karakter. Men dette skiller ikke denne saken vesentlig fra et stort antall liknende saker der man strever med å forstå mekanismen bakom den kroniske følgetilstanden etter en nakkedistorsjon. ...

Og det er jo her faktisk slik at skadelidtes tilstand kan synes å oppfylle de formelle vilkårene for årsakssammenheng som anvendes ved sakkyndig vurdering av en slik skade, med et par reservasjoner: At graden av skadelig ytre påvirkning kan ha vært i grenseland mht. å fremkalle kronisk sykdom, og at ulykkeshendelsen ikke fremstår som eneste årsak, eller alene er årsak. Undertegnede har ikke vanskelig for å erkjenne at man fortsatt står overfor mange kontroverser i den faglige forståelsen av kroniske nakkebesvær etter nakkedistorsjon i trafikken. Man må likevel erkjenne at dersom skadelidte kom til en "ordinær" diagnostisk eller kurativ, klinisk konsultasjon for sine plager og attribuerte disse til den aktuelle

ulykkeshendelsen - ville trolig ikke tvil om årsakssammenhengen være det første legen kom til å fokusere mot, om enn det i sykdomslæren like fullt beror en mengde usikkerhet omkring forståelsen av nakke-distorsjon som sådan.

I skadelidtes tilfelle kan man uten vansker fokusere sterkt mot alle de kontroverser og all den skepsis som måtte råde rundt nakkeslengskader - men likevel måtte konstatere at skadelidtes aktuelle tilstand med de fremførte reservasjonene, langt på vei synes å oppfylle de formelle årsaksbetingelsene. Diskusjonen om det fjerde og siste vilkåret for årsakssammenheng er allerede nevnt i det foregående, nemlig den fordring at det ikke skal foreligge andre og mer sannsynlige eller nærliggende årsaker til den aktuelle lidelsen. Dette vilkåret er ikke uten videre imøtekommet, slik at det kan foreligge en sammensatt eller multi-faktoriell årsakssammenheng.

Spesialisten konkluderte med samlet varig medisinsk invaliditet (vmi) på 17 % (15-19 %), jf. invaliditetstabellen pkt. 2.1.2. Skadelidtes hodepine og svimmelhetsplager var da innveid. Halvparten av vmien ble tilskrevet andre forhold – tidligere nakkeplager og degenerative forandringer – og skadebetinget vmi ble fastsatt grovt skjønnsmessig til ca. 8-9 %.

For så vidt gjaldt den ervervsmessige uførheten, bemerket spesialisten at uførepensjon på 40 % og arbeid tilsvarende 60 %-stilling "virker ut fra summen av skadelidtes symptombyrde (nakkelidelsen med sammensatt årsak, og skulderplager) ikke å være urimelig."

Den direkte skaderelaterte ervervsmessige uførheten som er knyttet til skadefølgen hos (skadelidte), og som altså direkte skyldes bilulykken, vurderes grovt skjønnsmessig å befinne seg på nivå med den medisinske invaliditet eller noen prosent høyere.

Skadelidte oversendte 29.5.18 erklæringen til selskapet, og ba om en ansvarserkjennelse.

Selskapet avsto kravet 4.6.18, under henvisning til at foreldelsesvarselet med frist på 6 måneder for fristavbrytende skritt, gitt i brev 17.1.14, var oversittet.

Skadelidte klaget til Finansklagenemnda 17.10.18.

I brev 26.3.19 har skadelidte opplyst at han ikke mottar uførepensjon fra Nav som heller ikke har vurdert spørsmålet om varig uførhet. Han mottar imidlertid siden 2014/2015 midlertidig uførepensjon fra SPK, jf. lov om statens pensjonskasse § 27. SPK har etter fremleggelse av spesialisterklæringen for selskapets rådgivende lege, varslet at det mener at det ikke er dokumentert årsakssammenheng mellom ulykkeshendelsen og anført skadefølge.

Skadelidte har i det vesentlige anført at han har rett til erstatning etter ulykken 10.2.10.

Et evt. krav om mèn(er)statning, og kravene om erstatning for påført tap etter 15.10.15, og fremtidig tap tilknyttet merutgifter og redusert ervervsevne, er ikke foreldet. Kunnskapskravet i fel. § 9 har i rettspraksis blitt tolket slik at fristen ikke begynner å løpe før bevissituasjonen er slik at det objektivt sett kan konstateres grunnlag for å reise sak, det vil si at det er eller kan skaffes til veie bevis som gjør det forsvarlig å anlegge sak, se f.eks. Rt. 2007 s. 1479 avsnitt 39. Dette vil i personskadesaker hvor det er tvil om årsakssammenheng, i praksis være det tidspunktet det foreligger en spesialisterklæring som konkluderer i skadelidtes favør. Han kan ikke lastes for at det har tatt lang tid å få en vurdering av årsaksforholdene. Han har hele tiden presset på for å få et av de ansvarlige forsikringsselskapene til å innhente en spesialisterklæring i saken, og i 2016 gikk yrkesskadeselskapet omsider med på å gjøre dette.

Det vil være svært uheldig om en eventuell stabilisering av den ervervsmessige situasjonen i 2015 (som selskapet anfører) skulle danne utgangspunkt for fristen, så lenge årsaksspørsmålet fremstår som uavklart. For øvrig bestrides det at den ervervsmessige situasjonen faktisk var avklart sommeren 2015, og situasjonen fremstår fortsatt som uavklart, da konsekvensene av politireformen ikke er klarlagt, og varige trygde- og pensjonsytelser fortsatt ikke er på plass. Den skaderelaterte funksjonsnedsettelsen er heller ikke for beskjedent til å medføre et økonomisk tap,

jf. blant LA-2010-028384, LE-2012-069172 og LE-2013-101620. Dette gjelder særlig når det er sammensatte årsaker til den ervervsmessige uførheten.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort faktisk og adekvat årsakssammenheng mellom trafikkuhellet og varige plager. Subsidiært er det ikke sannsynliggjort et økonomisk tap som følge av eventuelle adekvate skadefølger. Dr. S. konkluderer med en ménerstatning under minstekravet for ménerstatning, og beskrivelsen av den samlede funksjonsnedsettelsen/ervervsmessige uførhet er så beskjeden, at det ikke er grunnlag for å kreve erstatning for denne posten.

Kravet er under enhver omstendighet foreldet. Fristen ble avbrutt ved klage til FinKN 15.10.18 og foreldelsesfristen startet å løpe før 15.10.15. Det er ikke slik at foreldelsesfristen begynner å løpe først når en positiv spesialisterklæring foreligger. Skadelidte og hans advokat har hele tiden vært av den oppfatning at plagene/skaden skyldes trafikkuhellet, og at skaden var varig og hadde gitt et økonomisk tap. Dette selv om kravet ble avvist i etterkant av spesialisterklæringen 21.12.10. Spesialisterklæringen 13.5.18 viser at situasjonen egentlig er nokså uforandret helt siden erklæringen i desember 2011. Før det avgjørende skjæringstidspunktet 15.10.15 hadde blant annet SPK vedtatt 40 % uførepensjon (mai 2015), han hadde fått varsel om at foreldelse ville bli påberopt 17.1.14, erstatningskrav var fremsendt av advokaten 26.6.15 og nytt avslag ble gitt fra selskapet 20.8.15. Hvorfor han deretter ventet over 3 år før foreldelsesfristen ble avbrutt er vanskelig å forstå.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken for nemnda reiser spørsmål om årsakssammenheng mellom ulykken 10.2.10 og senere varige nakkeplager, og dessuten om eventuelle krav er foreldet, jf. foreldelsesloven § 9 første ledd.

Årsakssammenheng mellom en ulykke og senere plager forutsetter at ulykken er en nødvendig betingelse for plagene og at ulykken har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt. 1992 s. 64. Det er kravstiller, dvs. skadelidte, som må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom en hendelse og senere vedvarende plager, og at den er adekvat.

Det er i rettspraksis oppstilt særskilte krav for årsaksvurderingen mellom en ulykke og senere varige bløtdelsskader/nakkesleng, se f.eks. Rt. 2010 s. 1547 avsnitt 44. Utgangspunktet for den rettslige vurderingen av årsakssammenheng, er at ulykken må være en nødvendig betingelse for den medisinske skade, og at den har vært så vesentlig at det er naturlig å knytte ansvar til den. For nakkeslengstraumer er det stilt opp fire grunnvilkår: tilstrekkelig skadevoldende evne, akutte symptomer, brosymptomer og at det må foreligge et sykdomsbilde som er forenlig med det man vet om slike bløtdelsskader, dvs. at skaden må ha et traumatologisk plausibelt forløp.

Dr. F. konkluderte i sin betenkning av 21.12.10 med at det manglet årsakssammenheng mellom ulykken og plagene. Betenkningen er kortfattet, og bygger utelukkende på fremlagt dokumentasjon. F. undersøkte som nevnt ikke skadelidte.

Det er videre fremlagt en erklæring utferdiget av dr. S. 13.5.18. Her foretas en grundig gjennomgåelse av saken og av forskning om skader etter nakkesleng. S. uttrykte tvil mht. om hendelsen hadde tilstrekkelig skadeevne, men mente at akutt- og brosymptomer var dokumentert. Han reiste spørsmål om den vedvarende nedsettelsen av arbeidskapasiteten var forenlig med beskrivelsen av tilstanden i saksdokumentene og viste også til manglende forståelse og tilpasning i arbeidssituasjonen, manglende "spesifikke" kliniske funn som skiller skadelidtes nakkeplager fra nakkeplager med en annen årsak, herunder hans degenerative nakkelidelse og

tidligere nakke- og skulderbesvær. S. ga uttrykk for at forenlighetskriteriet ikke uten videre var oppfylt.

Gjennomgangen av hans erklæring viser ikke at hans konklusjon om delvis årsakssammenheng er basert på de fire kumulative årsaksvilkårene som nemnda i samsvar med Høyesteretts praksis benytter i sin vurdering av årsakssammenheng. Slik nemnda ser det, medfører tvilen om hendelsens skadeevne og om hvorvidt forenlighetskriteriet er oppfylt at det ikke kan legges til grunn at skadelidte har oppfylt sin bevisføringsplikt.

Nemnda finner etter dette ikke grunn til å behandle spørsmålet om foreldelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

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).