

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-992

20.12.2019

Tryg Forsikring NUF

Bilansvar

Ulykke – PTSD – rygg- og nakkeplager – gjenopptak – årsakssammenheng – skl. § 3-8/avtl. § 36.

Skadelidte ble skadet i en trafikkulykke 21.11.09. Selskapet fremsatte tilbud om erstatning, som skadelidte aksepterte i oktober 2011. Selskapet presiserte at det ikke ville være anledning for skadelidte å få revidert avtalen med mindre lovens vilkår om gjenopptak var oppfylt. Skadelidte krevde senere ytterligere utbetaling, da hun mente hennes helse hadde blitt forverret som følge av ulykken i form av PTSD og rygg- og nakkeplager, og at dette hadde medført en økning i hennes ervervsmessige uførhet fra 50 % til 100 %. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at skadelidte ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og en forverring av hennes helsetilstand. Vilkårene for gjenopptak var da ikke tilstede og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte (f. 1961) ble skadet i en trafikkulykke 21.11.09. Skaden ble meldt til selskapet 24.11.09. I tiden etter ulykken omtales plager knyttet til en liten bekkenrotasjon og en liten nakkelåsing. Kiropraktorbehandling og muskelavslappende akupunktur ga god bedring, jf. journalutskrift fra A. legesenter for perioden 2.12.09 – 16.11.10.

I spesialisterklæring utarbeidet av avdelingsoverlege, professor dr. med. S., spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, 18.7.11 heter det:

Tidligere sykdommer:

...

Den foreliggende dokumentasjon viser at ... hadde hatt svære psykososiale påkjenninger og problemer for ulykken 21.11.09, og hun hadde hatt langvarige sykmeldinger og attføringsperioder. Det var på dette tidspunktet høyst usikkert hvorvidt hun ville greie å komme tilbake til arbeidslivet, og målsettingen på dette tidspunkt syntes å være et tilpasset arbeid inntil 50 %.

Rent somatisk synes hun ikke å ha hatt skader eller sykdommer av betydning. Hun forteller selv om en bilulykke med whiplashmekanisme for 22 år siden, med forbigående plager, uten at dette var noen forsikringssak. Ellers fremkommer ingen dokumentasjon i journalene som tyder på at hun hadde varige somatiske plager av betydning før aktuelle ulykke.

...

Vurdering:

... Etter min vurdering er det i dette tilfellet snakk om en moderat bløtdelsskade iblandet betydelig psykosomatikk og projisering fra tidligere misbruksproblematikk. Det er imidlertid mest sannsynlig årsakssammenheng mellom noen av hennes helseplager og aktuelle trafikkuhell 21.11.09.

...

Sammendrag:

... var utsatt for trafikkulykke 21.11.09. Etter min skjønnsmessige vurdering er det mest sannsynlig årsakssammenheng mellom noen av hennes helseplager og denne trafikkulykken, med skaderelatert og

sannsynlig varig medisinsk invaliditetsgrad i størrelsesorden 15 %. Hun har mest sannsynlig en tillegginvaliditetsgrad grunnet psykiske/psykososiale forhold. Etter min skjønnsmessige vurdering har hun noe redusert funksjonsevne, grovt skjønnsmessige 25 % grunnet aktuelle trafikkulykke og 25 % grunnet psykiske/psykososiale forhold, mens hun bør ha forutsetninger for å kunne greie inntil 50 % lettere og tilpasset jobb. Videre behandling er vesentlig egenaktivitet og egentrening, kombinert med noe smertestillende medisin, noe som bør overvåkes nøye.

Selskapet fremsatte deretter i oktober 2011 tilbud om kr 460 000 i samlet erstatning under bilansvaret, i tillegg erstatning under førerulykkedekningen med kr 34 590 og utgifter til juridisk bistand med kr 150 000. Tilbudet ble akseptert av skadelidte og bekreftet av advokaten, begge den 11.10.11. Etter ytterligere korrespondanse utbetalte selskapet erstatning i samsvar med avtalen. I oppgjørsbrevet heter det i siste avsnitt:

Vi har med dette foretatt et endelig og omforenet oppgjør til ..., og saken anses med dette som avsluttet i vårt selskap. Det vil ikke være anledning for ... å få revidert avtalen med mindre lovens vilkår om gjenopptak er oppfylt. I så tilfelle forbeholder vi oss retten til å vurdere den faktiske medisinske årsakssammenhengen på nytt uavhengig av den inngåtte avtalen.

Psykologspesialist G. uttalte 2.5.12 blant annet:

Diagnose

Pasientens beskrivelse av tiden etter ulykken samsvarer med det vi kan betegne som en posttraumatisk belastningslidelse (F43.1), som blir forsterket av de konsekvensene ulykken har hatt fysisk og mentalt, og kan, etter undertegneds vurdering være i ferd med å utvikle seg til en Tilpasningsforstyrrelse (F43.2), med kronisk kroppslig uro. Pasienten har også pådratt seg slitasjegikt i nedre ekstremiteter. Vurderingen er gjort etter ICD-10 standarder.

Sammenfatning

Etter påkjørsel bakfra med påfølgende sjokk har pasientens livskvalitet på kort sikt blitt betraktelig redusert. Det er undertegneds vurdering at pasienten har vært i en negativ utviklingsprosess mot en medisinsk invaliditet direkte relatert til konsekvensene av ulykken. Sannsynlighetsovervekten for en årsakssammenheng mellom ulykken og en medisinsk invaliditet vurderes som stor. Slike medisinske tilstander det her kan bli snakk om, vil vanligvis føre til en varig funksjonsnedsettelse.

Skadelidte fremsatte krav om ytterligere erstatning 12.6.12. Hun viste til at hun var dårlig og lavt fungerende på grunn av skadene etter påkjørselen og anmodet om at selskapet innhentet en ny spesialisterklæring. Selskapet fant ikke at uttalelsen fra psykologspesialist G. tilførte saken nye opplysninger som tilsa revisjon av oppgjørsavtalen.

Det ble etter dette fremlagt en rekke uttalelser vedrørende skadelidtes helse, blant annet brev fra spes psyk L. av 16.1.13 og fra Ø. kiropraktorsenter av 29.1.13 som omtaler skadelidtes plager fra rygg/nakke.

I Legeerklæring ved arbeidsuførhet, 20.3.13, til Nav angis "angst generalisert, dorsalgi inna og posttraumatisk stresslidelse" som hoveddiagnoser, og "allergisk rinititt pollenutløst" som bidiagnose. I Legeerklæring ved arbeidsuførhet, 12.4.13, er hoveddiagnosen endret til "angst generalisert", uten bidiagnose. Nav avslo søknaden om uførepensjon fordi skadelidte ikke var tilstrekkelig utredet, 12.4.13.

I en uttalelse fra rådgivende lege, Nav, 16.4.13 heter det blant annet:

... Medisinsk er dette å oppsummere som moderate nakkeplager, en del angstplager og medikament-feilbruk eller misbruk. I lys av at pasienten søker uføretrygd, bør pasientens nåværende fastlege utrede hennes evt. medikamentmisbruk, f. eks ved urinprøver over tid (hårprøve kan også brukes). Medikamentmisbruk er klart til hinder for god diagnostikk og effektiv terapi. Hun går nå i psykiatrisk terapi for angst, og når det er mulig for behandler å si noe om terapiens forløp, bør NAV innhente en uttalelse fra dr I.

Konklusjon: Jeg vurderer at pasienten er utilstrekkelig utredet og ikke tilstrekkelig behandlet (er under behandling i øyeblikket)

I ny legeerklæring ved arbeidsuførhet, 18.12.13, oppgis som hoveddiagnoser "posttraumatisk stresslidelse" og "bipolar lidelse?", og bidiagnose som "rygg smerter INA". Videre heter det:

Ny pasient som har gått på AAP i mange år pga rygg smerter og psykiske problemer. Manglende informasjon fra før, men i legeerklæringen fra fastlegen J E fra 24/8-2012 står det at pasienten har utviklet bipolar lidelse type 2 og posttraumatisk stresslidelse. Uttalelse fra psykologspesialist T G fra 2/5-12 sier at pasienten har PTSD og tilpassningsforstyrrelse. Hun er også plaget av kroniske rygg smerter, grundig undersøkt for det uten at man finner noe årsak.

Hun var under arbeidsutprøving på T, men klarte ikke å gjennomføre den pga økende angst og depresjon. Pasienten er deprimeret Tidligere beh hos psykiater, prøvd forskjellige SSRI, men fikk mye bivirkninger i form av panikkangst og hyperstesi. Bruker Vival og Imovane

Utsatt for psykisk og fysisk mishandling av eksektemann Han har fått besøksforbud nå. Hun føler seg konstant utmattet, særlig ved fysisk eller psykisk anstrengelse. Sliter med dårlig økonomi og har kroniske muskelsmerter. Lang samtale. Hun trenger behandling. Forsetter med samtaler med psykiatrisk sykepleier i kommunen. Henvises til DPS da hun er veldig skeptisk til ny runde med SSRI behandling og trenger kognitiv terapi.

Nav innvilget uførepensjon/-trygd 12.2.14 med 100 % uføregrad fra 1.3.14. I vedtaket vises det til hennes helseplager. Uføretidspunktet er satt til 1.9.08 etter sykemelding fra 15.9.08.

Skadelidte fremsatte 10.1.17 nytt krav om ytterligere erstatning. Selskapet avslo etter å ha innhentet oppdatert medisinsk dokumentasjon. Skadelidte klaget, men selskapet fastholdt sitt avslag. Skadelidte henvendte seg på ny til selskapet 5.11.17.

Røntgen og MR-undersøkelse 24.1.18 viste lette degenerative forandringer i cervicalcolumna. Sammenlignet med undersøkelse 21.2.12 viser MR lumbalcolumna litt økende intervertebralleddsartrose i nivå L3/L4 og L4/L5, ellers uendret, jf. beskrivelse av 25.1.18.

I poliklinisk notat av 19.2.18, skrevet av dr. G. ved K. hospitalet, Sykehuset i V., heter det til slutt:

Vurdering og videre plan: 57 år gammel kvinne med langvarige rygg- og nakkeplager siden trafikkulykke i 2009. Var på ukesopphold ved rygg-gruppe på K hospitalet i januar 2011, hvor det ble utført en EMG som viste økt aktivitet i stående og sittende stilling og økt statisk belastning på disse musklene, trolig resultat av nevrologiske endringer, der økt aktivitet er tegn på spent muskulatur. Intet nytt tilkommet i anamnesen og ingen nytt tilkommen patologi på MR. Ved undersøkelse finnes tydelig spent muskulatur over trapezius og lumbalt. Ut fra dagens undersøkelse er det ingen nytt tilkomne funn eller endringer i pasientens tilstand. ...

Fysioterapeut R. ved K. hospitalet, skrev 2.3.18 i et poliklinisk notat:

...

Dagens EMG registrering viser aktiviseringsmønster signalamplitude som i EMG-kurver fra 2011, tilstanden for øvrig fremstår også som uforandret.

Saken ble behandlet av Konsernjuridisk og Kvalitet i selskapet som opprettholdt avslaget. Selskapet sendte samtidig varsel om foreldelse med frist 26.10.18. Skadelidte fastholdt krav om ytterligere erstatning. Etter anmodning ble foreldelsesfristen utsatt til 26.11.18. Skadelidte tok ut forliksklage 19.11.18. Selskapet innga tilsvaer 27.2.19. Saken ble innstilt 7.5.19 fordi tvistesummen var over kr 125 000.

Fysioterapeut E. uttaler 1.11.19 under overskriften Konklusjon at forsikrede "har siden ulykken hatt betydelig redusert livskvalitet pga smerter og stivhet i rygg og nakke".

I en uttalelse fra dr. H. av 21.11.19, som har vært skadelidtes fastlege fra desember 2018, omtales økende smerter og stivhet i nakke og rygg. H. mener dette kan tilbakeføres til hendelsen i 2009.

Skadelidte har i det vesentlig anført at vilkårene for gjenopptak med hjemmel i skadeserstatningsloven (skl.) § 3-8 er oppfylt. Etter sin ordlyd krever bestemmelsen ikke at

helseforverringen må være vesentlig, jf. NOU 2011:16 s. 393. Uttalelsen fra psykologspesialist G. 2.5.12 viser at skadelidte hadde vært i en negativ utviklingsprosess mot en medisinsk invaliditet direkte relatert til konsekvensen av ulykken. Dette viser at skadelidtes helse var blitt forverret som følge av ulykken. Også skadene i korsrygg, nakke og midtrygg har forverret seg. Vilkåret om "vesentlig høyere erstatning" er oppfylt, jf. NOU 2011:16 s. 393 og 394.

Subsidiært må avtalen revideres med hjemmel i avtaleloven (avtl.) § 36. Skadelidtes aksept av erstatningstilbudet av 2011 bygget på vurderingen til dr. S. om at hun hadde 50 % ervervsmessig uførhet. Skadelidte er innvilget uførepensjon/trygd i 2014 basert på uføregrad 100 %. Skadelidte har altså ikke kunnet jobbe 50 %, slik som forutsatt av S., jf. RG 2005 s. 968 hvor skadelidtes medisinske invaliditet ikke var endret, men skadelidte fikk en vesentlig forverring av ervervsevnen. Lagmannsretten åpnet for revisjon etter avtl. § 36 og tilkjente 900 000 kroner i fremtidig inntektstaperstatning.

Selskapet har i det vesentlige anført at endelig og omforent oppgjør fant sted i 2011. Det forelå da usikkerhet knyttet til omfanget av skaderelaterte plager og hvilke ervervsmessige konsekvenser ulykken ville ha. Disse usikkerhetsmomentene inngikk som en sentral del av bakgrunnen for oppgjørsavtalen, jf. tilbud og oppgjørsbrev. For den minnelige løsningen ble det tatt utgangspunkt i S. sin erklæring, men med et klart forbehold mht. spørsmålet om årsakssammenheng, både for så vidt gjelder den medisinske skaden og betydningen for arbeidsevnen. Det er ikke grunnlag for gjenopptak etter skl. § 3-8. Skadelidte har ikke sannsynliggjort at det har tilkommet en skaderelatert forverring av helsen etter oppgjøret i 2011. En eventuell forverring rokker ikke ved det som ble lagt til grunn ved det opprinnelige oppgjøret, og det er ikke klar sannsynlighetsovervekt for at en forverring vil gi rett til en vesentlig høyere erstatning.

Det er ikke grunnlag for avtalerevisjon med hjemmel i avtl. § 36. Spørsmål om revisjon med hjemmel i § 36 skal vurderes med utgangspunkt i de kriterier som er fastsatt i Rt-2013-769 og HR-2019-1153-A. En eventuell forandring i skadelidtes ervervsmessig uførhet ligger ikke utenfor det partene regnet med da den opprinnelige avtalen ble inngått, jf. premissene for det minnelige oppgjøret. Skadelidte har, både før og etter ulykken, hatt en marginal tilknytning til arbeidslivet, og hennes reelle ervervsmessige uførhet har slik sett vært den samme hele tiden. Slik selskapet forstår uførevedtaket til Nav har skadelidte ikke hatt pensjonsgivende inntekt etter 2006 og Nav har fastsatt uføretidspunktet til 1.9.08. Oppgjørsavtalen fremstår ikke i ettertid som urimelig og ubalansert i forhold til et riktig oppgjør. Avtalen var en forliksløsning, der partene fremforhandlet en løsning basert på foreliggende usikkerhetsmomenter. Skadelidte var dessuten representert ved advokat i denne prosessen. LB-2017-122984 har klar overføringsverdi til denne saken.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om skadelidte kan kreve revisjon av en oppgjørsavtale med hjemmel i skl. § 3-8 eller avtl. § 36. Uansett hjemmelsgrunnlaget for en eventuell revisjon, må det være sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken i november 2009 og en forverring av skadelidtes helseplager. Nemnda behandler derfor innledningsvis om det det er sannsynliggjort slik årsakssammenheng.

Skadelidte har gjort gjeldende at helsen er forverret pga. ulykken, noe som har ført til at den ervervsmessige uførheten er forverret fra 50 % til 100 %. Det er uklart for nemnda hvilke helseplager skadelidte mener har forverret seg etter oppgjøret i 2011, men hun har pekt på at i spesialisterklæringen, som ligger til grunn for oppgjøret, er det lagt til grunn at hennes invaliditet pga. psykiske forhold ikke skyldtes ulykken. Dette står i strid med det psykologspesialist G. imidlertid skriver om at hun hadde vært i en negativ utviklingsprosess mot en medisinsk invaliditet direkte relatert til konsekvensene av ulykken.

Gs uttalelse angir ikke konkret hvilke helseplager som har utviklet seg negativt, men viser til at skadelidtes beskrivelse av tiden etter ulykken samsvarer med det som kan beskrives som en posttraumatisk belastningslidelse (PTSD), og nevner at den kan utvikle seg til en tilpasningsforstyrrelse med kroppslig uro etter ICD-10 standard. Nemnda legger derfor til grunn at skadelidte gjør gjeldende at hun pga. hendelsen har utviklet PTSD og kan utvikle en tilpasningsforstyrrelse med kroppslig uro, eventuelt andre psykiske plager som følge av ulykken.

Selv om psykologspesialist G. viser til ICD-10 standarden, kan nemnda ikke se at hans uttalelse om at skadelidte har utviklet PTSD bygger på de traumekriterier som ICD-10 standarden krever oppfylt, herunder kravene om intrusjon, unnvikelse og aktivitet som må være oppfylt innen en seksmåneders periode etter traumet. Nemnda finner derfor ikke å kunne legge Gs uttalelse om en skaderelatert PTSD til grunn. Det foreligger ikke andre begrunnede vurderinger i saken som viser at hendelsen påførte skadelidte PTSD. Nemnda kan da ikke legge til grunn at hendelsen påførte henne en PTSD.

Nemnda går så over til å vurdere om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og skadelidtes "tilpasningsforstyrrelse" eller andre psykiske skader.

Legeerklæringen ved arbeidsuførhet til Nav av 18.12.13 viser til at det fremgår av uttalelsen fra G. av 2.5.12 at skadelidte har PTSD og tilpasningsforstyrrelse. G. sier imidlertid i sin uttalelse at skadelidte "kan" være i ferd med å utvikle tilpasningsforstyrrelse. Skadelidte har ikke fremlagt noen medisinsk vurdering som slår fast forsikrede *har* utviklet en tilpasningsforstyrrelse, enn mindre at den i tilfelle står i årsakssammenheng med ulykken i 2009.

Det polikliniske notatet fra K. hospitalet viser at det ikke er tilkommet endringer i skadelidtes *fysiske* plager i rygg og nakke etter ulykken. Dette står i motstrid til det som er uttalt i legeerklæringen til H. av 21.11.19. Slik saken står for nemnda, finner nemnda imidlertid ikke å kunne legge til grunn at skadelidte har sannsynliggjort en skaderelatert utvikling i sine fysiske plager.

Nemnda kan således ikke se at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken i 2009 og en forverring av skadelidtes helsetilstand.

Skadelidte har pekt på at S. i erklæringen av 2011 la til grunn 50 % ervervsuførhet, mens Nav har funnet henne 100 % ervervsufør. Nemnda kan imidlertid ikke se at skadelidte har sannsynliggjort at forverringen i hennes ervervsuførhet skyldes hendelsen i 2009.

Nemnda kan etter dette ikke se at det er grunnlag for nemnda til å vurdere om skadelidte kan kreve ny sak med hjemmel i skl. § 3-8 eller revisjon av oppgjørsavtalen med hjemmel i avtl. § 36.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Ingrid Sande Kvålen (forbrukerrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).