

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-133

26.2.2020

Nemi Forsikring

Bilansvar

Påkjørsel – nakkesleng/hodepine – 7 uker uten brosymptomer – ferie – årsakssammenheng.

Skadelidtes bil ble påkjørt bakfra av en annen bil (hastighet ca. 30 km/t), mens han selv stod stille. Han oppsøkte lege to dager etterpå, og opplyste bl.a. om tiltagende nakkesmerter. Han ble 50 % sykemeldt i fire dager. Det neste medisinske notat var 6 uker senere, blant annet fordi skadelidte var på ferie. Han ble da sykemeldt, men med gradvis redusert sykemelding. Tvist om det forelå årsakssammenheng mellom påkjørselen og senere nakke- og hodepineplager. Etter en konkret vurdering konkluderte nemndas flertall med at det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og de plagene som skadelidte hadde krevd erstattet. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte (f. 1962) var fører av en bil som ble påkjørt av en annen bil 26.6.16. Skadelidtes bil sto stille.

Fastlegen noterte 28.6.16:

Ble påkjørt bakfra på søndag 26.06.16. Pas var fører i bilen, og hans bil stod stille. Vedkommene som kjørte på ham kjørte ca 30 km/t. Ble slengt bakover i setet/nattestøtte. Hadde bilbelte på seg. Sm. umiddelbart i nakke. Fint søndagskveld. Tiltatt sm. i nakke fra igår.

Ikke kjent nakkeproblem fra før, men noe ryggvondt fra før.

Skadelidte ble 50 % sykemeldt i 4 dager og ble forordnet Ibux.

Neste notat er fra 18.8.16. Skadelidte ble da 100 % sykemeldt i to uker, som ble forlenget. I journalen heter det:

Anamnese ØH - smerter bilateralt fra skulderbladene og opp i nakke. Også noe vansker med konsentrasjon, fungerer dårlig på jobb. Lysblink i synsfeltet ved brå bevegelser, minner om blodtrykksfall. Søvnproblemer. Er hissig overfor familie og omgangskrets. Forsøker å dempe smertene med Ibux og paracet. Moderat effekt.

Funn BT 140/86. Normal øyemotilitet og synsfelt. Noe redusert nakkebevegelse til venstre, både bøy og vridning. Smerter ve side nakke og øvre del av rygg. Svært stiv i muskulatur i rygg. Øm ved palpasjon.

Legen rekvirerte MR av hode, nakke og rygg, og anbefalte jevnlig bruk av smertestillende.

Fastlegejournalen har slik oversikt over sykemeldinger:

18.8.16-30.9.16 100 %, 1.10.-11.11.16 80 %, 12.11.16-17.2.17 100 %, deretter 80 % til 31.3.17, 60-70 % til 31.5.18, 50 % til 31.10.18, 40 % til 28.2.19, 30 % til 30.4.19.

MR-undersøkelse 22.9.16 av hodet viste ikke noen fraktur eller feilstillinger, men lett dorsal spondylose.

Den 30.9.16 noterte fastlegen at skadelidte hadde vansker med å huske ord og lynende smerter om han vred nakken for raskt. Hans arbeidskapasitet var svært dårlig og han var utmattet etter

1,5 timer. Han hadde flere konsultasjoner ut 2016. Diagnosene nakke entesopati L83 og "følgetilstand nakkeslengskade" er gjennomgående.

Fysioterapeuten skrev 2.11.16 at man 27.10.16 hadde satt diagnosen *Følgetilstand etter nakkeslengskade*. I journalen heter det videre blant annet:

... Fikk da umiddelbare smerter i nakken, men som gav seg til dagen etter. Juli måned gikk fint ift. til plager, kjente lite til det. Begynte så med en snikende oppstart i begynnelsen av august, i form av smerter bilat skulderblad som brer seg opp i nakke og hodet. ... Andre ulykker: Fall januar/ februar: Skled på isen, falt på høyre side nakke/ skulder. Ingen problemer i etterkant. ...

Fra desember 2016 og fremover var skadelidte regelmessig hos fastlegen. Dennes journal nevner nakkeplager, hodepine og redusert konsentrasjon. Skadelidte var fortsatt 100 % sykemeldt. Han hadde byttet til en mer praktisk jobb og opplevde gradvis bedring. Den tydelige triggeren var arbeid ved PC som krevde mye konsentrasjon. Arbeid medførte ofte plager i form av økende hodepine.

Nav avslo krav om arbeidsavklaringspenger 7.7.17, men det ble etter klage innvilget med 100 % fra 21.9.17.

Plager, diagnose og sykemelding synes uendret første halvår 2018, men med noen bedring og reduksjon av sykemeldingen til 50 % i juni. Den 27.9.18 omtales fortsatt nakkesmerter, men at hodepine var verst. Fysioterapi ga effekt i én dag, men så var plagene tilbake. Sykemeldingen ble redusert til 40 % i november 2018. I februar 2019 var planlagt reduksjon til 30 % sykemelding. Senere journalkopier er ikke vedlagt. Skadelidte har opplyst at han er 20 % sykemeldt.

Han har hele tiden fått foreskrevet Paracet 1 mg inntil 3 ganger daglig.

Selskapets rådgivende lege konkluderte 31.10.17 med at det var årsakssammenheng mellom kollisjonen og skadelidtes plager etter ulykken. Plagene var normale, men mer langvarige enn forventet. For så vidt gjelder brosymptomer la han vekt på at de første 6 ukene etter kollisjonen var ferietid, og mente at kravet om brosymptomer var oppfylt for denne perioden.

I dialogmelding 27.10.17 til fastlegen opplyser manuellterapeut T. at han har tatt over pasienten fra V. Han viser til Vs undersøkelse 18.10.17, og nevner blant annet at skadelidte hadde opplevd en gradvis bedring og var betraktelig bedre enn ett år tidligere. Han gikk fortsatt til behandling, og smerter ble særlig trigget av arbeid som krevde konsentrasjon, og at han ville få økte plager av å prøve å jobbe mer.

Manuellterapeut T. omtaler i en uttalelse til skadelidtes advokat 14.12.17 at utviklingen gradvis ble bedre, og at arbeidsmengden syntes å fungere bra (40 %). Konsentrert arbeid ved PC trigget plager, og særlig hodepine. Variert aktivitet på fritiden fungerte vesentlig bedre. T. mente at man ikke burde forsere økning av arbeidsgraden.

I en spesialisterklæring innhentet av selskapet og skadelidte i fellesskap fra spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering K., avgitt 29.5.19, heter det at de aktuelle plagene var smerter på venstre side av nakken og ledsagende hodepine. Spesialisten la til grunn at kravene til traume og akuttsymptomer var oppfylt. Mht. brosymptomer skriver han:

Det er således dårlig dokumentasjon på vedvarende plager sommeren 2016 og ved å vektlegge dette finner jeg at det er mindre enn 50 % sannsynlighet for at kravet til brosymptomer er oppfylt.

K. splitter drøftelse av forenlighetskriteriet i komponentene forenlighet, inngangsinvaliditet og andre årsaker. Han oppsummerte denne drøftelsen slik:

Samlet sett finner jeg det derfor vanskelig å konkludere med noe annen enn at det er mindre enn 50 % sannsynlighet for at forenlighetskriteriet er oppfylt.

K. fremhevet at det ikke foreligger opplysninger om inngangsinvaliditet. K. understreket videre at det ikke var noe som tydet på stress eller vesentlige utfordringer privat. Han sier imidlertid at skadelidte hadde opplevd perioden uten AAP som belastende, noe som kunne ha vært med på å opprettholde plagene. K. mente videre at intensiteten i plagene var relatert til stressnivå, spesielt på arbeid. Han fungerte bra i ferietider, og dårligere når det ble stress.

Under overskriften "Konklusjon vedrørende årsakssammenheng" skriver K.:

Det er helt tydelig at han ikke hadde tilsvarende plager før aktuelle ulykke og det foreligger således ikke noen inngangsinvaliditet. Jeg har konkludert med at det er sannsynlighetsovervekt for at kravet til akuttsymptomer og skadepotensiale er oppfylt. Dog er det dårlig dokumentasjon på brosymptomer sommeren 2016 og når det så skjedde en tydelig forverring, evt. residiv av plagene august-16, er dette ikke i samsvar med forenlighetskriteriet.

Ved å se strengt på de fire kumulative vilkårene er ikke alle disse oppfylt og konklusjonen blir da at det er mindre enn 50 % sannsynlighet for at det er årsakssammenheng mellom ulykken og dagens plager.

Spesialisten trekker imidlertid deretter frem at skadelidte ikke hadde plager før hendelsen, og at ulykken da måtte være årsaken til nakkeplagene noen måneder etter ulykken. K. pekte på at de mer begrensede brosymptomene i ferien kunne forklares med at skadelidte da kunne tilpasse aktiviteter etter plagene. Det mest sannsynlige var at skaden tilhelet en del under ferien og ble forverret da han startet å jobbe. Det heter så:

Min endelige konklusjon blir derfor at det er mer enn 50 % sannsynlighet for at det er årsakssammenheng mellom ulykken og dagens plager, men det er sammensatte årsaker til plagene. Ulykkeshendelsen var nødvendig for dagens plager, samtidig som plagene ikke nødvendigvis kan forklares med at han har en varig bløtvevsskade i nakken.

Skadelidte fremmet krav under bilansvaret.

Selskapet avsto kravet 27.6.19, og viste til manglende brosymptomer og forenlighet. Selskapet fastholdt avslaget 17.7.19.

Skadelidte har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom kollisjonen og de nakke- og hodepineplager som nå er årsak til hans uførhet. Spesialist K. og selskapets rådgivende lege konkluderte med det. Skadelidte ble straks 50 % sykemeldt. Legen hadde gitt beskjed om at det måtte gå seg til, og at han skulle ta det med ro. At han var bedre i ukene etter skyldes at han hadde ferie og kunne tilpasse aktiviteten. Men han hadde også i denne perioden nakke- og hodepineplager. Bare få dager etter oppstart på jobb ble han 100 % sykemeldt på grunn av sterke nakkeplager med tensjonshodepine.

Han hadde ikke nakkeplager før ulykken, men har etter påkjørselen hatt vedvarende store plager. Da er det selskapet som har bevisbyrden for en alternativ årsak til plagene, jf. Rt-2001-320 og Rt-2003-338. Mht. forenlighetskriteriet vises til Rt-2010-1547, der et opphold i brosymptomer på 4 uker ble akseptert fordi forløpet var forenlig med allment medisinsk kunnskap.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom kollisjonen og skadelidtes senere plager, idet verken vilkårene om brosymptomer eller forenlighet er oppfylt. Spesialist K. konkluderte også slik og hans konklusjon om at det likevel foreligger årsakssammenheng er da uriktig. Hva gjelder forenlighetskriteriet ble skadelidte etter hvert bedre og gikk ned til 30 % sykemelding 30.4.19. Selskapet har ikke bevisbyrden for alternative årsaker til skadelidtes plager/uførhet, jf. Rt. 2010 s. 1547, avsnitt 71.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Skadelidtes bil ble påkjørt 26.6.16. Ved legebesøk 28.6.16 ble det konstatert smerter i nakken og han ble sykemeldt 50 % i fire dager. Han har senere vært ervervsufør i varierende omfang.

Selskapet bestrider ikke at det foreligger ansvarsgrunnlag etter bilansvarsloven. Men det har anført at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom trafikkulykken og skadelidtes medisinske skader og økonomiske tap: Påkjørselen har ikke vært en nødvendig betingelse for hans skader og økonomiske tap, og ulykken har ikke vært "så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den", jf. Rt. 1992 s. 64, jf. s. 70.

I Rt. 2010 s. 1547 avsnitt 44 gjentar førstvoterende, etter å ha gjennomgått nyere medisinsk forskning, at det ved vurdering av om det foreligger medisinsk årsakssammenheng ved nakkeslengskader fremdeles må tas utgangspunkt i de fire grunnvilkårene som er oppstilt i rettspraksis og medisinsk litteratur for å tilkjenne erstatning, og at tidsnær dokumentasjon må tillegges størst betydning.

De første av de fire vilkårene er at ulykken skal ha hatt en *tilstrekkelig skadevoldende evne*. Det er ikke bestridt at dette vilkåret er oppfylt. Det andre vilkåret er at det må foreligge *akutte symptomer* i form av nakkesmerter innen 2-3 døgn etter ulykken. Smerter i nakken ble notert av fastlegen ved konsultasjon to dager etter ulykken. Selskapet bestrider heller ikke at dette vilkåret er oppfylt for så vidt gjelder nakkeskader, og nemnda legger det til grunn.

Det tredje vilkåret er at det må foreligge *brosymptomer*, det vil si sammenhengende plager fra ulykken og til den kroniske senfasen. Selskapet har anført at det ikke foreligger noen dokumentasjon av brosymptomer. Denne anførselen vil bli behandlet nedenfor sammen med det fjerde vilkåret, nemlig at det må foreligge *et sykdomsbilde som er forenlig med det man vet om skader påført ved nakkesleng*. Dette vilkåret krever for det første at skadelidte ikke må ha hatt tilsvarende problemer før ulykken som kan forklare de etterfølgende plagene. Ut fra det som er opplyst i saken, er det ikke noe som viser at skadelidte hadde nakkeplager før hendelsen. Men dette vilkåret inneholder for det annet at "plagene etter ulykken må ha et traumatologisk plausibelt forløp", jf. Høyesterettsavgjørelsen fra 2010 avsnitt 48. Dette innebærer at sykdomsutviklingen må følge et forløp som er forenlig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten vil forvente, forutsatt at skadelidte fikk en fysisk skade som følge av sammenstøtet. Det er i rettspraksis tradisjonelt lagt til grunn at en nakkeskade dreier seg om en bløtdelsskade. Det vanlige forløpet er da at man "har de kraftigste symptomer de første dager etter ulykken", og at man så gradvis blir bra, eller at det eventuelt skjer en stabilisering av smertene på et lavere nivå enn i fasen rett etter ulykken. En utvikling hvor smerter og ubehag forverres uker eller måneder etter ulykken er ikke forenlig med at skadene skyldes en bløtdelsskade.

Selskapet har vist til at skadelidte først oppsøkte fastlegen på ny seks uker etter legebesøket ultimo juni 2016. Journalnotatet omtaler bilaterale smerter fra skulderbladene og opp i nakken, men det er ikke notert opplysninger om smerter i det mellomliggende tidsrommet. Det er opplyst at skadelidte hadde ferie deler av denne perioden. Etter legebesøket 18.8.16 er derimot notert jevnlig legebesøk pga. nakkesmerter og hodepine og at forsikrede ble behandlet av fysioterapeut.

Ved avgjørelsen av saken har nemnda delt seg i et flertall og et mindretall.

Finansklagenemnda Persons flertall, leder, Farestvedt og Giertsen, bemerker:

De fire vilkårene som er stilt opp av Høyesterett for vurderingen av nakkeslengskader/bløtdelsskader, er *kumulative* og må alle være oppfylt for at det skal kunne legges til grunn at det er årsakssammenheng mellom en ulykke og skadelidtes plager. Foran har en samlet nemnd omtalt at fastlegen 28.6.16 noterte smerter i nakken. Ved neste legebesøk – 18.8.16 – omtales bilaterale smerter fra skulderbladene og opp i nakke, noe vansker med konsentrasjon, problemer med lysblink i synsfeltet ved brå bevegelser, dvs. flere plager som ikke ble registrert i akuttfasen.

Spesialist i fysikalsk Medisin og Rehabilitering Ks avsluttende konklusjon er at det foreligger årsakssammenheng mellom ulykken og plagene, "forenelig med en muskulær dysfunksjon i nakken". Han mente imidlertid at det var sammensatte årsaker til plagene. Ulykkeshendelsen var etter Ks syn nødvendig for dagens plager, "samtidig som de vedvarende plagene ikke nødvendigvis kan forklares med at han har en varig bløtdelsskade".

K. synes å ha lagt til grunn at skadelidtes bløtdelsskade tilhelet i løpet av de seks ukene, men at arrvev og en ufullstendig tilhelingsprosess med noen restplager ble trigget da skadelidte begynte i arbeid på sensommeren.

Ved vurderingen av årsakssammenheng må det etter flertallets syn legges vekt på at det etter akutfase ikke er dokumentert brosymptomer, og at det vel seks uker etter påkjørselen omtales plager som ikke er dokumentert i akutfasen. Slik saken står for nemnda, finner flertallet ikke å kunne konkludere med at det er sannsynliggjort årsakssammenheng for de plagene som skadelidte har krevd erstattet.

Mindretallet, Bjønness og Sande Kvålen, bemerker:

Etter mindretallets oppfatning er det sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom ulykken og skadelidtes plager.

Det foreligger to sakkyndige uttalelser som konkluderer med årsakssammenheng i saken. Begge de sakkyndige har påpekt manglende nedtegnning av brosymptomer i 6-7 ukers periode etter hendelsen. Denne perioden var sammenfallende med ferietid. Slik mindretallet forstår de sakkyndige legger de likevel til grunn at det er sannsynlig at det var visse symptomer i denne perioden, men at disse ikke er nedtegnet i legejournaler. I henvisningen til spesialisten september 2016 fremgår det også "Ny kontakt medio august: bedre av smertene i sommer, men etter at han begynte i jobb igjen, smerter bilateralt fra skulderbladene og opp i nakke".

I Rt-2010-1547 var det lite nedtegnede brosymptomer i journalene, og Høyesterett skriver følgende i avsnitt 57:

Ut fra det faktum jeg nå har beskrevet, er det etter min mening noe tvilsomt om kravet til brosymptomer er oppfylt. Jeg viser til at det gikk fire uker før A var til ny legekonsultasjon etter ulykken, og to måneder til han på ny kontaktet legen. Jeg finner imidlertid ikke grunn til å gå nærmere inn på dette, da det er selve sykdomsforløpet som er avgjørende for min vurdering av saken.

Spesialist K. sin delkonklusjon om at forenelighetskriteriet ikke er oppfylt, henger sammen med delkonklusjonen om at det ikke er nedtegnet brosymptomer. All den tid hovedkonklusjonen i spesialisterklæringen er at det, på tross av negative delkonklusjoner, likevel er årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene, må man etter mindretallets syn kunne legge hovedkonklusjonen til spesialisten til grunn. Eventuell uklarheter rundt vurderingene eller delkonklusjonene kan avklares med den sakkyndige. Mindretallet mener da at skadelidte har sannsynliggjort at det foreligger årsakssammenheng mellom ulykken og hans plager.

Saken er avgjort under dissens. Konklusjonen er utformet i samsvar med flertallets syn.

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).