

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-763

27.10.2020

Statens Pensjonskasse

Bilansvar

Yrkesskade - front mot front kollisjon – sammensatte plager – årsakssammenheng.

Forsikrede var i en front mot front kollisjon høsten 2013. Han hadde tidligere hatt langvarige problemer med smerter i flere deler av kroppen som han anførte skyldtes hendelse på snøscooter i 1992. Han oppsøkte legevakten etter hendelsen og Nav godkjente i 2014 forbigående forverring av eksisterende nakke- og ryggplager, samt bløtdelsskade hode og brystkasse som yrkesskade. Han ble etter hvert 100 % arbeidsufør. To spesialister konkluderte med manglende årsakssammenheng mellom hendelsen i 2013 og nåværende plager, mens en annen konkluderte med årsakssammenheng med henvisning til både hendelsen i 1992 og 2013. Saken gjaldt tvist om årsakssammenheng mellom hendelsen i 2013 og forsikredes inntektstap. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort slik årsakssammenheng. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (politibetjent, f. 1961) ble påkjørt front mot front på jobb 6.11.13.

Før hendelsen

Forsikrede har fra før hatt langvarige problemer med smerter i flere deler av kroppen, herunder blant annet nakken, hodet og ryggen. De fleste av journalføringene av plagene er i tiden etter en hendelse på snøscooter i arbeid 3.5.92, men plager er også notert i et par notater før dette. Det er notert plager helt frem til hendelsen 6.11.13.

Etter hendelsen

I spesialisterklæring 5.6.18 er legevaktnotatet 6.11.13 oppsummert slik:

Politimann som var blitt påkjørt front-mot-front under arbeid samme dag. Det var usikker fart på bilen som kjørte på, begge kollisjonsputer utløst og beltestrammere utløst i politibilen. Han fikk nakkesleng, umiddelbare smerter i nakken med utstråling til bakhodet. Merket etter hvert nummenhetsfølelse i høyre ben og smerter i korsryggen. (...)

Det er også beskrevet ømhet hals/brystryggsøylen og palpasjonsømt over ryggtagger, ellers normale undersøkelser. Spesialisten oppsummerte vurderingen med at han:

hadde pådratt seg muskulære plager i nakke og rygg, ingen mistanke om brudd, ikke objektive funn av patologi i bena. Han ble sykemeldt for 3 dager og fikk smertestillende. Videre oppfølging av egen lege.

Han besøkte fastlegen 12.11.13 og der fremgår at han "hadde tidligere hatt nakke-/skulderproblematikk og kjente at disse nå kom i retur, men kraftigere. Det ble videre beskrevet hodepine, kvalme, ikke oppkast, og en visser følelse i høyre ben store deler av dagen (...)". Han ble sykemeldt. Det var ingen stor forskjell 18.11.13, og videre sykmelding (nå 60 %).

MR 20.12.13 viste:

I cervicalcolumna ble det sett lette skivebukninger i nivåene fra C4 og ned til C7. Ingen nevneverdig påvirkning av medulla og ingen signalforandringer i medulla. Intet å bemerke i brystryggsøylen. I korsryggen lumbalt var det sett lette skivebukninger på de to nederste nivåene, men ingen påvirkning av nerverøtter. Her ble det også sett en viss intervertebralleddsartrose og noe fortykket laterale ligament. Mer tydelige på venstre side i L5/S1-nivå.

I samme erklæring fremgår at han var i lett bedring etter to ukers behandling hos manuellterapeut 22.1.14. Terapeuten mente at nakkeplagene ville bli bra, men at han hadde belastet seg for mye den første tiden etter skaden.

Fortsatt vondt i nakke og rundt halsen i journal 18.2.14, og så smerter i nakke og hode i journal 29.4.14, 26.5.14 og 1.12.14 (der også nevnt mageplager, fort sliten av sittende aktivitet, og forverring av leddplagene, jf. samme i notat 26.1.15).

Nav godkjente, etter vurdering hos rådgivende overlege 15.4.14, "Forbigående forverring av eksisterende nakke- og ryggplager, samt bløtdelsskade hode og brystkasse" som yrkesskade, jf. vedtak 16.4.14.

I notatene fra 2015 fremgår bilateral tinnitus i mange år, forverring i nakken med behov for omplassering fordi han ikke lenger klarte operativt arbeid hos politiet. Fortsatte ledd smerter, hodepine, og problemer med å utføre arbeidsoppgavene er nevnt 14.9.15. Han ble operert i tommelen 2.11.15 grunnet primær artrose, med en lengre sykmeldingsperiode, noe som forkludret "planen om gradvis å komme tilbake i jobb". I legeerklæring 19.1.16 fremgår diagnosene "Episodisk høyresidig hemicrani" og "Tensjonshodepine". Ytterligere plager i korsrygg og nakke, men med ønske om å prøve seg i 20 % tilpasset arbeid er notert i februar 2016.

Han var i arbeidsutprøving i 20 % stilling via A. i 12 uker hos egen arbeidsgiver vinteren/våren 2016, jf. sluttrapport 6.5.16. Han opplevde en forverring av tinnitus og søvnkvalitet, samt nakke- og rygg smerter i perioden, slik at hans funksjonsnivå etter arbeidstid var "såpass dårlig at han ikke har klart å utføre enkelte husarbeidsoppgaver, som eksempelvis støvsuging." Konklusjonen var "ingen arbeidsevne slik hans helsesituasjon er per i dag."

I spesialisterklæring 5.6.18 fremgår at han jobbet fullt frem til mai 2015, og fikk vedtak om arbeidsavklaringspenger mai 2016. Han søkte om permisjon fra jobben i et år, jf. notat 10.6.16.

Fortsatte plager fra nakke, rygg, søvnvansker og tinnitus er nevnt i notat 20.2.17 og 9.10.17 (der og i notat 13.2.18 er det også nevnt dovenhet i fingre og følelse av at noe kaldt rant nedover tinning og øret).

Nav avslo søknad om uføretrygd 9.2.18 under henvisning til at han ikke hadde gjennomført all hensiktsmessig utredning og behandling.

Spesialist i nevrologi H. vurderte årsakssammenhengen mellom hendelsen i 2013 og dagens plager i erklæring skrevet 5.6.18. Spesialisten vurderte at ulykken 6.11.13 hadde skadeevne, og at det var dokumentert akuttsymptomer og brosymptomer. Da det gjaldt forenlighetskriteriet, inngangsinvaliditet og om sykdommen hadde en annen mer sannsynlig forklaring, skrev spesialisten:

(...) Traumat skadelidte pådro seg var derfor mest sannsynlig en bløtdelsskade i nakken. (...) Skadelidtes symptombilde med økende plager over tid synes ikke forenlig med traumatologisk tankegang.

Plagene må ikke skyldes inngangsinvaliditet:

Som anført høyere opp har skadelidte en tidligere nakkeskade fra 1992 og har slitt med symptomer fra denne i alle år senere. Han har gått til behandling jevnlig hos manuellterapeut og har vært svært hyppig hos sin fastlege i årene etter 1992 der hovedandelen av hans konsultasjoner har vært nakke- og ryggplager. Skadelidtes eksisterende plager synes å sammenfalle i stor grad med de plager han hadde før 2013 og kan trolig forstås ut fra dem.

Skadelidte har mest sannsynlig hatt en forbigående forverring av på forhånd eksisterende plager, men dette ville man forvente at skulle gi seg over noe tid.

Sykdommen må ikke ha en annen mer, sannsynlig forklaring i annen lidelse skadelidte lider av.

(...)

I forbindelse med ulykken i 2013 har skadelidte ikke fått spesialistvurderinger hverken fra nevrolog eller psykiater. Det er trolig uheldig at man ikke har utredet skadelidte bredere i tiden etter ulykken.

Skadelidtes situasjon med kroniske plager fra nakke og rygg uten objektive funn og med normal nevrologisk undersøkelse også i mange år før 2013, må antas å ha andre opprettholdende og forsterkende faktorer som forklarer skadelidtes kroniske og gradvis økende funksjonssvikt etter 2013, enn selve ulykken.

Vilkår 4 oppfattes derfor ikke sannsynliggjort eller oppfylt.

Spesialisten konkluderte med manglende årsakssammenheng mellom hendelsen i 2013 og dagens plager. Hun skrev også under Særlige behov at han hadde behov for en bredere utredning og behandling enn han hittil hadde fått, herunder "kanskje med særlig vekt på mulige psykiske faktorer som opprettholdende og forsterkende bidrag til skadelidtes situasjon".

Rådgivende lege S., MD, Ph.D Spesialist i nevrokirurgi vurderte saken 24.9.18. Han var enig i Dr. H. sin vurdering av manglende årsakssammenheng, og viste da særlig til diskusjonen rundt forenlighetskriteriet. Videre skrev han:

Selv om det beskrives et svingende forløp av plagene fremkommer det altså dokumentasjon på gradvise forverringer over flere år, hvilket sannsynliggjør andre årsaksforhold og at skadelidte ville vært plaget med kroniske nakkesmerter selv om bilulykken i 2013 ikke hadde funnet sted. (...) mer sannsynlig at denne forverringen tilskrives en forbigående bløtvevsskade, hvilket forekommer normalt ved strekk eller kontusjon av bløtvev. På bakgrunn av dette er det lite sannsynlig at hendelsen i 2013 hadde en direkte påvirkning på dagens nivå av smerter.

Da det gjaldt hendelsen i 1992, skrev rådgivende lege at han ikke hadde tilgang til tilstrekkelig dokumentasjon til "å ta stilling til hvorvidt hendelsen i 1992 er en sannsynlig bidragende årsaksfaktor til skadelidtes kroniske plager i dag". Han fremhevet imidlertid enkelte forhold "som reduserer sannsynligheten for et slikt årsaksforhold", og nevnte da blant annet:

(...)

De kroniske plagene til skadelidte har også i etterkant blitt beskrevet som sannsynlig muskulære, med forbigående bedring etter behandling hos manuellterapeut. Det er vanskelig å forklare kroniske, varierende og utbredte muskelsmerter som et direkte resultat av en enkeltskade i nakken som oppstod flere år tidligere. Samtidig kan historikk på nakketraume bidra indirekte til å opprettholde muskulære plager grunnet atferdsendring med en u hensiktsmessig bruk av bevegelsesapparatet (f.eks. bevegelsesangst). Et slikt indirekte årsaksforhold er beskrevet nærmere i den såkalte "fear avoidance" modellen for kroniske nakkeplager og i tråd med den biopsykososiale forståelsesmodellen av kroniske smerter.

Skadelidte har gjennom flere år presentert andre kroniske og utbredte plager som forekommer hyppig ved blant annet funksjonelle somatiske lidelser, fibromyalgi og andre kroniske smertesyndromer. Disse inkluderer nakke- og ryggplager, skulderplager, leddsmerter, leddstivhet, "diffuse smerter i kroppen", kroniske smerter i hendene, øresus, samt diffuse magesmerter, periodevis løs avføring og mistanke om irritabel tarmsyndrom. Således foreligger det andre konkurrerende årsaksforhold til plagene med høyere forekomst i befolkningen enn kroniske nakkeplager grunnet nakkeskade og som i motsetning til en nakkeskade kan forklare nesten hele spekteret av plager hos skadelidte.

Selskapet avsto krav både etter hendelsen i 1992 og hendelsen i 2013, jf. brev av 17.10.18. Hendelsen i 2013 ble avslått under henvisning til manglende årsakssammenheng.

I erklæring fra spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering N. 25.2.19 fremgår:

Før første skade, og også mellom skadene, har han arbeidet 100 % med noen sykmeldingsperioder. Han har siden første skade hatt muskelsmerter i nakke og rygg. Smertene, og også øresus, ble forsterket av nytt traume i tjenesten i 2013. Etter dette har han hatt flere sykmeldingsperioder. (...) Det er overveiende sannsynlig at det er yrkesskadene som er årsaken til hans helseplager.

(...)

Han er nå 58 år gammel og pensjonsalderen i Politiet er 60 år. Innen spesialiteten Fysikalsk medisin og rehabilitering viser det seg erfaringsmessig at det er lite sannsynlig at pasienter i lignende situasjoner kommer ut arbeid igjen. (Forsikrede) er, etter min mening, inne i en ond sirkel med smerter som gir sensitisering, dvs økt fokus på smerter og økt smerteopplevelse, og avvergereaksjoner for å unngå smerter. Avvergeadferden gir et unaturlig bevegelsesmønster som igjen fører til tilstivning og økte smerter. Jeg vurderer derfor at han har varig nedsatt funksjon og ingen restarbeidsevne.

Etter klage (ikke fremlagt) opprettholdt selskapet avslaget 10.4.19.

Nav innvilget uføretrygd i vedtak 4.9.19. I klagen fremgår at Nav foreløpig ikke hadde vurdert om det skulle innvilges yrkesskadefordeler.

Forsikrede klaget til Finansklagenemnda 30.12.19. Det er opplyst at noe korrespondanse mellom partene ikke lenger er tilgjengelig, jf. e-postkorrespondanse mellom selskapet og forsikredes advokat.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har rett til erstatning for sitt inntektstap etter ulykkene i 1992 og 2013. For så vidt gjelder ulykken i 2013, så kan det hende at den isolert sett vanligvis ikke vil medføre varig skade. Det kan likevel være rimelig å knytte ansvar til den, all den tid det foreligger to samvirkende arbeidsulykker, som begge er nødvendige betingelser for resultatet.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsen 5.11.13 og dagens plager, jf. dr. H. og rådgivende leges erklæringer.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om forsikrede har sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom hendelsen 6.11.13 og dagens inntektstap.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen 6.11.13 og dagens plager og inntektstap, dersom hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene og inntektstapet, og 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, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilkårene for utbetaling er oppfylt, herunder at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta en medisinsk vurdering. Nemnda kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Derimot kan nemnda overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag, se for eksempel nemndas avgjørelser 2017-143, 2018-160, 2018-399 og 2018-865.

Det er oppstilt særskilte krav i praksis for sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/nakkesleng, PTSD, mv, jf. Høyesteretts dom inntatt i Rt. 1998 s. 1565 og nemndas avgjørelse 2018-865, 2017-641 og 2018-814.

Dokumentasjonen viser at forsikrede i en årrekke har slitt med plager fra flere deler av kroppen. Forsikrede har anført at inntektstapet skyldes plagene i nakken, ryggen og hodet, og at disse plagene er forårsaket av hendelsen i 2013. Når det gjelder de aktuelle plagene, ble det ikke påvist traumerelatert skade på røntgen eller MR etter hendelsen i 2013. Nemnda legger til grunn at det er tale om bløtdelsskader.

I avgjørelse 2019-093 har nemnda oppsummert rammene for vurderingen av årsakssammenheng mellom en hendelse og en anført bløtdelsskade som følger:

Nemnda vurderer spørsmålet om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng for så vidt gjelder bløtdelsskader på bakgrunn av de grunnvilkår som er trukket opp i rettspraksis, jf. 2018-220 og 2019-093. Disse grunnvilkårene er at ulykken må ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne, det må foreligge akuttsymptomer i form av smerter innen to–tre døgn etter ulykken, det må foreligge brosymptomer, det vil si sammenhengende plager fra ulykken og til den kroniske senfasen og plagene etter ulykken må ha et traumatologisk plausibelt forløp, det vil si at sykdomsutviklingen må følge et forløp som er forenelig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten vil forvente.

Det er fremlagt flere erklæringer som har vurdert årsakssammenhengen mellom hendelsen i 2013 og dagens plager. Når det gjelder erklæringen fra 25.2.19, er denne ikke begrunnet i lys av bløtdelskriteriene, og den er følgelig ikke egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng.

Både dr. H. og rådgivende lege har konkludert med manglende årsakssammenheng til mer enn en forbigående forverring av tidligere plager. Dette blant annet under henvisning til at det var skjedd en gradvis forverring av plagene over tid, og at dette ikke var forenlig med en bløtdelsskade, jf. også Rt. 2010 s. 1547 avsnitt 48.

Forsikrede har anført at man må se på hendelsene i 1992 og 2013 som samvirkende årsaker, som begge er nødvendige betingelser for resultatet. Til dette bemerkes at selv om man skulle vurdert begge hendelsene sammen, så er symptomforløpet like fullt slik at det er skjedd en gradvis forverring i mange år etter den første hendelsen, og dette har fortsatt etter den andre hendelsen. Et slikt symptomforløp er ikke forenlig med at han har blitt påført bløtdelsskader.

Videre synes det som alle legene som har vurdert årsakssammenhengen etter 2013 virker å tilskrive plagene den "biopsykososiale forståelsesmodellen". Plager forårsaket av biopsykososiale forhold er ikke erstatningsrettslig vernet, jf. Rt. 2010 s. 1547 (67-69).

Etter en konkret vurdering finner nemnda at forsikrede ikke har sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom hendelsen i 2013 og hans inntektstap.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).