

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-282

25.3.2021

Protector Forsikring ASA

Ulykke

Fall på buss - ryggplager - potensplager - årsakssammenheng.

Klager falt og slo ryggen 3.3.19, da bussen startet å kjøre før han hadde satt seg. Legevakt noterte sterke rygg smerter, men røntgen avdekket ikke sikker nyoppstått fraktur. MR i juli 2019 viste omfattende kompresjonsfraktur i rygg nivå L1. Klager innhentet spesialisterklæring som la til grunn en årsakssammenheng bl.a. basert på at klager ikke hadde ryggplager før ulykken. Selskapets rådgivende lege var ikke enig i at det forelå en årsakssammenheng. Saken reiste spørsmål om det var årsakssammenheng mellom fallet og senere rygg-/potensplager, og om dette hadde medført vmi. Etter en konkret vurdering bemerket nemnda at de av klager fremlagte legeerklæringer av ulike årsaker ikke kunne dokumentere en årsakssammenheng. Klager hadde dermed ikke sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom fallet og senere rygg-/potensplager og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Klager (pensjonist, f. 1935) falt på bussen 3.3.19. Hans krav under bilansvarsloven behandles i avgjørelse 2021-281.

Det fremgår av fastlegens journal at klager før mars 2019 ble fulgt opp for blant annet hjertesymptomer. Fastlegen noterte 20.12.18 at klager etter å ha kollapse var blitt bragt til SUS tre ganger i 2018 og at ektefellen var bekymret for at dette kunne skje igjen. Klager var dessuten blitt inkontinent. Det ble notert at han var aktiv med jobb i hage mm., og var fornøyd.

Om fallet på bussen 3.3.19 skriver bussjåføren i skademelding (udatert) blant annet:

... Jeg ... starter sted fra hlpl ... passasjer 83 år gammel falt over på gulvet. Han sto på bussen. Han holdt seg ikke fast.

...

Så jeg ringe etter ambulanse.

Klager ble hentet av ambulanse. I ambulansejournalen er notert:

Hovedproblem: Ryggsmerter etter fall.

Tidligere sykdom: Hjertesyk. Bekkenbrudd for 3-4 år siden.

Aktuelt: Falt på bussen da bussen begynte å kjøre før han fikk satt seg ned, falt rett bakover.

Fått hjelp av publikum til å sette seg opp på bussete. ...

Undersøkelse og funn: ... Sterke smerter i korsryggen, palp øm, ikke smerter andre steder. Klarer ikke å angi VAS.

...

I epikrisen fra legevakten samme dag heter det:

Anamnese: Pasient kommer i ambulanse. Skal ha falt bakover i bussen da denne startet å kjøre før han fikk satt seg ned. Dunket korsryggen mot hard gjenstand. Ikke i stand til å gå nå. Fra tidligere kjent hjertesvikt.

Vurdering: Kompresjonsfraktur lumbalt? Ønsker rtg LS-columna og deretter vurdering ved akuttpol da han har fått morfin smertelindring i ambulanse.

Røntgen av lumbosakralcolumna 3.3.19 viste:

...

Spondylolistese grad 1 nivå L4/L5.

Lett kileform sannsynligvis fracturer av eldre dato virvelcorpus L2 og L3.

Ingen sikker fersk skjelettskade.

Sendes skadepoliklinikken etter ønske fra henvisende lege.

I et poliklinisk notat samme dag fra Ortopedisk avdeling, S., heter det:

Aktuelt: 83 år gml mann som i dag falt med ryggen mot buss-setet i dag. Hentet med ambulanse til rtg. som viser kompresjonsbrudd i lumbalcolumna, sannsynligvis av eldre dato. kommer til skadepol der han blir smertelindret og mobilisert. Er en god kandidat for S ØH.

Han var innlagt på S. sykehjem 3.3.-12.3.19 med diagnosen Kompresjonsfraktur L2, L3, for smertelindring og mobilisering. I en statusrapport av 12.3.19 heter det under overskriften Forløp:

Pasienten var ikke plaget av ryggsmarter før aktuelle. Hadde fall med sykkel for 3 år siden, pådro seg da et bekkenbrudd, ikke nevnt ryggbrudd i den forbindelse. Nå påvist kompresjonsfraktur i L2 og L3 i innleggelsesskriv fra ortopedisk pol kl. beskrevet som sannsynlig av eldre dato.

Pasienten er blitt smertelindret med Paracet og Tramadol fast. Mobilisert med prekestol, senere overgang til rullator.

Gradvis bedring. utskrives til hjemmet.

- Kjent hjertesyk. Plaget med dyspnoe. ...

I en epikrise av 4.4.19 fra S. Hjertesenter benyttes diagnosen Kongestiv hjertesvikt og at klager skulle ut å reise slik at behandling skulle starte etter påske når han hadde kommet hjem.

I fastlegejournalen benyttes i april 2019 diagnose Brudd Lumbalcolumna. Det er også tilfellet 16.5. og 21.6.19. Lang samtale om vedvarende ryggsmarter etter ryggkompresjonsbrudd, og at dette var å forvente etter et kompresjonsbrudd, men at det sto at dette var av eldre dato.

Det ble tatt MR av Lumbosacralcolumna ved A. Røntgen 18.7.19. I rekvisisjonen opplyser fastlegen at det var funnet kompresjonsbrudd "muligens av eldre dato". Undersøkelsen viser:

Det foreligger en omfattende kompresjonsfraktur av corpus L1 som er betydelig avflatet og med en betydelig buktende kontur baktill mot conus, benmargssødem i corpus tydende på en relativt ny fraktur. ...

...

R: Funn forenlig med en relativt fersk fraktur i L1, betydelig kompresjonsgrad og en markert dorsal bukning av bakre kontur med avklemning av durasekken. Jeg vil anbefale vurdering av nevrokirurg. Ellers degenerativt pregede forandringer tydeligst i nivået L4/L5 hvor det også er en spondylolyse og spondylolistese. Trange forhold foramina.

Klager var 6.8.19 ved nevrokirurgisk avdeling Helse HST for en second opinion pga. ryggsmarter. Han kom uten støtte, men med forsiktig gange. Det ble vist til hendelsen 3.3.19 og undersøkelser samme dag. Det heter videre:

... Da blitt bedømt ved ortoped SUS og man konstaterte kompresjonsfraktur lumbalt sannsynlig av eldre dato og pasient ble overflyttet til S for smertelindring. ... kan i dag gå ca 1 km. Det er gjort en MR som viser ganske uttalte kompresjonsfraktur av L1 med innbuktning av ben i spinalkanalen. Finnes dog likvor rundt nervestrukturene. Ser ut til å finnes lite bein i selve corpus og skulle man overveie operativ åtgjerd skulle

sannelig innebære corpectomi samt fiksering med skrue og stag. Stor operasjon som jeg bedømmer pasienten ikke utsette seg for. Diskuterer med pasienten og synd at man forsetter konservativ holdning. Pasienten redegjør for at han sønn i S som er fysioterapeut og skulle gjerne ville ha en kopi av røntgenbildene. Lover å forsøke å ordne med dette og kommer til å sende de til pasienten. Ingen planlagt ytterligere oppfølging herfra.

Selskapet orienterte 17.2.20 klager om at passasjerulykkedekningen ga rett til erstatning fra 1 % vmi.

Selskapets rådgivende spesialist i ortopedi og generell kirurgi W., uttalte seg 29.4.20. Mht. årsakssammenheng la han vekt på at det ikke ble påvist nyoppståtte brudd/fraktur ved undersøkelser/behandling like etter fallet. Det var da mindre sannsynlig at senere oppdaget skade i L1 oppsto ved fallet 3.3.19, og derfor ikke sannsynlig årsakssammenheng mellom fallet og denne skaden.

Selskapet avsto krav om ménerstatning 19.5.20, men tilbød en minnelig løsning.

Overlege (ryggkirurg) H. ved ortopedisk avdeling, Sus, avga på anmodning av klager en spesialisterklæring 15.9.20. H. baserte vurderingen på journaler, samtale med og undersøkelse av klager, samt observasjon (at klager brukte rullator, trengte hjelp til av- og påkledning, mm.). Han skrev at klager ikke hadde ryggplager før hendelsen, hadde klart seg bra og utførte mye av arbeidet i hjemmet. Etter hendelsen hadde han vært avhengig av rullator og i liten grad maktet å bidra i hjemmet. Etter Hs vurdering hadde fallet nødvendig skadeevnen. Etter hans syn var det ikke årsakssammenheng mellom fallet og skader i L4/L5. Disse var mer sannsynlig eldre og skyldtes et fall 50 år tidligere. Hva gjaldt kompresjonsbruddet i L1 var dette "i utgangspunktet noe vanskeligere å bedømme." Eldre kompresjonsbrudd i L2 og L3 ga en økt sårbarhet, i tillegg til at klager trolig hadde nedsatt beintetthet. Beinskjørhet var ikke målt. Fallet på bussen hadde mer enn nok kraft til å gi et kompresjonsbrudd. Et brudd i L1 "må ikke nødvendigvis være synlig på første bilde etter skaden. Det kunne være en brist som senere har utviklet seg til det som ble synlig i juli 2019." Det heter videre:

...

At pasienten har hatt smerter i ryggen i hele perioden som har gjort ham avhengig av hjelpemidler og hjelp, er uten usikkerhet. Det er støtte for dette i hans fastlegejournal og foreskriving av smertestillende, sist i form av smerteplaster.

Sett i lys av manglende andre forklaringer på bruddet, og hans betydelige fall i funksjon, finner jeg det mer enn 50 % sannsynlig at dette er forårsaket av fallet på bussen.

H. mente at kompresjonsbruddet i L1 ga en vmi på 20 % etter tabellens pkt. 2.3.3. Han fant ikke årsakssammenheng med ereksjonssvikt, som ville gi en vmi på 10 %.

Klagers venn, pensjonert lege og klagers "medisinske rådgiver", skriver i en legeattest av 28.10.20 at klager frem til hendelsen var i god fysisk og psykisk form, og fremhever hans gang- og ryggfunksjon. "Han belastet ryggen ofte, og klaget ikke over rygg smerter". Vennen vedla et fotografi fra januar/februar 2019. Etter hendelsen klaget klager jevnlig over rygg smerter og gangvansker. Før ulykken var han selvhjulpne og aktiv, etter ulykken hadde han fallert betydelig og brukte rullator.

Klager har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsen 3.3.19 og påvist brudd i L1 og plager fra dette. Han har krav på ménerstatning. Plager i rygg og potenssvikt gir en vmi på 20 % + 10 %. Det er påvist fraktur, og bløtdelskriteriene er da bare momenter i årsaksvurderingen. Hs spesialisterklæring bygger på riktige vurderingsprinsipper, og må legges til grunn, herunder hvorfor bruddet ikke ble påvist ved den mindre grundige røntgenundersøkelsen skadedagen. Selskapets rådgivende lege er inhabil, og hans vurdering har mindre vekt. Klager har

krav på erstatning for utgifter til spesialisterklæring så lenge det ikke er urimelig eller unødvendig, jf. Skårberg/Reusch s. 137. Til alle poster tilkommer forsinkelsesrenter.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort at fallet 3.3.19 var årsak til skade i L1 påvist i august 2019. Dette ble ikke påvist ved undersøkelser etter fallet, og slike brudd er vanlige uten sikker årsak. Hs konklusjon er basert på vurderinger som ikke i tråd med de rettslige vurderingsprinsipper som skal legges til grunn. Høy alder, nedsatt beintetthet og tidligere ulykker er like sannsynlige årsaker. Det er derfor ikke grunnlag for ménerstatning. Det er vist til Rt. 1998 s. 1565, Rt. 2009 s. 6, Rt. 2008 s. 1360, Rt. 2011 s. 83, og til FinKN 2018-507 og 2016-472.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fallet 3.3.19 og den senere påviste skaden i nivå L1 i rygg, og plager fra dette samt impotens.

Kravet er fremsatt under en passasjerulykkedekning tegnet av busselskapet. Etter pkt. 5.3.1 tredje ledd i vilkårene for forsikringen omfatter den:

... ulykkesskade som medfører livsvarig invaliditet eller dødsfall som rammer den forsikrede når vedkommende befinner seg i/på motorvognen. Er motorvognen den direkte årsak til skaden, svarer Selskapet også for ulykkesskade som rammer den forsikrede når vedkommende befinner seg utenfor denne.

Vilkårene definerer ikke begrepet ulykkesskade. Selskapet har ikke anført at fallet ikke var en ulykke i vilkårenes forstand, og nemnda legger da det til grunn. Selskapet har imidlertid anført at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og de skader som klager har i dag.

Det er sikker rett at det er kravstiller, her klager, som har bevisbyrden og som må dokumentere sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng.

En vurdering av årsakssammenheng har så vel en medisinsk som en juridisk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke selv foreta noen medisinsk vurdering og heller ikke overprøve det medisinske skjønn som en lege har utvist i en sak. Nemnda kan imidlertid, når det som her, blir lagt frem en sakkyndig erklæring overprøve denne på et juridisk grunnlag, se f. eks. avgjørelse 2018-865. Det betyr at dersom erklæringen ikke tilfredsstiller de krav som stilles til en slik erklæring, vil den være uegnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng.

For visse skadetyper er det i praksis stilt opp krav for sammenheng mellom et traume og senere bløtdelsskader/prolaps/nakkesleng, PTSD mv. I slike saker vil nemnda på et juridisk grunnlag vurdere om disse kravene er oppfylt.

I saken her er det påvist skader i nivåene L2 og L3 samt fraktur i L1. Skadene i L2 og L3 er blitt vurdert som eldre, og det er ikke noe som tilsier at det er årsakssammenheng mellom disse og hendelsen. Klager har anført at hans plager skyldes frakturen som er påvist i L1. Nemnda vil derfor vurdere om hendelsen 3.3.19 er årsaken til skaden påvist i L1.

Gitt bussjåførens skademelding, ambulansenotatet og de medisinske notater ulykkesdagen legger nemnda til grunn at klager falt bakover da bussen startet å kjøre. Gitt Hs erklæring legger nemnda også til grunn at et slikt fall kan ha nødvendig skadeevne. På legevakten undersøkte man spesielt mulig fraktur lumbalt uten å finne noe. Det var først ved en MR-undersøkelse 18.7.19 at det ble påvist "en relativt fersk fraktur av L1".

Spesialisten og selskapets rådgivende spesialist har ulikt syn på spørsmålet om årsakssammenheng mellom fallet og bruddet i L1.

Undersøkelser skadedagen ga ikke funn i L1, selv om det ble foretatt røntgen med sikte på å avklare om det forelå eventuelt brudd eller en ny skjelettskade i dette området. Selskapets

spesialist mener at mangelen på funn skadedagen indikerte at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom fallet og skaden i L1. Spesialist H. på sin side mener at en slik skade kan ha utviklet seg etter fallet frem til MR-undersøkelsen 18.7.19. H. legger også til grunn at klager ikke hadde ryggplager før hendelsen 3.3.19, og at hendelsen, fordi det ikke foreligger noen annen forklaring på plagene, må anses å ha vært årsaken til plagene.

Nemnda mener imidlertid at fraværet av plager før hendelsen ikke kan tillegges slik vekt, se avgjørelse 2020-248. Dette er i samsvar med det Høyesterett uttaler i Rt. 2010 s. 1547 avsnitt 71.

Slik nemnda ser det, kan konklusjonene til spesialist H. som til dels er basert på fraværet av andre rimelig forklaringer og til dels på at klager ikke hadde ryggplager før hendelsen, ikke legges til grunn og det foreligger da ikke noen erklæring som støtter anførselen om årsakssammenheng.

Klager har anført at uttalelsen til selskapets spesialist ikke kan legges til grunn fordi vedkommende må anses som inhabil. Nemnda er ikke enig i at uttalelser til selskapenes rådgivende leger skal ses bort fra pga. inhabilitet. Og selv om nemnda skulle velge å se bort fra det som er uttalt av selskapets rådgivende lege, mener nemnda at klager ikke har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og frakturen i L1.

Den fremlagte legeattesten utferdiget av klagers venn og medisinske rådgiver, kan heller ikke legges til grunn. Den bygger i liten grad på prinsippene for vurdering av årsakssammenheng og er dessuten avgitt etter at det var oppstått tvist, noe som tilsier at den ved nemndas rent skriftlige saksbehandling må gis mindre vekt.

Nemnda kan da ikke se at klager har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fallet på bussen og det senere påviste bruddet i L1 og han har da ikke krav på vmi som følge av bruddet.

Nemnda tilføyer at det ikke er fremlagt noe som sannsynliggjør årsakssammenheng mellom fallet og den anførte ereksjonssvikten.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Barbro Paulen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).