

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-656

5.7.2021

If Skadeforsikring NUF

Bilansvar

Møteulykke – død – psykiske plager (PTSD) – årsakssammenheng.

Skadelidte (lastebilsjåfør) var involvert i en møteulykke 2.6.09, da en bil kom over i skadelidtes kjørebane og sjåføren døde. Under konsultasjon samme dag fremgikk det at skadelidte ikke var fysisk skadd, men preget av situasjonen. Skadelidte ble friskmeldt av lege 6.7.09. I tiden etter ulykken ble det notert at skadelidte hadde søvnvansker og andre psykiske plager, og det ble gitt sykmeldinger for kortere perioder av ulike helsemessige årsaker. I 2015 fikk skadelidte diagnosen Depresjon mild etter skadelidtes fars dødsfall, og i årene 2017-2019 ble det notert at skadelidte hadde flere bekymringer av familiær og økonomisk art. Skadelidte fremmet krav om erstatning i juli 2018 og anførte at ulykken hadde medført psykiske plager, herunder PTSD. Selskapets rådgivende lege kunne ikke se at det forelå årsakssammenheng, og selskapet avslo kravet. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at skadelidte ikke hadde ført tilstrekkelig bevis for årsakssammenheng mellom ulykken og skadelidtes psykiske plager. Det var ikke dokumentert vedvarende symptomer på PTSD etter 2010 og fremlagte journaler tydet på at andre personlige utfordringer fremsto som en mer sannsynlig årsak til skadelidtes psykiske plager. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte (lastebilsjåfør, f. 1966) var utsatt for en trafikkulykke mens han var i arbeid 2.6.09.

I journalene før hendelsen fremgikk blant annet omskolering fra fiskeforedlingsarbeid grunnet langvarige nakke- og skulderplager, jf. bl.a. journal 17.12.07 og epikrise 4.2.08.

I journalene etter hendelsen, fremgikk det av journalnotat samme dag:

Møteulykke, han uten skyld, bil kom i motsatt kjørebane. denne sjåfør døde. (Skadelidte) ikke fysisk skadd, men preget av situasjonen. (...) God oppfølging på jobb, har mange å snakke med. Får med 4 stk (S.) (...) Tar kontakt ved behov evt senere

Skadelidte ble sykmeldt for Posttraumatisk stresslidelse P82, 100 % mellom 3.6.09 til 7.6.09. Sykmeldingen ble så redusert til 50 %, jf. notat 11.6.09 hvor det fremgikk:

Sover dårlig noen netter. Snakker om hendelsesforløpet. Spekulerer på om han kunne ha gjort mere rett etter ulykken, men har slått seg mere til ro med at skadene var så omfattende at det ikke var mulig (...)

I journal 18.6.19 fremgikk: "enkelte kvelder problem med å sove. Ser mye bildene av den skadde mannen for seg. Har ingen skyldsfølelse. Synes at mye var håndtert feil i forbindelse med oppfølgingen etter ulykken."

Skadelidte ble friskmeldt fra 6.7.09. jf. journal 7.7.09.

Neste sykmeldinger var datert 8.9.09 til 11.9.09 og 20.10.09 til 24.10.09 for øvre luftveisinfeksjon og skulder tendinit, jf. journal 9.9.09 og 21.10.09. I notatet 9.9.09 fremgikk også fortvilelse over at forsikringsselskapet ikke aksepterte at det var årsakssammenheng mellom en skade på 90-tallet og

smertene i nakke og skulder. I notatet 21.10.09 har legen notert at "Pas. sover ikke. Spekulerer fremdeles noe over ulykken i vår. Har smerter i nakken."

Det fremgikk også sykmelding for "Psykisk ubalanse stressreaksjon" mellom 22.3.10 og 2.4.10, uten nærmere beskrivelser, jf. notat 22.3.10 og 25.3.10.

I det videre var det ingen notater tilknyttet psykisk helse, før legen brukte diagnosen Depresjon mild den 14.4.15 etter skadelidtes fars dødsfall: "Pt. måtte tage hjem fra fiskeri i (N.). skal begravnes 22 april. Behøver SM til 3. maj".

Neste gang psykiske plager nevnes var 23.2.17:

Pasienten er godt kjent av undertegnede. Han har vært psykisk frisk tidligere. Han tar nå kontakt og ber om hjelp. Han ønsker i utgangspunktet hjelp av en psykolog. Han har de siste 5-6 årene fått økende problem og har hatt mange bekymringer og grublerier. Dette har bl.a. gitt seg utslag i økonomiske problem, hvor han er redd for å miste hus og hjem. ...

Han går på arbeid og han arbeider ofte overtid. Det er terapi sier han i og med at han da slipper grublerier. Pas. spiller i et lokalt band. Det er den eneste sosiale aktiviteten han har ellers. Han grubler mye om natten. Det kan gå tid før han sovner og han kan våkne på natten uten å få sove igjen.

Første kontakt med psykiatrisk spesialisthelsetjeneste var 25.1.18. I notatet fremgikk mistanke om depresjon, og det er vist til store økonomiske problemer, to eldre sønner som hadde brutt kontakt med familien og vansker med å snakke med kona. Det fremgikk at bygden, kriseteamet og presten ga skadelidte skylden for ulykken i 2008, og at livet etter det hadde vært vanskelig ved at skadelidte ble plaget med grubling og unngåelse over lang tid. Videre problemer med å holde orden på økonomien, selv om skadelidte klarte jobben sin bra. "Guttene også fått en del vansker i etterkant av bilulykken" og det er vist til mobbing, hjertestans pga. medisineroverdose, og selvmordsforsøk.

I epikrise 7.6.18 var det videre skrevet "(...) Det er fremdeles svært mye unngåelsesatferd knyttet til økonomi, som ikke har noe med traumet å gjøre. Likevel skaper denne uroen i den økonomiske situasjonen såpass mye vansker at u.t. vurdere det som ikke hensiktsmessig å starte opp med traumebehandling nå."

Behandlerne psykolog R. skrev i brev 19.6.18 til skadelidtes tidligere advokat:

(...) På stedet reagerte (skadelidte) med intens frykt og hjelpeløshet.

Kriterier som er oppfylt ift diagnose er: stadig gjenopplevelser av hendelsen i form av flash backs, mareritt, påtrengende minner. Vedvarende unngåelse av stimuli forbundet med traumet, for eksempel vansker med å huske detaljer fra traumet, unngår aktiviteter, steder og personer som minner om traumet. Nedsatt evne til å delta i aktiviteter, følelse av å være fjern eller fremmed ift andre. Vedvarende symptomer på aktivering, søvnvansker, økt beredskapsreaksjoner. Symptomene har ført til betydelig funksjonssvikt på flere arenaer i livet, blant annet i det sosiale liv og på hjemmebane.

Saken ble meldt selskapet 23.7.18. I skademeldingen fremgikk følgende om ulykken:

"Trafikkulykke (frontkollisjon, der sjåfør i møtende bil kom over i feil kjørebane, og kjørte på meg. Denne sjåføren omkom på stedet. Dette skjedde medan jeg var på jobb, som sjåfør i lastebil/containerbil (...)" Om skaden/plagene skrev skadelidte blant annet:

Siden ulykken har dette plaget meg, med flashback, mareritt, dårlig søvn. I 2011 var jeg i kontakt med mitt forsikringsselskap (selskapet) for å få dekket utgifter til psykolog. Dette ble ikke dekket. Søkte da tilflukt i jobben, for da tenkte jeg ikke på det vonde. Håpte at det hele ville gå over. Det gjorde det ikke. I feb. 2017 var jeg hos fastlege om dette. I feb. 2018 var jeg hos psykolog, og i april 2018 ble jeg utredet til bla. PTSD.

Selskapets rådgivende lege, spesialist i psykiatri B., vurderte saken 31.12.18. Hun fremhevet svakheter ved behandlerne psykologs diagnosefastsettelse, herunder at det ikke var foretatt noen grundig gjennomgang av de diagnostiske kriteriene eller differensialdiagnostiske vurderinger. Det

ble vist til at det verken i journalen fra DPS eller fastlegen ble beskrevet "gjenopplevelse/intrusjonssymptomer av betydning", "ingen problemer med bilkjøring, men unngåelse av sosiale settinger som jeg ikke kan se er knyttet direkte til ulykken. Savner også en diskusjon om sykdomsforløp og det at han ikke har kontaktet fastlege eller søkt annen behandling i årene mellom 2009 og 2017." Rådgivende lege skrev også at sykdomsdebut og forløp burde vært en del av den diagnostiske vurderingen. Bakgrunnen for økonomiske problemer var ikke et "typisk symptom som kan knyttes til PTSD", og legen savnet en vurdering av de psykososiale forholdenes betydning for problemene han hadde. Under Konklusjon skrev hun:

Etter gjennomgang av de medisinske dokumentene i saken finner jeg det lite sannsynlig at (skadelidte) har varige psykisk problemer som kan relateres til ulykken i 2009.

Jeg finner ikke tilstrekkelig grunnlag for at (skadelidte) nå eller tidligere har tilfredsstilt kriteriene for posttraumatisk stresslidelse eller annen lidelse som kan sidestilles med denne diagnosen.

Det beskrives symptomer mulig forenlig med depressiv lidelse ved oppstart på poliklinikken i januar 2018, men ikke ved avslutning i oktober. De depressive symptomene tenker jeg mest sannsynlig har en sammenheng med en belastende livssituasjon med familiekonflikter og dårlig økonomi.

I klagesvaret fremgikk at selskapet "meddelte sitt standpunkt om manglende årsakssammenheng med henvisning til rådgivende lege sin vurdering". Kopi av et evt. skriftlig avslag var ikke fremlagt.

Skadelidtes tidligere advokat klaget til selskapet 6.2.20, og anmodet om å innhente spesialisterklæring i saken. Vedlagt brevet var saksdokumenter fra kommunen vedrørende familiens klage på manglende oppfølging av kriseteam etter ulykken, og et avslag fra selskapet på krav om dekning av psykologutgifter under henvisning til at det kun var dekning for øyeblikkelig hjelp. I avslaget 23.3.11 ble det vist til at trafikkulykken skjedde for snart to år siden, og at (hva vi forstår er skadelidtes sønns) selvmordsforsøk skjedde for et år siden.

Vedlagt brevet var også en uttalelse fra en representant for arbeidsgiver, som ankom ulykkesstedet omtrent 30 minutter etter hendelsen, og som beskrev hennes oppfatning av manglende oppfølging overfor skadelidte fra kommunen etter ulykken.

Det var også vedlagt en uttalelse fra behandlende psykolog R. 17.1.20:

Det er gjennomført en utredning, diagnostisk intervju MINI plus og selvutfyllingsskjema TRAPS for kartlegging av traumer. Det er i tillegg gjennomført et intervju ang traumer i forkant av oppstart av behandling av PTSD.

Ut fra informasjon gitt her konkluderes det med at (skadelidte) fyller kriteriene for PTSD, F43.1. (...) Ulykken og en rekke hendelse i etterkant av ulykken har preget (skadelidte) siden det skjedde. Symptomer er unngåelse ift å tenke eller snakke om hendelsen, unngått aktiviteter, steder og mennesker som kan minne om hendelsen, hatt problemer med å huske deler av hendelsen, nedsatt interesse for fritidssysler, fremmedgjort som menneske, følt at livet kommer til å bli kort. Flashbacks i form av blant annet mareritt. (Skadelidte) rapporterer vansker med søvn, konsentrasjonsvansker, stadig på vakt. Vanskene skaper problemer i det sosiale liv og hjemme. (Skadelidte) rapporterer også at han er nedstemt og tom for energi, vansker med å ta avgjørelser. Disse symptomene sees i sammenheng med PTSD, der det ikke er uvanlig at pasienten også får tilbakevendende depresjoner, det settes også en F33.1.

(Skadelidte) rapporterer at han siden ulykken har trukket seg unna alle sosiale situasjoner i bygda. (...) Symptomene kan være forenlig med sosial fobi, men i dette tilfellet er det en klar sammenheng med ulykkestidspunktet og utvikling av symptomer. (...)

I klagesvaret fremgikk at selskapet konfererte saken på nytt med rådgivende lege, men opprettholdt avslaget 5.3.20.

Skadelidte klaget til Finansklagenemnda 8.9.20.

Den 30.10.20 oversendte skadelidte kopi av "frivillig gjeldsordning, som (skadelidte) og (skadelidtes) familie har havnet i som følge av denne trafikkulykken (...)". I avtalen fremgikk at skadelidte hadde opplyst at han som følge av bebreidelse fra samboer og kriseteam sluttet å åpne

brev og svare på ukjente numre da han hadde angst for å få brev om fengsel for å sone for drap. "Etter hvert fikk han dårlig samvittighet ovenfor familien som han var fraværende til, og det førte til opplåning av forbruksgjeld, spesielt i 2015 og 2016 ble dette gjort."

Den 25.11.20 skrev skadelidte om situasjonen rundt hans fars bortgang i 2015, og at skadelidte da var på fiskebåt og måtte i begravelse mv. Skadelidte "snakket med legen om hvilke alternativ som kunne gjøres fra legens side. Ble tilbydd en sykmelding med PTSD som diagnose. Dette følte feil, og benyttet meg ikke av dette. Det ble permisjon fra jobb".

I brev 2.12.20 redegjorde skadelidte nærmere for forløpet etter ulykken, og viste blant annet til at han før ulykken hadde hatt kun to arbeidsgivere første 25 år av arbeidslivet, mens han etter ulykken hadde hatt mange arbeidsgivere og angst og uro. Skadelidte fant seg "ikke tilrette noen steder" og måtte "være aktiv, for å ikke sitte å gruble på ulykken. Derfor har jeg ikke vært sykemeldt til nå. Av person, er jeg en type som biter tennene sammen, og håper at det går over." Skadelidte hadde ikke søkt om hjelp fordi det var vanskelig å spørre om hjelp når de som skal hjelpe, dømmer den som har behov for hjelp. "Du føler deg overlatt til deg selv, og tør ikke å be om hjelp, og du må berre komme deg igjennom dette selv." Videre skrev skadelidte at "PTSD og Angst, og dårlig nattesøvn har preget livet mitt siden ulykken, med flere turer til skogen med tau, for å avslutte livet, men kjærligheten til familien har forhindret dette (...)". Skadelidte fremla også dokumentasjon på flere av de forskjellige arbeidsgiverne og inntektsforhold etter ulykken. Skadelidte fremla en ny erklæring fra Psykologspesialist R. datert 30.11.20 hvor det var redegjort nærmere for vurderingen av at kriteriene for PTSD var oppfylt. Der var det i stor grad gjentakelse av argumentasjonen fra uttalelsen 17.1.20, men det fremgikk også at skadelidte hadde hatt problemer med "flashbacks til bilkjøring i området der ulykken skjedde. Dette har i den senere tid forsterket seg, etter at pasienten begynte å arbeide for samme firma som da ulykken skjedde". Videre ble det nevnt vansker med søvn og konsentrasjon, og det at skadelidte stadig var på vakt, hadde skapt problemer sosialt og i hjemmet, blant annet hadde "denne unngåelsen av sosiale situasjoner ført til problemer i familien, der pasienten har ikke deltatt i familieaktiviteter, som igjen har ført til en konflikt i familien, der barna har opplevd at pasienten ikke har vært til stede i livene deres etter ulykken". Det var også gitt en beskrivelse av behandlingen, og at de økonomiske utfordringene "kom som følge av hans måte å kompensere for at han har vært så fraværende. Han har gjennom terapiforløpet også arbeidet med unngåelse knyttet til økonomi og brev/telefoner".

Skadelidte har i det vesentlige anført at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og PTSD. Ulykken var svært alvorlig, og sparsommelig dokumentasjon er grunnet i manglende hjelp og opplevelse av bebreidelse etter ulykken. Økonomiske problemer, og konflikt med sønner, som selskapet viste til, var en direkte konsekvens av det ulykken førte med seg. Selskapets rådgivende lege hadde ikke snakket med skadelidte, i motsetning til hva skadelidtes psykolog har gjort i ca. 2 år. Behandlende psykologspesialist mente vilkårene for PTSD var oppfylt. Skadelidte mente for øvrig saken var sammenlignbar med dom fra Borgarting lagmannsrett (LB-2019-87069).

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og en varig lidelse i form av PTSD. Det er skadelidte som har bevisbyrden. For å kunne stille diagnosen PTSD må diagnosekriteriene være oppfylt, herunder kriteriene på intrusjon (påtrengende opplevelse), unnvikelse og aktivering etc. som må være oppfylt innen 6 måneder etter traumet og deretter vedvare (brosymptomer). Ved bevisvurderingen tillegges begivenhetsnære nedtegnelser om systemutviklingen størst vekt, jf. også avgjørelse 2020-399 og LG-2013-72655. Saken kjennetegnes ved at det ikke forelå opplysninger i fastlegens journal om psykiske problemer i årene mellom 2009 og 2017 med unntak av at skadelidte fikk en depresjonsdiagnose som sykemeldingsgrunn i forbindelse med sin fars død. Først i 2017 kontaktes

fastlegen og det gis beskrivelse av økende bekymringer og grubling siste 5-6 år. Selskapets rådgivende psykiater har gjennomgått saken og begivenhetsnær dokumentasjon, og vurdert PTSD opp mot diagnosekriteriene. Hun har konkludert med at det ikke er tilstrekkelig grunnlag for PTSD eller annen lidelse som kan sidestilles med denne diagnosen. Hun har også påpekt svakheter ved vurderingene fra behandlende psykolog. Da det gjaldt dommen fra LB-2019-87069, bygde den på en konkret vurdering hvor det ble lagt vekt på nye bevis som kastet lys over symptomutviklingen i form av dagboksnotater.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken 2.6.09 og varige psykiske plager, herunder PTSD.

Årsakssammenheng mellom ulykken og varige psykiske 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-1992-64. Det er kravstiller, altså skadelidte, som har bevisbyrden.

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.

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

For PTSD er det krav om at diagnosen er stilt etter diagnosekriteriene i ICD-101, herunder at det er tale om en "usedvanlig truende eller katastrofal art, som mest sannsynlig ville fremkalt sterkt ubehag hos de fleste", og at kriteriene på intrusjon (påtrengende gjenopplevelse), unnvikelse og aktivering må være oppfylt innen 6 måneder, jf. bl.a. avgjørelse 2017-641 og Navs rundskriv R13-00-G17 pkt. 2.8. I rundskrivet påpekes det også at det er viktig med tidsnær dokumentasjon for plagene. Videre forutsetter årsakssammenheng mellom en ulykke og senere varige (fysiske eller psykiske) plager, at plagene har vedvart, se for eksempel LB- 2019-87069.

I tråd med de prinsipper for bevisvurdering som er lagt til grunn i høyesterettspraksis, tillegger nemnda generelt tidsnære bevis størst vekt, jf. blant annet HR-2019-2336 og Rt-1998-1565. Dette er i tillegg et utslag av nemndas rent skriftlige saksbehandling.

PTSD er notert i legejournalen juni 2009. Det er også notert en kortvarig sykmelding for "Psykisk ubalanse stressreaksjon" våren 2010. Etter dette nevnes først psykiske plager i journalen i 2015, og da knyttet til reaksjonen på fars død. Nemnda har videre merket seg at bakgrunnen for skadelidtes ønske om psykologisk behandling i 2017 synes å være frykt knyttet til økonomiske problemer. Ved skadelidtes første kontakt med psykiatrisk spesialisthelsetjeneste 25.1.18, er det notert mistanke om depresjon, og det er vist til store økonomiske problemer, to eldre sønner som hadde brutt kontakt med familien og vansker med å snakke med kona.

Det er fremlagt to sakkyndige vurderinger med ulike konklusjoner i saken. Behandlende psykolog har lagt til grunn at ulykken har medført PTSD og tilbakevendende depresjoner, mens rådgivende lege har konkludert med manglende årsakssammenheng. De sakkyndige synes å være uenige om hvilket symptomforløp som skal legges til grunn. Behandlende psykolog drøfter i liten grad grunnlaget og kriteriene for diagnosen, og problematiserer ikke manglende holdepunkter for vedvarende PTSD-symptomer. På denne bakgrunn tillegges erklæringen liten vekt.

Etter nemndas syn er det ikke ført tilstrekkelig bevis for årsakssammenheng mellom ulykken og skadelidtes psykiske plager i dag. Det er ikke dokumentert vedvarende symptomer på PTSD etter 2010. På bakgrunn av fremlagte journaler fremstår andre personlige utfordringer i perioden som en mer sannsynlig årsak til skadelidtes psykiske plager, herunder PTSD.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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