

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-898

28.9.2021

If Skadeforsikring NUF

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Slag fra elev – unnamanøver – nakkesmerter – hodepine – inntektstap/behandlingsutgifter - årsakssammenheng – medisinsk uenighet.

Forsikrede fikk smerter i nakken og hodepineplager, da han skulle unngå et slag mot ansiktet fra en voksen, psykisk utviklingshemmet elev. Det var ulike opplysninger om når dette skjedde. Av de medisinske opplysningene i saken fremgikk at forsikrede hadde hatt kroniske nakkeplager i flere år forut for den aktuelle hendelsen. Forsikrede fremmet krav om erstatning for påført behandlingsutgifter og inntektstap som følge av hendelsen. To spesialister og selskapets rådgivende lege vurderte saken og konkluderte ulikt hva gjaldt årsakssammenheng. Selskapet avslo krav om erstatning for lidt inntektstap med henvisning til at det ikke forelå årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes plager, men utbetalte kr 30 000 for udokumenterte kostnader. Etter en konkret vurdering, hvor det bl.a. ble hensyntatt usikkerhet mht. skadetidspunkt og skadeevne, konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom skadehendelsen, nakkeplagene og de sekundære hodepineplagene. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (lærer, f. 1965) ble angrepet av en voksen, psykisk utviklingshemmet, elev. Fastlegen noterte 3.11.14 at hendelsen skjedde fredag 31.10.14.

Under "tidligere sykdommer" i fastlegejournal fremgår at forsikrede fikk en nakkeskade i 1993 og at han siden har hatt stadige nakkesmerter. I 1999 omtales kroniske nakkesmerter, perioder med nedsatt bevegelse og sykemeldinger, jf. journalnotat 3.2.99 og epikrise fra fysioterapeut, inntatt i journalnotat 22.3.99. I 2010 var forsikrede innlagt på nevrologisk avdeling grunnet mistanke om TIA, jf. journalnotat 17.12.10. Utredningen viste at det mest sannsynlig dreide seg om en migrenevariant, jf. epikrise fra nevrologisk avdeling, S. sykehus, 20.12.10: "*Kjent kroniske nakkeplager med daglig hodepine*". I 2013 ble forsikrede henvist til nevrologisk avdeling for "*N89 Migrene komplisert*", jf. journalnotat 12.12.13.

Fastlegen noterte mandag 3.11.14:

Konsultasjon.

Plaget med nakken siden -93 Noe har skjedd på jobb (VO):

Ble angrepet av elev på fredag 31.10.14. (Han jobber med spesialelever). Eleven er mann i slutten av 20-årene som også trener styrke. De satt tett sammen foran PC med eleven og ble uenige.

Eleven startet med virvelslag (i luften) - ... gikk inn for å avbryte de før det fortsatte med selvskading. Han ble truffet av enkelte slag mot hender og underarmer. Så roet det seg. Etter en time out begynte eleven på ny med svingslag, ... gikk på ny inn, men fikk så et svingslag mot ve kjeve.

... avverget noe av kraften i slaget med en rask avvergereaksjon. Imidlertid pleier raske bevegelser å påvirke nakkeplagene negativt.

Med en gang kjente han mer smerter i nakken.

Han fortsatte undervisningen etter hvert.

Nå i helgen har han hatt mye smerter i nakken med opplevelse av stramning rundt hodet og vondt i hodet. Smertemessig opplever han seg satt tilbake til skaden i -93
Også svimmelhet ved å bøye hode lett bakover.

Før dette:

Siste halve og hele året har han hatt mindre smerter. Etter endring av liggestilling med mer støtte for nakken. VAS i helga og i dag: 8,8.

US:

nakke: ømhet til muskelfester bakhodet og rundt skulderblad. Ømhet til C1 eller C2 ved palpasjon - litt vanskelig å avgjøre sikkert.

...

Foreløpig ser vi det an i 14 d.

Forsikrede etterlyste videre utredning av nakken dagen etter, men fikk beskjed om at man først måtte se utviklingen noe an, jf. journalnotat 4.11.14. I journalnotat 10.11.14, er det notert:

Trenger sm denne uka.

Nakken. Etter forverring 1 uke siden.

Gikk til fysikalsk ved siden av jobb. - det ble mest stress.

Siste 8 ukene jobbet dobbelt pga prosjekt. Var veldig utslitt forrige uke.

Nå er nakken det mest plagsomme. Smerten er den samme som den han har gått med i 15 år. Mye dårlige minner fra årene med vond nakke, hvor han også gikk på jobb med vond nakke.

Det gikk ut over kona og familien i de årene.

Har fått utskrift fra legesenteret på S, men ikke med idag.

Familien har gode erfaringer med rehab. institusjon S.

VAS idag lik med forrige gang.

US:

nakke: noe ømhet overkanten ve skulderblad og ve side bakhodet.

hode: ømhet til temporalis-muskulatur.

Forsikrede ble 100 % sykmeldt grunnet *"Forstuvning/Forstrekning nakke L79"* 10.–23.11.14, og henvist til fysioterapi og røntgen, eventuelt CT av nakken. Forsikrede var deretter helt eller delvis sykmeldt frem til Nav innvilget arbeidsavklaringspenger.

Røntgen av nakken 12.11.14 viste *"Ingen skjelettskade. Ingen feilstilling. Degenerative forandringer med lave skiver C5/C6 og C6/C7. Ingen signifikant påvirkning på foramina intervertebralia"*.

I meldingen til arbeidsgiver 26.11.14 skrev forsikrede at hendelsen fant sted *"onsdag 4. november 2014"*. Om situasjonen forut for selve skadehendelsen heter det: Eleven skal ha vært utålmodig og begynt slå rundt seg, før han roet seg ned og forsikrede fortsatte introduksjonen av et nytt dataprogram. Om selve skadehendelsen heter det:

Utålmodigheten ble på nytt satt på prøve, og da eleven på nytt ville overta og tok etter tastatur og datamus, fikk han på nytt et nei. På nytt førte dette til aggresjon og et raskt svingslag som traff lærer på venstre side av haka. Slaget traff ikke hardt fordi lærer rakk å reagere med en raske unnamanøver.

I epikrise fra nevrologisk avdeling, S. sykehus, 16.12.14 heter det:

Henvist på grunn av varme og trykkfølelse høyre side av hodet siden Innleggelse med suspekt migrene i 2010.

Bakgrunn

Jobber som lærer, gift og har 4 barn. Han var i en bilulykke 1993 med et sannsynlig rent ekstensjonstraume i nakke. Etter dette mye hodepineproblemer. Det har roet seg noe de siste 5 år. Han beskriver generelt smerter i nakkerosetten, stramming i extensorer i nakke, samt noe frem mot stemocleidomastoid. Det flyttet seg like før innleggelse i 2010 fra symmetriske plager over mot høyre. Innlagt desember 2010 med en sannsynlig høyresidig homonym hemianopsi. Utredet med CT caput, Doppler av halskar og blodprøver inkludert tromboseprøver, som aller var normale, og oppfattet som en sannsynlig atypisk migrene da den ikke var ledsaget av sikker hodepine. ...

... I tillegg for ca 1 1/2 måned siden nytt oppbluss av nakkesmerter. Han var i en undervisningssituasjon med 1:1 oppfølging der en elev ble utagerede mot normalt. Han har gjort en avvergebevegelse for å komme unna et slag som traff lett på haken, men uten at han opplevde det som et traume, og har etter dette fått økende nakkesmerter. Han er nå henvist nakkegruppe på K av egen lege.

Aktuelt

Han er i utgangspunktet henvist for en varme og trykkfølelse på høyre side av hodet, samt i ansikt, men med utsparring periorbitalt, som har tilkommet etter Innleggelsen i 2010. Oppfatter det slik at det er relativt stabile plager, som kan øke på når han er trøtt og sliten om kvelden, samt stråling fra varmekilde som lyspære, peis eller lignende. Han er usikker med hensyn på affeksjon i sola om sommeren da han liker seg best i skyggen, men har ikke reagert spesielt på varme dager. Han bemerker også at det ikke nødvendigvis føles varmt når han legger en hånd foran høyre del av ansiktet mellom ansikt og varmekilde/lyspære. Opplever selv oversensitiv med hensyn på varmestråling. Han har jobbet 100 % med hensyn på daglig hodepine frem til nakkeepisode for ca 1 1/2 måneds tid siden.

...

Vurdering

Kan ikke utelukke at sensibilitetsforstyrrelse på høyre side av hode og ansikt er relatert til hans nakkeplager, som nok er bakgrunnen for hans aktuelle hodepine. Han beskriver imidlertid at nakkeplagene føltes som de flyttet seg fra sentralt i midtlinjen til lett over mot høyre side like før innleggelsen i 2010, og det da var en akutt forverring. Jeg kan ikke se at det gjort MR caput tidligere, og velger derfor å bestille dette, samt en MR av cervicalcolumna for videre avklaring. (...)

I melding til Arbeidstilsynet 9.1.15 er skadedatoen angitt som "31.10.2014" og diagnosen som *"FORSTUVING /FORSTREKKING AV NAKKE"*. Det heter også: *"Arbeid med psykisk utviklingshemmede"*, *"Slag mot kjeve fra voksen mannlig elev. Avvergingsreaksjon medførte nakkesmerter"*.

MR av hodet 18.1.15 viste ingen patologiske funn, MR av nakke samme dato viste som tidligere degenerative forandringer i nivå C5/C6 og C6/C7, for øvrig ingen patologiske funn.

Forsikrede ble henvist til Enhet for fysikalsk medisin og rehabilitering, S. sykehus, pga. sine langvarige nakkeplager. Der ble han henvist til poliklinisk rehabiliteringstilbud i nakkegruppe ved Enhet for fysikalsk medisin og forebygging, jf. epikrise av 18.2.15. I poliklinisk notat 20.5.15 derfra heter det:

Pasienten var her på poliklinikken i februar, og deltok i nakkegruppe i april. Kommer i dag til avsluttende samtale med lege. Tilstanden har bedret seg litt siden poliklinikken, bl.a har han nå mindre hodepine. Imidlertid fortsatt jevnlig og noe varierende plager fra nakken. Han har gått til jevnlig behandling hos fysioterapeut 2 ganger per uke, og gir jevnlig turer i terreng. Nå helt sykemeldt, og konsentrerer seg å følge opp treningen herfra, samt behandling og aktivitet generelt.

...

Vi avslutter oppfølging herfra. Videre oppfølging ved fastlege.

Skaden ble meldt til selskapet i brev fra megler 3.6.15. I skademeldingsskjemaet fra arbeidsgiver datert 27.5.15, som også er undertegnet av forsikrede, er skadedatoen oppgitt som "05.11.2014". Forsikredes melding til arbeidsgiver 26.11.14 var vedlagt sammen med en udatert egenerklæring fra forsikrede til et annet forsikringsselskap. I egenerklæringen er skadedato angitt som "29.10.11", og skadene angitt som:

Hovedsmerte i øvre del av nakke/hodefeste (umiddelbart), stram muskulatur i nakke, skuldre, rundt kranie (samme dag med forverring de neste to), varmeirritasjon i deler av ansikt, og mulig påvirkning syn hø. øye + mulig årsak til smerter og nedsatt bevegelse i hø. skulder og arm.

Skaden ble meldt av arbeidsgiver som yrkesskade til Nav. I en redegjørelse fra forsikrede av 26.11.14, likelydende med meldingen til arbeidsgiver samme dato, er skadedatoen angitt til

"29.10.2014". En utfyllende beskrivelse av hendelsesforløpet er gitt i udatert skadeforklaring ved arbeidsulykke til Nav. Nav godkjente 9.4.15 skaden "Slag mot venstre kjeve" som yrkesskade.

I rapport fra F fysikalsk-medisinsk senter AS 18.9.15 heter det:

RESYME OG KONKLUSJON

Aktuelle skadar/ traume

Fysisk vald mot hovud/nakke for 20 år sidan

...

Årsakssamanheng

Pasientens symptomatologi ser ut til å ha samanheng med påviste funksjonsendringar i nakken.

I fastlegejournalen beskrives vedvarende plager, hovedsakelig fra nakke, men også hodepine og etter hvert skulder og knær.

I notat fra fastlegen 18.12.15 heter det:

...

Ulykken inntraff ihht mine opplysninger fredag 31.10.2014. Første konsultasjon etter ulykken var mandag 03.11.2014 (vedlagt in toto). Det dreier seg ikke om to ulike ulykker. At datoen 29.10.14 er angitt fra pasienten skyldes enten at pasienten har skrevet feil dato eller at jeg har misforstått dato-opplysninger ved konsultasjonen 03.11.2014.

Dr. med. og spesialist i nevrologi, K. H., konkluderer i en spesialisterklæring av 22.6.18, innhentet av selskapet, slik:

KONKLUSJON

Skadelidte er en 52 år gammel mann som også før aktuelle hendelse har hatt betydelige nakkesmerter. Siste årene før aktuelle hendelse var disse i klar bedring og i følge skadelidte var de i disse årene svært lite fremtredende. I komparentopplysninger fremkommer det likevel opplysninger om at det også i denne perioden har vært noe nakkesmerter og smertene etter aktuelle hendelse beskriver flere steder som en forverrelse av tidligere nakkesmerter. Det legges i vurderingen vekt på skadelidtes normale funksjonsnivå før aktuelle hendelse og under noe tvil settes inngangsinvaliditet til 0.

Det foreligger et beskjedent traume, som likevel anses under noe tvil til å kunne medføre en strekk av nakkens bløte strukturer, spesielt med tanke på tidligere gjennomgått nakkeskade og økt sårbarhet etter dette.

Det foreligger dokumenterte akutte symptomer og brosymptomer og pasienten aktuelle symptomer er forenlig med den beskrevne symptomutvikling og de symptomene skadelidte fremstår med i dag.

Totalt vurdert konkluderes det med at det foreligger mer enn 50% sannsynlighet for at skadelidtes symptomer skyldes ulykken han var utsatt for i oktober 2014.

Selskapets rådgivende lege, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, U. H., uttalte 8.11.18 under overskriften Vurdering/konklusjon:

...

Skadelidte har hatt kroniske nakkeplager siden bilulykke i 1993. De siste 5 årene før aktuelle ulykke, har han hatt bedring av nakkeplagene. Han var i fullt arbeid og i full aktivitet for øvrig. Han pådro seg en akutt forverrelse av nakkeplagene i forbindelse med aktuelle hendelse 29.10.14. Det er beskrevet flere steder i dokumentasjonen som foreligger som en forverrelse av eksisterende nakkeplager. Jeg er derfor uenig med spesialisten at det ikke foreligger noe inngangsinvaliditet for nakkeplager. For øvrig slutter jeg meg til vurderingene og konklusjonene i hennes spesialisterklæring datert 22.06.18.

Spesialisten stipulerer en medisinsk invaliditet på 8-9% i henhold til invaliditetstabellens punkt 2.1.1 (0-9 %). Dette er jeg enig i. Men jeg mener det foreligger en inngangsinvaliditet på 3-4 % slik at den skadebetingete medisinske invaliditeten blir 5%. Det er ingen objektive skadebetingete funn ved MR undersøkelse, det er

normal nevrologisk undersøkelse og det er god bevegelighet i nakken. Skadelidte er i full jobb med tilrettelegging og har noe begrenset funksjon i dagliglivet.

...

Selskapet avsto erstatning, men utbetalte kr 30 000 for udokumenterte kostnader som følge av hendelsen, jf. brev av 7.12.18. Forsikrede påklaget avslaget, men det ble fastholdt av selskapet 21.2.19.

Forsikrede innhentet deretter en spesialisterklæring fra professor dr. med., spesialist i nevrologi C. V. I erklæringen, som er datert 11.6.19, heter det under overskriften "Vurdering av årsaksforhold":

...

Det foreligger akutt- og brosymptomer i forbindelse med aktuelle ulykke, men denne vurderes ikke å være tilstrekkelig til å påføre eventuell varig skade. Videre har ... forut for denne ulykken hatt uttalte muskelsmerter med vedvarende nakkesmerter, som sannsynlig har disponert for aktuelle plager. Samlet vurderes det som mindre enn 50% sannsynlig at aktuelle ulykkeshendelse kan ha medført varig skade. Nåværende plager vurderes å skyldes muskelspenninger i nakke og skuldre. Disse vurderes å kunne bedres over tid, og ikke medføre ytterligere plager enn de som han hadde forut for aktuelle ulykke.

Selskapet fastholdt på ny sitt avslag.

Forsikrede fikk på nytt innvilget arbeidsavklaringspenger fra 7.2.20 til 6.2.21. Etter klage, endret Nav vedtaket om arbeidsavklaringspenger slik at forsikrede fikk innvilget arbeidsavklaringspenger med 100 % yrkesskadefordel, jf. vedtak av 22.4.20.

Vedlagt klagen til Finansklagenemnda er blant annet en udatert rapport fra forsikredes tidligere fastlege M. L., brev av 8.11.19 fra manuellterapeut B. R. K. vedlagt journal fra F. fysikalsk-medisinsk senter AS, fysioterapeuterklæring av 14.5.20 fra B. Klinikken, egenrapport av 8.6.20 og oversikt over behandlingskostnader pr. 9.5.19. Forsikrede har i tillegg fremlagt kopi av sluttrapport av 1.12.20 i forbindelse arbeidsevnevurdering fra Nav.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og hans nakke- og hodepineplager, jf. Rt-1992-64, Rt-1998-1565, Rt-2007-1370 og FinKN 2013-612. Yfl. § 11 siste ledd viser at skadelidte skal tas som han er. Spesialisterklæringene fra hhv. dr. H. og dr. V. konkluderer begge med at det foreligger akuttsymptomer, brosymptomer og tilstrekkelig skadeevne. H. konkluderer med at det "ikke foreligger relevant inngangsinvaliditet, men at foreligger en betydelig sårbarhet som anses relevant for senere symptomer", og at det foreligger en skadebetinget medisinsk invaliditet på 8-9 %. Det er en svakhet ved Vs erklæring at han ikke vurderer om det foreligger relevant inngangsinvaliditet eller sårbarhet. V. konkluderer med at det ikke er sannsynlighetsovervekt for varig skade, men samtidig med en 50/50 fordeling mellom skaden fra 1993 og plagene etter skaden i 2014 mht. ervervsevnen. Vurderingen fra V. er mangelfull, da antydning om at deler av smerteproblematikken vil gå over med anbefalt behandling ikke har noe tidsanslag, noe som er utprøvd over et halvt år uten positive endringer. Antydningene er også på kollisjonskurs i forhold til sentrale behandleres uttalelser. Nav har konkludert med at det foreligger årsakssammenheng mellom yrkesskaden og den nedsatte arbeidsevnen, jf. at han er innvilget arbeidsavklaringspenger med 100 % yrkesskadefordel. Forsikrede krever erstatning for lidt tap i form av behandlingsutgifter og inntektstap.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort faktisk årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes varige plager og økonomiske tap, jf. Rt-1998-1565 og HR-2020-1353-A. Selskapet vektlegger Vs faktumgjennomgang og vurdering. V. foretar en grundig og tidskronologisk gjennomgang av den medisinske dokumentasjonen i saken, og forholder seg lojalt til de kriterier som er oppstilt i Rt-1998-1565. Selskapet oppfatter erklæringen slik at de skadevoldende kreftene har vært så beskjedne at de ligger innenfor dagliglivets hendelser (risiko)

og at det aktuelle traumet ikke med mer enn 50 % sannsynlighet har medført varige plager. Vilåret om skadeevne er da ikke oppfylt. Videre øker usikkerheten i forhold til årsaksspørsmålet ved at plagene *kan* skyldes andre årsaker, dvs. muskelspenninger i nakken, herunder lignende plager som forsikrede hadde i årene før skaden.

Skaden i 2014 er godkjent som yrkesskade av Nav. Forsikrede har derfor et rettskrav på å få dekket behandlingsutgifter fra Nav og kan ikke kreve disse av selskapet, jf. folketrygdloven § 5-25 sammenholdt med dommen i Rt-2002-1436. Det er sikker rett at nødvendig medisinsk behandling skal dekkes av det offentlige, ikke den ansvarlige skadevolder.

Om det anses å foreligge faktisk årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes varige plager, anføres subsidiært at de skadevoldende kreftene har vært så vidt beskjedne at det ikke foreligger rettslig årsakssammenheng, jf. Rt-2007-172. Dommen viser at det er *generell erstatningsrett* som får anvendelse ved vurderingen av adekvans i yrkesskadetilfellene.

Yrkesskadeforsikringsloven § 11 siste ledd innebærer ikke et økt erstatningsvern for den skadede. Bestemmelsen er ment som en kodifisering av læren om samvirkende skadeårsaker, jf. her den generelle erstatningsretten, eksempelvis Rt-1992-64. (P-pilledom II).

Skadeutviklingen fremstår som atypisk i forhold til et beskjedent bløtdelstraume, noe som medfører at tap som følge av slike plager uansett ikke er erstatningsmessig vernet, jf. nakkeslengdommene fra Høyesterett.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom skadehendelsen og forsikredes nakke- og hodepineplager, eventuelt om plagene har påført forsikrede et økonomisk tap i form av lidt inntektstap og behandlingsutgifter utover kr 30 000.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom en hendelse og senere plager om hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene, og hendelsen har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64.

Vurderingen av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda, som ikke har medisinsk kompetanse, foretar ikke noen medisinsk vurdering og overprøver heller ikke legenes medisinskfaglige skjønn i en sak. Om det er lagt frem en uavhengig sakkyndig erklæring som konkluderer med årsakssammenheng, vil forsikrede i utgangspunktet anses å ha sannsynliggjort at det foreligger årsakssammenheng. Men forutsetningen er at erklæringen fyller enkelte juridiske vilkår. Når det ikke er tilfellet, vil nemnda ikke legge erklæringen til grunn.

Det er oppstilt krav for sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/nakkesleng, PTSD mv., og nemnda benytter disse ved sin vurdering av årsakssammenheng.

Det er kravstiller, forsikrede, som har bevisbyrden, dvs. at forsikrede må i tilstrekkelig grad sannsynliggjøre at vilkårene for utbetaling er oppfylt, herunder at det er årsakssammenheng mellom den aktuelle hendelsen og hans nakke- og hodepineplager.

Forsikrede fikk smerter i nakken da han forsøkte å unngå et slag mot ansiktet fra en elev. Røntgen kort tid etter hendelsen viste degenerative forandringer i skivene C5/C6 og C6/C7. Nemnda legger til grunn at degenerative forandringer er slitasje-/belastningsskader som oppstår over tid og at disse forandringene forelå da hendelsen inntraff, ca. to uker før røntgenundersøkelsen. Ettersom det ikke ble påvist andre patologiske funn ved undersøkelsen, legger nemnda til grunn at forsikredes nakkeplager må skyldes en bløtdelsskade. Grunnvilkårene for vurderingen av årsakssammenheng i slike tilfeller er at ulykken må ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne, at det

må foreligge akuttsymptomer i form av smerter innen to–tre døgn etter ulykken, at det må foreligge brosymptomer, dvs. sammenhengende plager fra ulykken og til den kroniske senfasen og at 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.

Nemnda tilføyer at den tillegger tidsnære beviser større vekt enn beviser som har tilkommet senere, særlig beviser som er tilkommet etter at det oppsto uenighet med selskapet.

I saken er det gitt ulike opplysninger om skadedatoen. Fastlegen omtaler hendelsen 3.11.14 og skriver da at den fant sted fredag 31.10.14. Men forsikrede selv har opplyst at hendelsen fant sted 29.10.14, og ifølge spesialisterklæringen til dr. H. mener forsikrede at datoen 31.10 ikke kan være riktig "da han ikke hadde undervisning med aktuelle elev på fredager og at det derfor må være onsdag 29.10.14 eller torsdag 30.10.14 som er rett dato". Fastlegen har senere bekreftet journalnotatet, men har samtidig uttalt: "At datoen 29.10.24 er angitt fra pasienten skyldes enten at pasienten har skrevet feil dato eller at jeg har misforstått dato-opplysningen ved konsultasjonen 3.11.14".

Nemnda legger til grunn at det er usikkerhet mht. hvilken dag hendelsen inntraff. Det har betydningen for vurderingen av om det foreligger akuttsymptomer. Så vel dr. H. som dr. V. har lagt til grunn at kravet om akuttsymptomer er oppfylt. Også selskapets rådgivende lege har sluttet seg til Hs vurdering på dette punkt.

Kravet til akuttsymptomer går imidlertid ut på at det må være dokumentert forekomsten av akuttsymptomer innen to-tre døgn etter den aktuelle hendelsen, og det er derfor en svakhet ved de to erklæringene, og rådgivende leges vurdering, at disse baserer seg på usikre opplysninger om når skadehendelsen fant sted. Om tidspunktet 29.10.14 legges til grunn, kan nemnda ikke se at kravet til akuttsymptomer er oppfylt.

For så vidt gjelder brosymptomer synes samtlige tre sakkyndige å legge til grunn at det foreligger. Nemnda har ikke noe å bemerke til det.

Når det gjelder vilkåret om at hendelsen må ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne til å medføre varige plager, synes de tre legene å være delt i sin vurdering. Dr H. og selskapets rådgivende lege later å mene at det forelå tilstrekkelig skadevoldende evne, mens dr. V. ser ut til å være av en annen mening. I tillegg er de tre legene uenige om forenelighetskriteriet er oppfylt, herunder betydningen av eventuelle andre årsaker til forsikredes plager.

Slik saken står for nemnda, kan nemnda ikke se at forsikrede har oppfylt sin bevisføringsplikt for så vidt gjelder nakkeplagene.

I tillegg til nakkeplager har forsikrede hodepineplager. Det foreligger ikke særskilte kriterier for vurderingen av årsakssammenheng mellom et traume og hodepineplager. Nemnda foretar da en generell juridisk vurdering av de fremlagte erklæringene.

I erklæringene fra H. og V. er vurderingene av årsakssammenheng i hovedsak knyttet til nakkeplagene. Når hodepineplagene omtales, fremstår de i hovedsak å knytte seg til forsikredes nakkeplager, som sekundærplager til plagene i nakken. Som nevnt foran er det en svakhet ved erklæringene at vurderingen av akuttsymptomer synes å basere seg på usikre opplysninger om tidspunktet for hendelsen. I tillegg er det medisinsk uenighet om skadehendelsen hadde tilstrekkelig skadeevne til å medføre varige plager og om symptomforløpet er i samsvar med traumatologisk plausibelt forløp.

Slik saken står for nemnda, finner nemnda ikke å kunne legge til grunn at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom forsikredes sekundære hodepineplager og skadehendelsen.

Gitt nemndas konklusjon på spørsmålet om årsakssammenheng, finner nemnda ikke grunn til å drøfte forsikredes krav om erstatning ut over det han allerede har mottatt fra selskapet.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).