

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-558

24.6.2022

Oslo Pensjonsforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Påkjørsel – nakke– og ryggplager - bløtdelsskade – forenelighet – årsakssammenheng.

Forsikrede var involvert i en bilulykke. Før hendelsen var det notert at forsikrede bl.a. hadde flere perioder med plager fra nakke, rygg, skulder, hodepine, svimmelhet, trøtthet/slitenhet, søvnvansker, psykiske plager/depresjon, mv. Etter hendelsen fremgikk flere sykemeldinger og plager i nakke, skulder, hofte, rygg, samt hodepine. Bilansvarsselskapets rådgivende lege konkluderte med at det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom nakkeplagene og hendelsen. Rådgivende lege i Nav og spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering konkluderte med at det var årsakssammenheng til nakkeplagene og at vmi var 9 %. Nemnda bemerket at det ikke var fremlagt noen erklæring/uttalelse som konkluderte med årsakssammenheng med annet enn nakkeplagene. Gitt nemndas skriftlige saksbehandling, kunne ikke forsikredes anførsler om kontinuerlige plager som ikke hadde støtte i den fremlagte medisinske dokumentasjonen vektlegges. Anførselene forutsatte muntlig bevisførsel. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort vedvarende sammenhengende plager i nakke fra ulykken og til den kroniske senfasen. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (hjelpepleier) var utsatt for en trafikkulykke 30.7.15. Det fremgår av Anmeldelse av vegtrafikkulykke at:

... Føreren overholdt ikke (vikeplikten) og krasjet inn i enhet Bs venstre side. Sammenstøtet gjorde at enhet B fikk skrens og da den traff fortauskanten, veltet den over på siden. Fører av enhet B ble kjørt traumemottaket på ... da det var mistanke om skader i nakke eller rygg. ...

Skadevolders bil (A) hadde "skader i front. Enhet B var trykket inn på venstre side etter sammenstøtet med enhet A. Den hadde også andre skader etter at den fikk skrens, krasjet inn i fortauskanten og veltet over på siden. ...". Skadevolder oppga at han holdt ca. 40 km/t og rakk så vidt å bremse, men ikke å forhindre sammenstøtet. Forsikredes bil ble kondemnert.

Det er ikke fremlagt journaler fra tiden før hendelsen, men i spesialisterklæring skrevet av spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering 24.4.18, oppsummeres opplysningene om forsikrede fra 2011 til hendelsen: Mellom 2011 og våren 2015 hadde forsikrede flere perioder med plager fra nakke, rygg, skulder, hodepine, svimmelhet, trøtthet/slitenhet, søvnvansker, psykiske plager/depresjon, mv. Siste sykemelding endte 16.5.14.

I epikrise fra Sykehusets avdeling for anesthesiologi etter innleggelse der 30.-31.7.15 heter det:

Sittet alene i bil som har kjørt i boligfelt, fartsgrense er 40 (...) Brukt belte. Kom seg ut på egen hånd, vært våken hele tiden. Smerter i korsrygg, ve side, samt thorax og nakke.

... Rtg thor og bekken neg.

Smerter på høy side thorax, ømhet i ve skulder, samt over cervical-thoracalcolumna.

Tar CT caput, nakke, thorax- alt negativt.

... hun er i fin form, ingen store plager nå. Ønsker å reise hjem. Får med sykemelding ut uken, samt 4 Paracet og 4 Ibux. ...

I spesialisterklæringen fra 2018 er de første fastlegenotatene etter hendelsen omtalt. Spesialisten omtaler et notat av 3.8.15 slik:

Hun har siden ulykken fått smerter i nakke ved fleksjon og ekstensjon (frem- og bakoverbøyning), samt rotasjon til sidene. Smerter i thoracalcolumna (brystryggsøylen) og venstre skulder og arm. Hun klarer å bevege armen, men det er ømt og vondt. Normal fleksjon og ekstensjon, abduksjon og adduksjon av skulder venstre både aktivt og passivt. Samt hun har smerter venstre side av hofte, lår og kne. Det er ingen blåmerker eller ytre skade som kan observeres nå.

Forsikrede var 100 % sykemeldt til 18.8.15. Fastlegen anbefalte fysioterapi. Sykemeldingen ble videreført 18.8.15 ettersom hun ikke var i stand til å møte på jobb pga. smerter i nakke, skulder og rygg, samt bekkenområdet når hun satt i ro. Sykemeldingen ble justert til 50 % 1.9.15.

Forsikrede byttet fastlege, og kopi av dennes journal er fremlagt. Den 10.9.15 ble notert at hun har arbeidet 50 % i et 60 % vikariat: "Noe mere smerter etter at hun har startet i jobb. Redd for å kjøre bil. Har fortsatt smerter i venstre side av kroppen ...".

Den 22.9.15 omtaler fastlegen mer smerter i hodet og ryggen av 50 % arbeid, og at hun skulle forsøke å arbeide 20 %. Hun opplevde fortsatt forverring 7.10.15, og ble 100 % sykemeldt. Hun hadde hodepine, smerter i nakke, skulderbue og øvre del av rygg samt korsrygg etter å ha arbeidet.

Den 29.10.15 heter det at hun "har hatt betraktelig med smerter etter ulykken ..." og legen anbefalte behandling hos fysioterapeut og kiropraktor. Hun skulle på ny prøve seg 20 % i jobb, og hadde kommet seg psykisk og greide bilkjøring. Hun økte til 30 % 12.11.15. Det fremgår av notatet at hun har brukt: "Cipraleks i ca 9 mnd, vært deprimert, fikk det i forbindelse med at det var uklart om sønnen på 8 år hadde ADHD, ikke avklart enda".

I journalnotat 25.11.15 nevnes at hun hadde prøvd seg i full jobb et par dager, med noe mer smerter i venstre side av kroppen. Hun hadde ikke råd til å betale fysioterapi selv. Hun ble henvist fysioterapeut 14.12.15, og i henvisningen heter det:

... Etter ulykken har strevet med smerter i nakke, øvre del av rygg og skuldre. Sekundær hodepine. Til behandling og opptrening. Har det noe bedre, men fortsatt smerter i mm i nakke og øvre del av rygg. Jobb er ikke lenger tilrettelagt, jobber vanlig, vil forsøke 50% arbeid ...

Forsikrede ble friskmeldt 5.1.16.

Håndskrevet journal fra fysioterapeut viser behandlinger fra 9.3.-25.8.16. I fysioterapeutjournal 9.3.16 nevnes bl.a. hodepine og svimmelhet, anspent muskulatur øvre rygg til nakke. I notatene fra perioden 15.3.- 22.8.16 står det at forsikrede hadde plager og smerter i nakke, skulder, hofte, rygg, samt hodepine.

I perioden 4.1.-19.10.16 omtaler fastlegejournalnotatene at forsikrede var delvis sykemeldt, at hun bl.a. hadde smerter i nakke, hodepine og følte seg svimmel. Forsikrede ble friskmeldt 19.10.16.

I notat fra fysioterapeut 17.11.16 hvor det står at hun hadde jobbet 1,5 dager siden sept/okt., og glemmer øvelsene. "Forværrer etter påkj. ...".

Neste relevante fastlegenotat er 16.6.17: "Siste 4-5 dager smerter i rygg som går fremover til mage". Hun ble sykemeldt for "Ryggsmerter INA", videreført 23.6.17.

Nakke- og ryggsmarter nevnes 29.8.17, og hun ble sykemeldt med diagnoser tilknyttet skulder, rygg, hodepine og nakken i notat 20.11.17 (til 26.11.17).

Bilansvarsselskapet fremla saken for sin rådgivende lege. Selskapet opplyste bl.a. "SL virker å være tilbake i jobb fra januar/februar 2016. Jobber sin vanlige stilling på 60 % og overtid/ekstravakter ifølge lønnslipper for feb-juli 2016." I notat av 9.12.17 uttaler legen:

1. Teoretisk sett har en trafikkulykke som dette skadeevne. Objektivt sett blir hun tilsett i akuttmottak der det ikke avdekkes skade utover muskulære plager, som forventes forbigående. Dette kan det ikke herske noen tvil om basert på det som finnes ved us på skadedag og også i lys av hva som har framkommet i ettertid. Hun har nokså lette smerter, og ut fra forløp gradvis tilbake i jobb, med gradvis forbedring av smerter — slik man kan forvente. Hun er også tilbake 100 % i jobb på nyåret 2016. At plagene deretter skulle økt på slik at hun igjen har en arbeidsuførhet er ikke forenlig med forventet skadeutvikling og har ingen hold forankret i medisinsk tankesett. Det som imidlertid er klart er at hun også før hendelsen har hatt både tensjonshodepine/nakke/skulder/korsryggsmerte samt stressrelaterte plager. Hun er også under behandling for depresjon med SSRI samt at det er en klar psykososial komponent med eneansvar for mange barn, samt mulig sykdom hos ett av dem. Hennes plager i dag kan ikke skilles fra de hun hadde i mai 2014, og hennes plager kan heller ikke sies å ha vært konsistente fra ulykkestidspunkt, da det har vært perioder med hel eller bortimot hel symptomlindring. Når hun ikke kan komplettere sin faste 60 % med ekstravakter, så kan man innvende at hun har klart det tidligere, men er det mulig å jobbe mer enn 100 % - over tid- med såpass mye forpliktelser privat, og i lys av at hun sliter med psykisk helse i noen grad?

2. Skaderelatert VMI? 2.1.1: 0-9 %, men med de innvendinger som er nevnt over.

3. Det er ikke påvist skader som tilsier at hun ikke kan jobbe som pleieassistent. Hun har hatt plager fra muskel-skjelett før, og arbeidet er fysisk slitsomt. At hun pådro seg varige medisinske plager i denne ulykken som påvirker arbeidsevne på sikt, eller valg av yrke anser jeg som mindre sannsynlig

Den 16.1.18 ble hun på ny sykemeldt 15.1.-21.1.18 og i journalen heter det:

Bilulykke for ca 2 år tilbake. Etter dette smerter i nakke og rygg. Tiltagende smerter på jobb den siste tiden. Jobber i hjemmetjenesten. Økende smerter med mye snø, måking og stress rundt dette.

Økte smerter i nakke, skulder og korsrygg samt sykemelding er nevnt i notater 5.4.18, 16.3.18.

Bilansvarsselskapet innhentet som nevnt, en spesialisterklæring. I erklæringen, datert 24.4.18, heter det under Biomekaniske forhold/skadeevne blant annet at "sammenstøtet (antas) å ha vært så vidt kraftig og inntruffet så vidt plutselig at hun reagerte sjokkartet på det inntrufne".

Spesialisten vurderte også skjønnsmessig at man måtte "anta at kreftene skadelidte har blitt påført i forbindelse med det aktuelt inntrufne har vært moderate". Videre:

Symptomutvikling/brosymptomer

... Hun synes fortrinnsvis å ha vært påført bløtdelsskader ...

Det foreligger jevnt over en god beskrivelse av vedvarende nakkesmerter siden det inntrufne, det foreligger imidlertid en periode på nærmere et halvt år fra januar 2016 til juni 2016 hvor det ikke foreligger noen nedtegnelser i fastlegejournalen og hvor skadelidte tilsynelatende også var ute i minimum 60% arbeid som pleiemedhjelper.

Hva gjelder brosymptomer fra lenderyggsøylen er jeg noe svært i tvil om dette foreligger, da dette er angitt sporadisk i de foreliggende journalnotatene.

Under overskriften Oppsummering, tilstand før skade, skademekanisme, nåværende tilstand viser spesialisten til tidligere lignende plager og uttaler at det "synes således å kunne foreligge en sårbarhet i det aktuelle tilfellet som forklaring på det langtrukne forløpet i ettertid. Hvorvidt det samtidig foreligger en inngangsinvaliditet i den aktuelle saken, er jeg imidlertid noe mer usikker på". Han peker på at det ikke er "beskrevet spesifikke nakke- (eller korsrygg-) smerter i et års tid før det aktuelt inntrufne, det vil si siden september 2014":

... Jeg finner skjønnsmessig å måtte konkludere med mer enn 50% årsakssammenheng mellom det aktuelt inntrufne og dagens tilstand. Imidlertid vil jeg presisere at skadelidte fremstår betydelig mer symptompreget og med dermed betydelig mer redusert funksjon enn hva som isolert sett kan forklares ut fra den skadeutløste årsakssammenheng. Dette synes dermed å skyldes andre, ikke-skadeutløste forhold.

Hun er preget av utbredte muskulære smerter, anspenhet og synes å fremvise "fear avoidance" (bevegelsesfrykt).

Under Medisinsk Invaliditet, Grunnlag for Vurdering, uttaler spesialisten at han mener at forsikrede var utsatt for en nakkeslengmekanisme, at hun tidligere har hatt tilsvarende plager, men at dette ikke medførte noen inngangsinvaliditet, men heller en sårbarhet. Det heter videre:

... Det foreligger beskrivelse av akuttsymptomer, brosymptomer initialt, spesielt fra nakken, mens jeg dermed er mer i tvil om vedvarende ryggplager da dette er mangelfullt dokumentert i fastlegens nedtegnelser. Ryggplagene synes fortrinnsvis å være forverret etter perioder hvor hun har vært i arbeid.

I en periode over et halvt år er det manglende dokumentasjon vedrørende brosymptomer (fra januar til juni 2016). Fra skadetidspunktet og fram til januar 2016 (tett relasjon til skaden) samt etter juni 2016 synes symptombildet å være godt dokumentert. I den mellomliggende perioden vil jeg skjønnsmessig vurdere at symptombildet har vært ganske uendret. Skadelidte hadde en redusert, 60% stilling som hun tilsynelatende klarte å ivareta.

Jeg finner dermed, igjen skjønnsmessig, å velge å fastsette en skadeutløst medisinsk invaliditet tilsvarende 9%.

Under pkt. 3. Funksjonsvurdering, heter det at hun gjennom årene har hatt en "tung arbeidsbelastning som i perioder har medført nakkesmerter, rygg smerter og tensjonshodepine, i tillegg er det beskrevet psykososiale belastninger" og hun har følgelig vært sykemeldt for disse forholdene i perioder, og vært behandlet med antidepressiva pga. angst og depresjon. "Disse forholdene synes dermed ut fra en samlet vurdering å kunne forklare funksjonsnedsettelsen, i tillegg var hun altså utsatt for den aktuelle trafikkskaden som skjønnsmessig vurdert har medført en vedvarende smertetilstand i form av nakkesmerter og ledsagende hodepine". Symptomene medførte periodevis sykemelding, og husarbeid var vanskeliggjort pga. smerter i nakke, skulderparti og rygg/bekken.

Hva gjelder rygg/bekkenplager samt angst/depressive plager, synes det ut fra dokumentasjonen å skyldes andre forhold av mer langvarig karakter, slik det er beskrevet i tidligere fastlegenedtegnelser. Skadelidtes samlede funksjon synes dermed å være mer redusert enn hva den aktuelle trafikkskaden tilsier.

...

I fastlegejournalen 4.6.18 nevnes at hun skulle ta helsefageksamen for å kunne jobbe med lettere arbeid. Den 13.6.18 er det opplyst i journalen at røntgen viste "lett degenerative forandringer L5", og at tunge pasienter ga forverring i rygg og nakke.

Sykemelding ble redusert fra 80 til 60 %, jf. journal 16.7.18, og deretter til 50 % 20.8.18, før forverring i ryggen og ny full sykemelding 3.9.18. Varierende sykemelding mellom 50 og 100 % er nevnt 10.9.18, 1.10.18, 5.11.18, 11.12.18, 8.1.19, mv.

I brev fra fastlegen, inntatt i journal 16.1.19, står det at det kan bli vanskelig med 80 % stilling i lengden. Fastlegen oppfattet at hun har strevd med plagene siden ulykken.

Fortsatte smerter, og søvnproblemer, med varierende sykemeldingsgrader og forsterkning av ryggplagene etter jobb, nevnes 21.1.19, 18.2.19, 4.3.19, 5.3.19, mv.

I forbindelse med søknad om arbeidsavklaringspenger (AAP) 28.3.19 skrev fastlegen bl.a. at forsikrede "... har hatt mer eller mindre kroniske smerter siden ulykken, hun forsøker å arbeide så mye som hun kan, men til tross for fysioterapi har hun de aktuelle plagene. ...".

Hun opplevde stort utbytte av opphold på et helsesenter, jf. notat 30.4.19.

Plager etter mulig nyrebekkenbetennelse omtales 23.5.19, mens det 25.5.19 står "Muskulære plager som før, men dette oppfattes som primært å skyldes yrkesskaden."

I notat 27.5.19 heter det "... Pasienten har sykepengerettigheter til 11. juni, etter dette AAP. Hun ønsker å forsøke arbeide 50 % etter dette, hun 80 % stilling. Har vært satt noe tilbake, både som følge av den mistenkte urinveisinfeksjon samt mye allergiplager".

I notat 30.9.19 er det nevnt noen måneder med "nærmest konstant" plager dypt i venstre fossa iliaca. Den 25.11.19 står det "fortsatt betydelig med smerter, skulle hatt eksamen i dag vondt i hode, vondt i rygg, vondt i nakke. Hun føler at hun godt forberedt". Den 13.1.20 hadde hun varierende smerter i korsrygg og venstre lyskere-region, jf. også lumbagoplager 10.2.20. Hun hadde en cyste i halsen, følte seg sliten og frossen og lurte på stoffskifte ved konsultasjon 3.3.20. Der er det også nevnt rygg smerter etter yrkesskade.

Den 11.5.20 står det: "Har i cirka 4 uker hatt en jevnt trykkende hodepine på begge sider parietalt samt noe svimmelhet. ...". Og i journal 18.5.20 er det fokus på vitaminmangler og "Plager fra muskel og skjelett som før. Det ikke vært tid til å vurdere svimmelhet i dag, hun nevnte ikke noe om det".

Rådgivende lege i Nav skrev 26.5.20 at det var plausibel skadeevne, brosymptomer fra nakken, og "Sjøl om bruker har hatt en del plager fra nakken før skadehendelsen, så vektlegger jeg spesialisterklæringen som konkluderer med at det ikke foreligger inngangsinvaliditet":

I det videre forløpet så utvikler bruker et meget sammensatt symptom-bilde med utbredte smerter og en del psykiske problemer. Bruker hadde før skadehendelsen tidvis plager med smerter i hode, nakke, rygg, angst og nedstemthet og dette sammensatte symptom-bilde vurderes å ha sammenheng med tidligere plager og ikke en følge av skadehendelsen.

Dette kan imidlertid ha gitt bruker en sårbarhet som har bidratt til at nakkesmertene har vedvart.

Det vurderes å være årsakssammenheng mellom brukers vedvarende nakkesmerter og skadehendelsen, mens brukers andre sammensatte plager ikke har årsakssammenheng med skadehendelsen.

Det er sammensatte årsaker til brukers nedsatte arbeidsevne som det framgår av fastlegens legeerklæring 29.03.19 i form av nakkesmerter, smertetilstander andre steder i kroppen og psykiske vansker. Ut fra en skjønnsmessig vurdering anslår jeg at 33% (1/3) av brukers nedsatte arbeidsevne skyldes yrkesskaden. ...

Fastlegejournalen 15.7.20 omtaler ca. tre måneder med hodepine og noe svimmelhet: "... Har hatt ukentlig fysioterapi i 5 uker, ikke fullt så mye smerter i nakken, hodepine og svimmelhet er det samme. ...".

Den 23.8.20 er det nevnt "Myig yrkesskade 19. august, fall i trapp", og ankelskade som medførte vanskeligheter med å gå og fungere i jobb. Hun følte seg også dårlig behandlet på jobb, jf. samme problemer 28.9.20. I journal 10.11.20 nevnes stress, depresjon, slitenhet, tretthet, fordøyelsesproblemer, mv.

I brev 21.2.20 heter det bl.a. at selskapet ikke mente det var nødvendig med ny spesialisterklæring, og at det ikke var årsakssammenheng. Senere korrespondanse har ikke løst tvisten, jf. bl.a. klage 5.3.20 og 8.6.20 (her fremgår at Nav har innvilget deler av arbeidsavklaringspengene med yrkesskade fordeler), opprettholdelse 31.3.20 og 1.9.20 og 3.12.21, men tilbud om kr 50 000 til dekning av juridisk bistand forutsatt at saken ble avsluttet.

Forsikrede har anket til Trykderetten 6.11.20 over avslaget på sin søknad om ménerstatning.

Forsikrede har inngått et forlik med bilansvarsforsikringsselskapet om en "skjønnsmessig fastsatt engangserstatning på kr 275 000 i tillegg til at hun fikk dekket utgifter til juridisk bistand med kr 140 000".

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom ulykken og senere plager. Dokumentasjonen viser at skadeevnen var betydelig, og større enn hva spesialisten i fysisk medisin og rehabilitering har lagt til grunn. Bilen veltet og ble kondemnert. Hun ble

truffet fra siden. Bilen og setet har der lavere evne til å redusere kreftene, mv. Det er videre dokumentert akuttsymptomer fra nakke og rygg. Når det gjelder brosymptomer, er det ikke slik at manglende nedtegnelser i journalen dokumenterer at hun ikke hadde plager i disse periodene. Spesialistens uttalelse om "manglende dokumentasjon vedrørende brosymptomer" i perioden januar-juni 2016, betyr ikke at han konkluderer med at det ikke er brosymptomer i denne perioden. Spesialisten omtaler for hele perioden etter ulykken at forsikrede har slitt med vedvarende nakke- og rygg smerter. Det er ikke slik at bare dokumentasjon fra fastlegen har bevisverdi. En fri bevisvurdering, jf. tvisteloven § 21-2, tilsier at annen dokumentasjon, som fysioterapirapporter (som viser plager i nakke og rygg), også kan bevise de faktiske forhold. Forsikrede er ikke enig i spesialistens beskrivelse av at det er en sporadisk angivelse av ryggplager. Spesialisten mener at forsikrede har vært utsatt for nakkesleng, og at plager i nakke og rygg er forenlige med en slik ulykke. Plagene har heller ikke dukket opp en stund etter at ulykken inntraff. De har vært til stede fra ulykkestidspunktet. Så vel spesialisten som Navs rådgivende lege har konkludert med årsakssammenheng. De har også vurdert spørsmålet om forenelighet, selv om dette ikke eksplisitt fremgår. Kriteriet om forenelighet er innfridd.

Spesialisten mener at det ikke foreligger inngangsinvaliditet. Plagene er således ikke en fortsettelse av plager hun hadde før ulykken. Skadevolderen må ta skadelidte "som hun er", jf. Rt-1997-1. Ulykken realiserte den sårbarheten som spesialisten beskriver hos forsikrede.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er grunnlag for erstatning under yrkesskadeforsikringen. Det er ikke sannsynliggjort faktisk og rettslig adekvat årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes plager og tap. Ved vurdering av årsakssammenheng mellom et traume og skadelidtes plager, må fire vilkår være oppfylt, jf. HR-2018-557-A (Sensitisering) avsnitt 28. Tidsnære bevis har særlig vekt, jf. Rt-1998-69 (Nakkesleng I). Trafikkuhellet hadde moderate krefter, og sideairbagen reduserte risikoen for skade ytterligere. At det ikke ble avdekket brudd eller lignende, bare muskulære smerter og at hun hadde det fint ved utskriving, underbygger at ulykken ikke hadde skadevoldende evne i slik grad at det er sannsynlig å få varige skader. Hun fikk akutte muskulære plager fra rygg og nakke. Symptomutviklingen i den første tiden etter ulykken var som forventet etter et mindre bløtdelstraume, med en gradvis bedring og friskmelding til arbeid. Det senere sykdomsbildet, med varierende plager fra forskjellige deler av muskel- og skjelettapparatet, passer etter selskapets syn dårlig med en traumatisk utløst bløtdelsskade, men det passer bedre med helsebesvær som er alminnelig forekommende i befolkningen. Forsikrede har også før den aktuelle ulykken hatt sammensatte helseplager, og det er mer sannsynlig at det er andre årsaker til hennes helseplager i dag. Både rådgivende lege i Nav og rådgivende lege peker på en atypisk symptomutvikling. For det tilfelle at noen av hennes plager skulle kunne settes i sammenheng med ulykken, anføres det at det er samvirkende årsaker til tapet og at eventuelle skaderelaterte plager spiller en så lite vesentlig rolle i årsaksbildet at det ikke er rimelig å holde selskapet ansvarlig. Videre gjøres det gjeldende at skaden er inadekvat. Eventuelle skaderelaterte plager kan ikke forklare hennes senere funksjonssvikt og tap. Selskapet har vist til Rt-1998-1565, Rt-2000-418, Rt-2010-1547 og HR-2018-557-A. Det er dessuten ikke sannsynliggjort et økonomisk tap som overstiger erstatningen hun har mottatt fra bilansvarsselskapet.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Forsikrede var på ulykkestidspunktet omfattet av arbeidsgivers yrkesskadeforsikring og saken for nemnda gjelder om forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken 30.7.15 og senere varige plager i nakke og rygg, mv.

Det foreligger årsakssammenheng mellom ulykken og senere varige plager i nakke og rygg mv. dersom ulykken er en nødvendig betingelse for plagene, og ulykken har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64. Det er kravstiller, dvs. forsikrede, som må sannsynliggjøre/bevise at vilkårene for utbetaling er oppfylt, herunder at hun har et tap som er større enn det hun allerede har mottatt fra bilansvarsselskapet.

Røntgen og CT-undersøkelsene som ble foretatt etter hendelsen 30.7.15, viste ikke noe brudd, og nemnda legger derfor til grunn at forsikrede ble påført bløtdelsskader, jf. spesialistens vurdering.

Ved vurderingen av om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng ved bløtdelsskader legger nemnda i samsvar med rettspraksis til grunn at fire kumulative vilkår må være oppfylt: 1) Ulykken må ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne, 2) det må foreligge akuttsymptomer i form av smerter innen to-tre døgn etter ulykken, 3) det må foreligge brosymptomer, dvs. sammenhengende plager fra ulykken og til den kroniske senfasen og 4) plagene etter ulykken må ha et traumatologisk plausibelt forløp, dvs. at sykdomsutviklingen må følge et forløp som er forenelig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten vil forvente.

Det er lagt frem uttalelse fra bilansvarsselskapets rådgivende lege fra desember 2017, en spesialisterklæring fra april 2018 og en uttalelse fra rådgivende lege i Nav, datert mai 2020. Det er ikke i noen av disse erklæringene/uttalelsene konkludert med årsakssammenheng med annet enn nakkeplagene.

Bilansvarsselskapets rådgivende lege hadde flere innvendinger til årsakssammenheng. Han pekte på en uvanlig skadeutvikling, og fremhevet at alle fire kriterier må være oppfylt. Dersom man mente at de forelå årsakssammenheng, mente han ulykken ikke skulle ha gitt langvarig påvirkning på forsikredes arbeidsevne.

Spesialisten og rådgivende overlege i Nav konkluderer begge med årsakssammenheng til nakkeplagene og at dette utgjorde 9 % varig medisinsk invaliditet (vmi). Det gir imidlertid ikke rett til ménerstatning.

Nemnda kan ikke se at spesialisten og Nav-legen har tatt stilling til om utviklingen/forløpet for nakkeplagene oppfyller forenelighetskriteriet. Det svekker etter nemndas syn betydningen av disse erklæringene.

Nemnda peker også på at begge baserer sine konklusjoner på at forsikrede hadde vedvarende symptomer fra hendelsen til en kronisk senfase. Den fremlagte dokumentasjonen viser vedvarende omtaler i fastlegejournalen frem til friskmeldingen 5.1.16. Det er deretter et opphold i dokumentasjonen frem til fysioterapinotatet 9.3.16. Nakken omtales som ok i fysioterapinotatet 3.5.16 og som fin i notat 8.5.16. Deretter fremgår varierende symptomer. Fastlegen noterte 2.6.16 at forsikrede de siste tre ukene hadde hatt hodepine og smerter i nakken. Det er deretter et opphold i journalen mht. symptomer etter 19.10.16-16.6.17.

Nemnda kan ikke ut fra den fremlagte dokumentasjonen se at det er sannsynliggjort vedvarende sammenhengende plager i nakke fra ulykken og til den kroniske senfasen. Forsikrede har anført at hun har hatt kontinuerlige plager. Gitt nemndas skriftlige saksbehandling, finner nemnda ikke å kunne vektlegge slike anførsler som ikke har støtte i den fremlagte medisinske dokumentasjonen. Slik nemnda ser det, kan forsikrede ikke gis medhold i at hun eventuelt har et krav etter yrkesskadeforsikringen slik saken står. I en sak som denne, hvor muntlig bevisførsel er nødvendig for å underbygge forsikredes anførsel om brosymptomer og om at forenelighetskriteriet er oppfylt, kan nemnda ikke gi en klager medhold.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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