

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-567

28.6.2022

Codan Forsikring

Bilansvar

Påkjørsel sykkel - årsakssammenheng – biopsykososial forklaringsmodell – gjenopptak - skl. § 3-8, avtl. § 36.

Skadelidte var utsatt for en trafikkulykke i september 2015. Den 28.8.18 aksepterte hun en skjønsmessig risikoerstatning på kr 20 000. Skadelidte innhentet en spesialisterklæring i mai 2021 som konkluderte med en skaderelatert varig medisinsk invaliditet (vmi) på 10 % for en bløtdelsskade i korsrygg/haleben. Det ble også uttalt i spesialisterklæringen at, ut fra en biopsykososial forklaringsmodell kunne ulykken i 2015 føre til økt stressopplevelser og indre spenninger og uro, og at dette kunne føre til økte muskelspenninger og forsterkning av de opprinnelige plagene. Saken reiste spørsmål om skadelidte hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom trafikkskaden og hennes plager i dag, samt ervervsuførhet. Videre om vilkårene for gjenopptak var oppfylt i henhold til skl. § 3-8 og avtl. § 36. Nemnda bemerket at plager som forklares ut fra den bio-psykososiale forklaringsmodellen ikke var rettslig vernet. Nemnda uttalte videre at i den grad man likevel la spesialistens utsagn til grunn, så hadde forsikrede ikke sannsynliggjort at hun hadde rett til menerstatning. Nemnda viste også til at spesialisten uttalte at forsikredes arbeidsevne var god i egnet arbeid. Det forelå ikke noe i saken som dokumenterte/ begrunnet et erstatningskrav. Det var etter dette ikke nødvendig å vurdere om avtalen fra 2018 kunne gjenåpnes. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte var utsatt for en trafikkulykke 8.9.15. Hun ble påkjørt av en bil mens hun syklet. Bilførerens skademelding viser at fartsgrensen på stedet var 40 km/timen. Det heter videre:

... Jeg satte på hø.blinklys for å svinge til hø. Jeg svingte av ...gate og var på vei inn i da syklisten traff bilen min i høyre baksjerm. ...

Skadelidte ble hendelsesdagen undersøkt på legevakten:

Kommer inn med ambulanse etter sykkeelulykke med bil. Brukte ikke hjelm, syklet inn i bil med fart. Mest smerte i høyre del av kroppen. Ingen ytre synlige skader. Ikke bevissthetstap eller amnesi. Økende hodepine og kvalme etter hendelsen. Lyssky.

(...)

Vurdering: Commotio cerebri. Ikke brukt hjelm i forbindelse med fall på sykkel.

Økende kvalme og hodepine, samt nakkesmerter og bekkensmerter gjør at man velger å legge pas . inn til observasjon på orth avdeling.

...

Det fremgår av sykehusjournalen 9.9.15:

Pasienten ble påkjørt i dag mens hun var ute og syklet. Bil som angivelig svingte inn rett foran henne slik at hun traff bilen i lav hastighet og fløy over panseret for så å lande på bakken. Hun hadde ryggsekk og

ryggsekken tok det meste av fallet. Traff også med hodet i bilen og i bakken. Brukte ikke hjelm. Lav energiskade. Pasienten sier hun ikke var bevisstløs og at hun husker alt fra hendelsen. Var kvalm, men har ikke hatt oppkast. Beskriver at hun har vært noe lyssky og trøtt. Pasienten ble hentet av ambulanse da hun var svært urolig og ble brakt til legevakt.

Somatisk status: BT 111/55. Puls 69. Temp. 37, 1. Har smerter i bløtved ved palp, spesielt over sakrum og nedre del av kolumna. Det er ingen tegn til brudd eller andre betydelige skader. Det tas en urinstix som er negativ, en blodgass som er negativ og en røntgen thorax som er negativ. Pasienten fikk Paracet 1 gram i mottaket. Da det ikke er holdepunkter for alvorlig skade, men en minimal hodeskade blir pasienten utskrevet med instruksjon om standard commotioregime. Hun får informasjonsskriv.

Forsikrede oppsøkte fastlegen 11.11.15:

Var involvert i trafikkulykke. Slitter fremdeles med smerter i høyre arm ved belastning. Slitter også med ryggsmarter lokalisert til øvre del av ryggen samt bekken. Klarer ikke at bære på ryggsekk grunnet disse smerter.

Smerterne i hofte, arm er lokalisert til albue svt til der hun landet.

...

Den 1.12.15 skriver fastlegen:

Har store smerter i ryggen i forbindelse med trafikkulykken ...

Den 11.4.16 utbetalte selskapet kr 4 146 til dekning av utgifter til lege og behandling. Det ble også utbetalt kr 5 000 a-konto for fremtidige behandlingsutgifter.

Den 16.12.16 mottok selskapet en legeerklæring der det opplyses om kroniske rygg/bekken smerter etter ulykken.

Selskapet innhentet Nav dokumenter og medisinske journaler. Selskapet ba 2.10.17 skadelidtes daværende advokat om en oppdatering av status. Vedkommende representerte imidlertid ikke lenger skadelidte. Ny advokat meldte seg 24.11.17.

Nav har innhentet en spesialisterklæring fra psykiater. Erklæringen av 16.10.17 er ikke sendt nemnda, men er omtalt og sitert fra i en spesialisterklæring utarbeidet av overlege, Avdeling for Fysikalsk medisin og rehabilitering, dr. X, Sykehus, på oppdrag av skadelidte. I X erklæring, avgitt 3.5.21 heter det:

Spesialistvurdering ved psykiater datert 16.10.17 til NAV. Vurdering om skadelidtes psykiske helse påvirker funksjonsnivå og arbeidsevne og om det foreligger evt bedringspotensiale.

Skadelidtes bakgrunn og psykiske sykdomsutvikling oppsummeres.

Årsak og prognose: "hun falt ut av skolen pga symptomer på PTSD og ettervirkninger av depresjon. Hennes svikt i konsentrasjon og energi er sannsynlig varig. Med noe tid og behandling er det sannsynlig at hun vil kunne tre inn i et praktisk yrke i deltid. Hvor stor deltid, vil avhenge av type praksis og støtte på stedet. Det er heller ikke usannsynlig at hun på sikt vil kunne ta opp igjen noen fag som hun mangler. Det er sannsynlig at hun vil profitere på samtale behandling med medikamentell støtte"

Fysioterapeut noterer 4.1.18:

... Vurderer pas på benk og finner ingen tegn til nevrologiske utfall. Hun får en uttalt forbigående smerte i rygg ved vurdering av lengde på hamstring. Tydelig eksempel på at det er muskulære sammentrekninger som kan gi pas kinkfenomen/kniv i ryggen fornemmelse. Generelt stress, angst og grublerier rundt ryggen vil være forsterkende faktorer. Jeg prøver å forklare at man blir redd for å bevege ryggen hvis man ikke stoler på at den er avklart. Pas er uenig i at hun ikke stoler på ryggen, men trekker fremdeles frem at hun tror vi har oversett noe. Hun forteller hun har vurdert undersøkelse i utlandet.

...

Nytt bytte av advokat 11.5.18. Selskapet innhentet ytterligere medisinsk dokumentasjon på bakgrunn av ny fullmakt.

Den 28.8.18 fremsatt selskapet slikt tilbud:

...

Oppsummeringsvis ser vi at din klient rett etter hendelsen har plager med nakken og bekken, samt mistanke om hjernerystelse, det blir imidlertid ikke funnet noen alvorlige skader. Det går så to måneder før hun oppsøker lege for ryggplager. Etter dette har hun også diverse plager andre steder som ikke ser ut til å være nevnt rett etter ulykken og vi har saledes vanskelig for å se at dette er plager som har sammenheng med trafikkuhellet. Din klient er også til undersøkelse hos en spesialist som ikke gjør noen skaderelaterte funn som kan forklare hennes plager og han nevner også hennes psykiske plager, samt stress som ikke kommer som følge av trafikkuhellet. Hos ... rehabilitering konkluderer de med at hun trenger å gjøre øvelser for å rette opp i sine plager, noe som i utgangspunktet skal være greit å få rettet på. Det viser seg imidlertid at din klient ikke stoler på de funn og vurderinger som blir gjort og saledes ikke bidrar til at hun blir bedre. Rehabiliteringen avsluttes da de ser at de ikke er i stand til å hjelpe henne når hun ikke kan stole på at det ikke blir gjort noen skaderelaterte funn.

Vi kan ikke se at det her er påvist skaderelatert funn som gjør at din klient er påført en varig skade som vil gi henne krav på noen menerstatning hos oss. Vi kan saledes heller ikke se at det er tilstrekkelig sannsynliggjort at det er en sammenheng mellom de plagene din klient opplever i dag og trafikkuhellet 08.09.15.

Saken er imidlertid nå ganske gammel og Codan Forsikring har et ønske om å bli ferdig med saken. Codan Forsikring finner derfor å kunne tilby din klient at det utbetales en skjønsmessig risikoerstatning på kr 20.000. For ordens skyld gjøres oppmerksom på at tilbudet er fremsatt i et ønske om en minnelig løsning og avslutning av saken, og kan ikke påberopes i tilfelle tvist.

Rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand vil bli dekket i tillegg. Jeg ber om at timeliste blir sendt inn.

For det tilfellet at din klient ikke ønsker å akseptere selskapets tilbud om endelig oppgjør, vil vi avslå saken og avslutte den. Det er i så fall adgang til å påklage vart avslag.

...

Skadelidte aksepterte via sin advokat tilbudet 20.9.18 til tross for at hun ikke var enig i selskapets vurdering.

Den 30.1.19 mottok selskapet en henvendelse fra skadelidtes nåværende advokat om gjenåpning av saken. Selskapet avviste 14.2.19 at vilkårene var oppfylt; det forelå ikke noen forverring av skadelidtes helse, jf. skadeserstatningsloven (skl.) § 3-8.

Skadelidte har som nevnt, innhentet, en spesialisterklæring fra overlege, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering. Konklusjonen i erklæringen, datert 3.5.21, er:

Etter min mening er det nok kraft til stede for å pådra seg varig bløtvevsskade i korsrygg/haleben. Akuttsymptomer og brosymptomer er godt dokumentert vedrørende smerter i korsrygg/halebenet. Det er ingen opplysninger eller mistanke om at det er andre årsaker som kan forklare skadelidtes plager i korsrygg/haleben og vurderer at det ikke foreligger inngangsinvaliditet i dette tilfellet.

Jeg vurderer det derfor som at det er mer en 50 % sannsynlighet for årsakssammenheng mellom smertene i korsryggen/halebenet og ulykken i 2015.

....

Spesialisten anslo skaderelaterte varige medisinske invaliditeten til 10 %, og uttaler:

...

Jeg vurderer at skadelidte har lett nedsatt funksjon i forhold til fritidsaktiviteter og lett nedsatt funksjon i forhold til vedlikehold av hus og hjem.

Hennes videre arbeidsevne vurderes som god i egnet arbeid, men vi ha begrensinger ved for tunge eller belastende arbeidsoppgaver samt arbeidsoppgaver som er for statiske eller krever mye sitting da smertene er lokalisert til korsrygg / halebenet.

Videre heter det under andre årsaker til plagene:

...

Det nevnes også om smerter i "hele kroppen" og "generelle smertetilstand" som følge av ulykken. Ut i fra en

biopsykososial forklaringsmodell kan ulykken i 2015 føre til økt stressopplevelser og indre spenninger og uro. Dette kan i neste omgang føre til økte muskelspenninger og forsterkning av de opprinnelige plagene.

Dessuten foreligger medisinske dokumentasjon som tyder på at skadelidte har en del negative stressfaktorer. Viser til innhold i notat fra ... DPS og rapport fra psykiater 16.10.17.

Dette kan igjen være en opprettholdende faktor og være med på å forklare hvorfor tilstanden ikke er blitt bedre. Imidlertid sett ulykken vekk, er det ikke sannsynlighetsovervekt for at hun per i dag ville hatt de aktuelle symptomer fra korsrygg/hælbenet.

Selskapet avslo kravet 1.10.21.

Skadelidte har i det vesentlige anført at forliket i 2018 på kr 20 000 ble oppfattet å gjelde utgifter til blant annet el-sykkel og pc som gikk tapt i ulykken. Skadelidte kom til Norge i 2009, og kunne ikke godt norsk da forliket ble inngått. Spesialisterklæringen viser at hun er berettiget til erstatning utover de kr 20 000 som hun mottok i 2018. Vilåårene for gjenopptak er oppfylt.

Selskapet har i det vesentlige anført at skadelidte medisinske situasjon ikke er endret etter 2018. Vilåårene for gjenopptak etter skl. § 3-8 er da ikke oppfylt, og det er heller ikke grunnlag for revisjonen etter avtaleloven § 36, som er en snever unntaksregel, se Rt-2013-769, HR-2019-1153-A og FinKN 2018-727.

Spesialisterklæringen tar ikke stilling til om plagene skyldes andre årsaker, men vurderer utelukkende om skadelidtes smerter har eskalert i intensitet. Etter selskapets oppfatning burde spesialisten vurdert andre alternative årsaker som opprettholder skadelidtes plager når han omtaler den bio-psykososiale forklaringsmodell. Det virker som om spesialisten åpner for at årsaken til skadelidtes smerteproblematikk kan komme av en form for sensitivering. Slike plager er ikke erstatningsrettslig vernet, jf. HR-2018-557-A. Spesialisterklæringen konkluderer dessuten med en vmi på under 15 %, og skadelidte er uansett ikke berettiget til en menerstatning.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om skadelidte har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom trafikkskaden og sine plager og sin ervervsuførhet i dag. Men den reiser også spørsmål om vilåårene for gjenåpning/avtaler revisjon er oppfylt, jf. skadeserstatningsloven (skl.) § 3-8, subsidiært avtaleloven § 36.

Årsakssammenheng mellom en hendelse og dagens plager vil foreligge 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.

Det er kravstiller – skadelidte – som må sannsynliggjøre (har bevisbyrden for) at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og plager/ervervsuførhet som kreves erstattet.

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 er utvist av leger i en sak.

Nemnda kan imidlertid overprøve sakkyndige medisinske erklæringer på et juridisk grunnlag ettersom slike erklæringer må tilfredsstille enkelte juridiske krav som stilles til slike erklæringer.

I rettspraksis er det stilt opp fire kumulative vilåår som alle må være oppfylt for at man skal kunne konkludere med at årsakssammenheng er sannsynliggjort ved nakkeslengskade: Hendelsen må ha hatt tilstrekkelig skadeevne, det må foreligge akuttsymptomer innen tre dager etter hendelsen, det må foreligge kontinuerlige symptomer fra akutfasen frem til en kronisk senfase og symptomutviklingen må følge den traumatologiske forklaringsmodellen, hvor plagene er verst i

akuttfasen for deretter å avta. Nemnda legger grunn at de samme vilkårene også gjelder ved andre traumatiske bløtdelsskader.

Nemnda peker på at grensen mellom faktisk og rettslig årsakssammenheng kan gli over i hverandre. Plager som kan forklares ut fra den bio-psykososiale forklaringsmodellen er ikke rettslig vernet, se nærmere Rt-2010-1547 avsnitt 67 flg.

Spesialisten konkluderer med 10 % skaderelatert varig medisinsk invaliditet (vmi) for plager i korsryggen. Han uttaler samtidig til at en bio-psykososial forklaringsmodell kan være en opprettholdende faktor, og kan være med på å forklare hvorfor tilstanden ikke er blitt bedre. I samsvar med Rt-2010-1547 finner nemnda ikke å kunne legge dette til grunn.

Nemnda understreker at selv om den skulle ha lagt spesialistens utsagn til grunn, har forsikrede likevel ikke sannsynliggjort at hun har rett til erstatning ettersom et skaderelatert mén på 10 % ikke gir rett til ménerstatning. Nemnda peker også på at spesialisten uttaler at forsikredes arbeidsevne er god i egnet arbeid. Nemnda kan da vanskelig se at det er grunnlag for erstatning for tap i fremtidig inntekt og understreker at det ikke foreligger noe som dokumenterer og begrunner erstatningskrav.

Nemnda finner etter dette ikke grunn til drøfte om avtalen fra 2018 kan gjenåpnes, men viser til de vilkår som skl. § 3-8 setter. Nemnda minner også om at i HR-2019-1153-A avsnitt 48 har høyesterett redegjort for vilkårene for revisjon med hjemmel i den bestemmelsen.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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