

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-91

28.1.2022

Tryg Forsikring NUF

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Påkjørt av hjullaster – skulder- og korsryggssmerter – PTSD? – akutt/brosymptomer – årsakssammenheng.

Forsikrede var utsatt for en hendelse på jobb 15.6.16. Av journalnotat dagen etter hendelsen fremgikk at han ble "litt påkjørt av lastetraller bakfra" og kjente smerter i skulderen. 1.7.16 noterte legen blant annet at hendelsen opplevdes som et traume, at han følte påkjenning og begynte å gråte hver gang han var på avdelingen hvor hendelsen skjedde. Av notat 30.10.17 fremgikk at forsikrede hadde hatt korsryggssmerter i tre måneder grunnet tungt fysisk arbeid. Forsikrede ble 100 % sykmeldt i desember 2017 for korsryggsmerte, skuldersmerte og blandet angst og depresjon. Forsikrede anførte at hendelsen var årsaken til hans fysiske og psykiske plager, herunder PTSD. Rådgivende lege viste til manglende akutt- og brosymptomer og konkluderte med manglende årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens psykiske og fysiske plager. Nemnda bemerket at saken måtte vurderes i lys av den tidsnære dokumentasjonen. Når forsikrede baserte sitt krav på senere tilkommet dokumentasjon, var ikke saken egnet for nemndas skriftlige saksbehandling. En muntlig bevisføring i en domstol ville eventuelt kunne belyse hendelsesforløpet nærmere. Slik saken sto for nemnda, kunne den ikke se at forsikrede hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og fysiske plager eller en PTSD-diagnose. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (mottakskontrollør gjenvinning) var utsatt for en hendelse på jobb 15.6.16.

Han var hos fastlegen dagen derpå, 16.6.16. I journalen ble notert:

- 1.Skal til G. 10.7.-2.8.16, ønsker rp., info, råd.
- 2.Ble litt påkjørt av lastetraller bakfra hø. skulder i går, litt bel. smerter og hodepine caput, col.cervik., nakken, skulderne ua, unntatt litt pal. ømhet over lat. trapeziusm. dxt., bra bevegelighet. Orient. nevrol. ua.

I rapport av 24.6.16 skriver arbeidsgiver:

Mottakskontrollør står ved bingen ved mottaket i avdeling 500. Hjullastersjåfør kjører inntil og ber om hjelp til å fjerne noe som sitter fast i skuffen på hjullasteren. Mottakskontrolløren fjerner dette og hjullaster rygger unna. Mottakskontrollør går til høyre samtidig som hjullaster kjører framover i samme retning som mottakskontrollør nå er. Mottakskontrollør er nå ute av syne for hjullastersjåfør, og treffes av skuffen på hjullasteren i skulderhøyde. Han klarer å løpe unna hjullasteren, som fortsatt har fart framover. Ingen personskade.

Hendelsestype ble beskrevet som "Nestenulykke" av "Høy" alvorlighetsgrad.

Fastlegejournalen 1.7.16 omtaler foruten vaksinasjon:

- 2.Ulykke 15.6.16 oppleves som trauma, virker slik at han føler påkjenning, begynt å gråte hver gang han var på avd. hvor det skjedde, ble plassert til annen avd., samtale, råd, kognitiv t., rekont. hvis ikke bedr.

Journalen har flere notater tilknyttet vaksinasjon, allergisk rinitt/konjunktivitt. Den 30.10.17 ble notert:

Har førekort til lastebil, gravmaskin, men må jobbe bare tungt fysisk, tildels i kne i ett hul i fler timer i det siste, fler gange i uken, har siden ca. 3mnd. recid. korsryggsmerter, forverring siden forrige uke til dgl. konstant plager.

Han ble sykemeldt for korsryggsmerter.

Den 10.11.17 noterte fastlegen "forts. bel.smerter i korsryggen, lurer på å ta bussjåfør sertifikat og finne seg en annen jobb. Får prøve tilrettelegge på nåværende jobb. Bruker paracet/lbux e.b.. Skal flytte fra familie og bor for seg selv, ønsker ikke fortelle mer". Sykemelding for korsryggsmerter forlenget.

Den 17.11.17 noterte legen at forsikrede hadde "fått korsryggsmerter pga nåværende jobb med hvor han må krype inn i en liten hul og jobber i fler timer i kneende posisjon. Har ikke vansker å sitter hele dagen fra før, men nå etter feilbelastning på jobb. Vi klare sjåførjobb".

Fastlegen noterte 1.12.17 at jobben ikke kunne tilrettelegge, men han var noe bedre og ville prøve gradert arbeid. Han ble 20 % sykemeldt. Den 4.12.17 ble notert:

Har prøvt å jobbe i dag fom kl.8.30, etter 1 timer måtte han gi seg, fått sikkert bel.smerter i korsryggen og i hø. skulder og fått flashback med PTSD fra hans ulykke -6/16. Depresjon og angst. Gråter, er redd.

Han ble igjen 100 % sykemeldt for korsryggsmerter.

Den 7.12.17 omtaler journalen forverring i korsryggen etter oppstart "fys.", depresjon, PTSD, daglig gråt, dårlig søvn utslitthet, mv.

Den 15.12.17 nevnes hendelsen 15.6.16 og skade i høyre skulder og korsryggen, "Dessuten stikkskade på jobb med brukt sprøyter 13.5.15. Igjen engstelig for infeksjon, skade." Det nevnes også depresjon, angst, PTSD med flashback, økende smerter i korsrygg og høyre skulder.

Fysiske og psykiske plager omtales også i fastlegejournalen 5.1.18. Den 11.1.18 omtales dialogmøte med Nav og arbeidsgiver. Arbeidsgiver viste til at forsikrede var blitt "flyttet 4 gange fra før for å hjelpe ham å trives bedre på jobben" og at man kunne ta bort den tunge delen av jobben for å minske belastning for ryggen, men det var ikke mulig med mer tilpasning.

Den 18.1.18 er notert at forsikrede hadde vært hos legevakten 14.1.18 pga. økte ryggsmarter. Det heter at han "Får angstanfall, panikk når han er nær noe som helst maskiner". Det samme og smerter i skulder fremgår av notat 29.1.18.

I brev til forsikredes advokat skriver arbeidsgivers advokat 29.1.18 at man ikke kunne se at det var årsakssammenheng mellom hendelsen i 2016 og den sykemeldingen som ble levert inn til arbeidsgiver 30.10.17. Det ble vist til at forsikrede hadde vært i full operativ jobb i 16 måneder etter hendelsen. "Det vises videre til protokoll fra medarbeidersamtale gjennomført 25. august 2016, hvor arbeidstakeren ikke har tatt opp noen problemstillinger knyttet til den aktuelle hendelsen." Arbeidsgiver mente derfor det ikke var relevant å fylle ut skjema om yrkesskade.

Fastlegen noterte 5.2.18 "økt bel.smerter i korsryggen". Det fremgår også at forsikrede har time hos psykolog 20.2.18 og fys.med. 18.3.18, og at han "Er gråtelabil"

Av et fremlagt poliklinisk notat etter vurdering ved voksenpsykiatrisk avdeling 20.2.18, D. sykehus, fremgår vansker på "arbeidsplassen da han opplevde økende angstplager, flashbacks i jobbsammenheng samt økende søvnvansker" og økende aktivering og panikksymptomer. Det heter videre: "Pasientens plager ser ut til å ha forverret seg med tid, noe som også kan ha

sammenheng med dårlig oppfølging og konflikt fra arbeidsplassen. Har en stund forsøkt med egne tiltak for bedring i samarbeid med fastlege, men dette har ikke hjulpet." Noe angst og uro ellers, men ikke hver dag. Han var redd han ikke kunne jobbe i fremtiden, og fremstod nedstemt, men det var ikke tegn til alvorlig depresjon.

Skaden ble meldt selskapet av forsikredes tidligere advokat 2.3.18.

I poliklinisk notat 13.3.18, opprettet ved Nakke-Rygg Poliklinikk, U., heter det under Vurdering at han tilsynelatende var heldig som unngikk å bli overkjørt av hjullasteren, og at han i ettertid har utviklet posttraumatiske symptomer. Overlegen mente han ikke hadde noen spesifikk skulder- eller ryggglidelse, og at det viktigste var kognitiv behandling hos psykolog.

I notat skrevet etter behandling ved voksenpsykiatrisk avdeling, D. Sykehus, 14.6.18 til fastlegen heter det at det "er under terapiløpet her avdekket og satt diagnosene: **PTSD og moderat depresjon.**"

Hendelsen er nærmere omtalt i et notat opprettet etter samtale 13.9.18 med forsikredes kollega K. Han fortalte at forsikrede stod mellom lasset og hjullasteren som ble styrt av J. Forsikrede havnet i blindsonen foran hjullasteren. K. så ikke hva som skjedde, men hørte roping på radioen og så deretter forsikrede løpe foran hjullasteren. "Både J. og (forsikrede) tar seg en time-out i mottaks-bua før de begge begynner å jobbe igjen samme dag. Alle fortsetter som normalt, men ledelsen igangsetter diverse forebyggingstiltak og gransker internt hendelsen."

I Sluttrapport arbeidsrettet rehabilitering (ARR), datert 24.9.18, fremkommer blant annet plager i rygg, nakke, høyre skulder, økte smerter av å gå, vansker med å sove, angst og depresjoner, at MR har påvist prolaps, mv. Det heter også at han trodde han skulle klare å jobbe etter ulykken og prøvde å holde ut, men klarte ikke å jobbe etter oktober 2017. "Smertene har kommet gradvis". Under Videre plan i forhold til arbeid heter det at smertene og ulykken hindret han å gå tilbake til nåværende arbeidsplass, men at han var motivert ved tanken på å bli bussjåfør.

Nav godkjente ikke skaden juni 2016 som yrkesskade. Etter klage på avslaget innhentet Nav spesialisterklæring fra spesialist i psykiatri F. I erklæringen datert 28.11.18, vises det blant annet til et brev 19.3.18 fra forsikredes tidligere advokat hvor det fremgikk at man på overvåkningskamera "ser at skadelidte løper av gårde i full fart, foran hjullasteren, etter å ha blitt rammet av den. Kollegene har beskrevet det man ser fra skadelidte som en panikkartet flukt".

I erklæringen er hendelsesforløpet under og etter hendelsen også oppsummert, slik forsikrede skal ha beskrevet dette for spesialisten. Der heter det blant annet at han ble påkjørt bakfra og falt, gikk til legen dagen etter grunnet smerter i høyre skulder, nakke og rygg (disse hadde vedvart). Han begynte å gråte på jobb dagen etter, men etter legebesøk ble det bestemt at han fortsatt skulle prøve å holde seg i jobb. På den tiden var han i 50 % svangerskapspermisjon, og hadde det ikke bra da han var på ferie to uker etter skaden. Sjefen hadde sagt han var veldig heldig som hadde overlevd, og forsikrede begynte å sove dårlig og få mareritt (som hadde tiltatt). Han klarte å ta seg sammen, siden han var redd for å miste jobben, frem til han ble sykemeldt fra oktober 2017. Han fikk hyppigere flashbacks enn før, unngikk arbeidsplassen, fikk panikk da han så hjullastere, fikk dårlige minner, hadde katastrofetanker, konsentrasjonsvansker, mv. Smertene varierte. I erklæringen er det også sitert og oppsummert fra utredning ved Voksenpsykiatrisk avdeling på D. sykehus mellom 20.2.18 til 2.5.18, hvor det blant annet skulle fremgå at "Pasienten har etter hvert utviklet flashbacks, mareritt og andre psykiske plager." og at han "fyller kriteriene for PTSD etter ulykke i 2016. (...)".

Med hensyn til årsakssammenheng, konkluderte spesialisten med at forsikrede tilfredsstilte nødvendige kriterier for at diagnosen PTSD skal kunne stilles. Under Traumekriteriet viste han til at

sammenstøtet syntes å ha vært rimelig kraftig ettersom han i etterkant hadde slitt med både korsryggsmerter og skuldersmerter, samt at han skulle ha blitt fortalt at han var heldig som kom fra hendelsen med livet i behold. Spesialisten uttaler at hendelsen subjektivt synes å ha blitt "opplevd som å ha "vært av katastrofal art" og det synes rimelig å anta at hendelsen ville ha fremkalt sterkt ubehag hos de fleste". "Etter min vurdering er traumekriteriet oppfylt".

Med henvisning til forsikredes fortelling om påtrengende minner, vonde drømmer, mareritt som hadde tiltatt i hyppighet, gjenopplevelser, hyppigere flashbacks enn før, mv. konkluderer spesialisten med at intrusjonskriteriet var oppfylt. Spesialisten viste videre til forsikredes fortelling om "unnvikende atferd (...)" og at han "er konstant redd (...)" og konkluderte med at unnvikelseskriteriet og aktiveringskriteriet var oppfylt.

For så vidt gjelder tidskriteriet, uttaler spesialisten at forsikrede rapporterte om traumesymptomer da han var hos fastlegen 1.7.16. "Det er også en kjent sak at debuten av PTSD kan komme betydelig senere enn 6 måneder, dette da benevnt som "Late onset PTSD". Videre viser spesialisten til forsikredes opplysninger om at han tok seg sammen, var redd for å miste jobben, og trodde ting ville gå over. Han vektla også at forsikrede syntes å ha hatt vanskelig for å søke hjelp for psykiske plager, at det ikke var ukjent at det kunne ta lang tid før pasienter ble klar over/ville innrømme at de slet, og at fastleger hadde lettere for å fokusere på somatiske plager enn PTSD, mv. "Det er også undertegneds vurdering at pasienten ikke ga inntrykk av å overdrive sine symptomer. Det er dermed min vurdering at tilstanden også fyller tidskriteriet".

Spesialisten kom videre til at det var nærliggende å tenke at de depresjonsplagene forsikrede hadde hatt, i stor grad var knyttet til PTSD-tilstanden. Han mente at det var mer enn 50 % sannsynlighet for at det var sammenheng mellom PTSD-plagene og skadehendelsen, og at det ikke var noen inngangsinvaliditet. Det var lite som bekreftet at samlivsbrudd var en mulig alternativ årsaksfaktor.

Mitt inntrykk er at de plagene pasienten utviklet etter skadehendelsen i juni 2016, har påvirket samlivet i negativ retning. For eksempel beskrev han at smertene i skulder og rygg hindret ham i å fungere som før sammen med barna, noe han ga uttrykk for var vanskelig.

En annen alternativ årsaksfaktor er pasientens somatiske tilstand. (...) Slike smerter kan påvirke den psykiske tilstanden. Imidlertid; den psykiske tilstanden kan også medvirke til smerter. Det er undertegneds vurdering at disse faktorene oppveier hverandre gjensidig.

Han anbefalte innhenting av spesialisterklæring for vurdering av den somatiske tilstandens sammenheng med hendelsen. Han vurderte videre at invaliditetsgraden tilknyttet psykiske plager var 25 %, men det var for tidlig å vurdere om den var varig.

J. (en kollega av forsikrede) skriver i notat 12.12.18 at forsikrede gikk inn i skuffen på maskinen han førte for å plukke opp et avvik, uten at han sa fra til J. Forsikrede "spretter ut fra skuffa som er rakett" etter at J. startet maskinen, og stoppet ca. 100 m bortenfor. J. mente å huske at alle fortsatte å jobbe like etterpå, men kort tid etter var skiftet ferdig.

Selskapets rådgivende lege, spesialist i nevrologi, R. oppsummerte MR-funnene 11.1.19 slik:

(...)

MR av lumbalcolumna 26.1.2018 viste skivebukninger i høyre 3. (L3/L4) og 4. (L4/L5) skivenivå uten holdepunkter for rotaffeksjon.

MR høyre skulder 1.2.2018 viste intet patologisk.

Om "spørsmålet om selvstendig psykisk sykdom påført ved aktuelle hendelse" uttaler R.:

- Det er etter mitt syn grunn til å stille spørsmål ved om traumekriteriet er oppfylt ved aktuelle hendelse i henhold til ICD-10 kriteriene.

- Det mangler dokumentasjon for intrusjon og økt aktivisering for ca 1 ½ år. Bedriftsintern omplassering gi en indikasjon på en unnvikelsesreaksjon tidlig i skadeforløpet. Unnvikelse er deretter ikke omtalt før i 2018.
- Dersom kravet om symptomdebut som gjelder alle flg. symptomer: intrusjon, unnvikelse og økt aktivisering, innen ½ år skal frafalles, må det etter mitt skjønn argumenteres særskilt for det. Hvis ikke vil tidskriteriet bli utvannet og miste sin verdi.

Skadelidtes symptomutvikling innenfor en biopsykososial forklaringsramme er ikke diskutert av verken psykolog eller psykiater.

U. t. har ikke medisinskfaglig kompetanse til å trekke diagnosen PTSD i tvil når den fastsettes i 2018, men jeg mener ut i fra vanlig forsikringsmedisinsk praksis at det i denne saken ikke er grunnlag for å konkludere med at PTSD er forårsaket av aktuelle hendelse med mer enn 50% sannsynlighet.

For så vidt gjelder de fysiske plagene heter det:

Det mangler tidsnær dokumentasjon for et traume av lavryggen og akuttsymptomer herfra.

Etter 1.7.2016 mangler det dokumentasjon for ryggplager frem til 30.10.2016 hvor skadelidte presenterte smerter i korsryggen av 3 mndrs varighet, med økende intensitet.

Det er etter mitt skjønn, bedømt ut fra en traumatologisk forklaringsmodell, ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og senere ryggplager. Det gjelder også skuldersmerter hvor det mangler dokumentasjon for brosymptomer for en periode på mer enn 1 ½ år.

Rådgivende lege skrev også at det kunne vurderes å innhente en ekstern spesialisterklæring grunnet "sprik i medisinskfaglig skjønnsutøvelse".

Selskapet avsto kravet 9.3.20. Det ble vist til manglende årsakssammenheng mellom hendelsen og senere fysiske og psykiske plager.

Forsikrede klaget 17.8.20, men selskapet opprettholdt avslaget 6.4.21. Selskapet viste i brevet til at arbeidsgiver hadde opplyst at forsikrede:

ble flyttet til mottaksavdelingen for EE-avfall i juli 2016. I notat av 25. august 2016 rapporterer arbeidsgiver at klager føler seg trygg i jobben, og at klager ikke har noen skader eller belastninger å rapportere. Klager har i samtalen med arbeidsgiver flere ganger nevnt at ønsker å jobbe som maskinfører. (...)

Det fremgår av klagen til Finansklagenemnda 1.7.21 at forsikrede ble flyttet til en annen avdeling grunnet "emosjonelle reaksjoner da han var på arbeidsplassen hvor ulykken hadde skjedd." "Han sto i arbeid den påfølgende perioden, men fikk økende psykiske plager over tid; som angstplager, flashbacks i jobbsammenheng og økende søvnvansker."

I brev 19.8.21 skriver forsikredes advokat at "legen bagatelliserte hans helseplager" noe som var en av grunnene til at den medisinske dokumentasjonen underkommuniserte helsetilstanden hans. Han ble ikke sykemeldt før oktober 2017 fordi han ikke kjente til sine rettigheter og var redd for å miste jobben, og trodde smertene ville forsvinne over tid. Tidligere kollegaer og arbeidsgiver har ikke fremstilt saken riktig, og han hadde derfor laget en egen erklæring, datert 11.8.21. Der heter det at han etter å ha plukket noe ut av hjullasterens skuffe og fikk tommel opp av føreren:

snudde ryggen til hjullasteren og beveger meg til høyre for å fortsette å jobbe. Plutselig kjenner jeg en skarp smerte ved høyre skulderblad. Jeg falt fremover og begynte i panikk å løpe et stykke frem. Skiftlederen kom og tok meg under armen og hjalp meg til side. Jeg husker ikke selv at jeg løp, men jeg husker at skiftlederen min tok meg under armen. Jeg hadde mest sannsynlig et lite blackout.

Etter samtale om sikkerhet med produksjonslederen, fortsatte arbeidet det lille som var igjen av skiftet. Han "følte (seg) uvel, hadde smerter og hadde det ikke greit, så innimellom satte (han seg) i bua alene og tok pauser for å prøve å samle (seg) etter ulykken." Videre heter det at han ved legebesøk dagen etter fikk beskjed av legen at han "burde gå på jobb selv om jeg fortalte om smerter i rygg, skulder og nakke. I tillegg hadde jeg hodepine". Han fikk sterkere smerter og

begynte å gråte av ettervirkninger av ulykken da han kom på jobb. Han omtaler så at en kollega T. fortalte han hadde sett på overvåkningsvideoen:

J. rygger rett bakover med skuffa høyt oppe. Han snur på hodet og ser bakover. Jeg befinner meg da foran på siden av hjullasteren. Han svinger mens han senker skuffa og kjører da fremover. Han treffer meg med skuffa. Han ser meg rope og løpe framover etter at jeg hadde falt framover. T. er veldig klar på at dette er J. sin feil. Han sier også at jeg er heldig som overlevde denne ulykken.

Det fremgår videre at han ble flyttet til en annen avdeling, da han opplevde det som traumatisk å være der. Han opplevde også arbeidsplassen som lite forståelsesfull etter ulykken, og at videoen fra hendelsen var slettet. Han tok heller ikke opp smertene og de psykiske plagene på ca. 16 mnd. etter ulykken, ettersom legen rådet han ved første konsultasjonene å ikke bekymre seg, og at plagene kom til å gå over av seg selv etter hvert.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hendelsen 15.6.16 er årsaken til hans fysiske og psykiske lidelser. Han har fått diagnosen PTSD. Det er ikke uvanlig at symptomer på PTSD kan utvikle seg over tid. Forsikrede tok imidlertid kontakt med lege, og beskrev traumerelaterte symptomer allerede 1.7.16. Journalen 4.12.17 viser at han stadig sliter med flashbacks med PTSD fra ulykken, depresjon og angst, han gråter og er redd. Han sykmeldes for korsryggsmerter og smerter i høyre skulder. Øvrig medisinsk dokumentasjon bygger også opp om at han er påført PTSD etter ulykken, jf. utredninger ved D. sykehus 20.2.18, voksenpsykiatrisk avdeling 14.6.18, spesialisterklæring 28.11.18, mv. Påkjørselen er åpenbart egnet til å gi slik skade, han opplevde både fysiske og psykiske skader kort tid etter ulykken, han var frisk før hendelsen og har ikke vært utsatt for andre ulykker eller traumatiske opplevelser som kan begrunne det symptomtrykket han opplever i dag. Skadene er påregnelige følger av sammenstøtet. Arbeidsgivers tilrettelegging etter ulykken underbygger anførselene. Årsaken til at plagene er underkommunisert i journalen var manglende kjennskap til det norske regelverket, og at fastlegen ikke tok hans lidelser på alvor. Forsikrede var redd for å miste jobben og trodde han skulle bli frisk. Videre ble hendelsesforløpet tatt opp på video, og det er urimelig at det går utover forsikrede at arbeidsgiver ikke har sikret beviset. Forsikrede jobbet 50 % de første to ukene etter ulykken, fordi han var i foreldrepermisjon. Den reduserte arbeidstiden bidro til at han maktet å stå i arbeid kort tid etter ulykken. Etter at han var ferdig i permisjon reiste han på ferie i fem uker, hvor han mottok alternativ behandling. Det medfører ikke riktighet at det i journalnotat står at forsikrede jobbet i et "hull". Arbeidsstillingen er ikke årsak til helseplagene han opplever i dag. Forsikrede har både hatt akutt- og brosymptomer etter ulykken. Sekretariatet har lagt til grunn en for streng bevisnorm ved vurderingen av bevisene.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og senere fysiske og psykiske plager. Ved bevisvurderingen har Høyesterett fremhevet at tidsnære nedtegnelser og spesielt beskrivelser foretatt av fagpersoner nettopp for å få klarlagt en tilstand, skal tillegges særlig vekt, typisk legejournaler, jf. Rt-1998-1565. Videre må årsaksforholdene bedømmes ut fra bestemte strukturerende retningslinjer, trukket opp av Høyesterett, jf. HR-2018-557-A og HR-2007-1666-A. Vurderingen må baseres på allment akseptert medisin, herunder hva man vet om fysisk og psykisk skade forårsaket ved traumer, med andre ord de fire traumekriteriene. Den 1.7.16 ble det notert at han har opplevd hendelsen som traumatisk. Deretter foreligger det, til tross for en rekke kontakter med fastlegen, ingen objektive tidsnære bevis som indikerer noen form for psykiske plager før notatet fra konsultasjon hos fastlegen i desember 2017. Slike plager ble heller ikke nevnt for arbeidsgiver i medarbeidersamtalen i slutten av august 2016. Når forsikrede i hele denne perioden ikke har nevnt noe om slike symptomer til noen, og heller ikke forsøkt å gjøre noe med dem, er det ikke sannsynliggjort at han har hatt akutt- eller brosymptomer for sine psykiske helseplager. Det er også et moment at hans psykiske plager

først blir tatt opp som et helseproblem i tiden etter samlivsbrudd og oppstått konflikt med arbeidsgiver. Innhentet spesialisterklæring er utelukkende basert på forklaringer forsikrede har gitt til spesialisten over to år senere. Han ser altså ikke ut til å ha basert sine vurderinger på tidsnære bevis. Når det gjelder fysiske helseplager, synes disse i det alt vesentlige å gjelde smerter i korsryggen, plager som første gang debuterte i oktober 2017. Her mangler det både akutt- og brosymptomer. Det er heller ikke sannsynliggjort et adekvat traume mot ryggen i den aktuelle hendelse. For plagene i høyre skulder mangler det brosymptomer, da det går over ett år før disse er notert som et reelt helseproblem. For øvrig ble han undersøkt av fysikalsk medisin 13.3.18 uten at det ble funnet noen spesifikk lidelse i skulder eller rygg. Dokumentasjonen viser dessuten at hans fysiske og psykiske symptomer har tilkommet og øket på i styrke og omfang over ett år etter hendelsen. En slik symptomutvikling er ikke forenlig med allment akseptert medisinsk viten gjeldende for fysiske eller psykiske skader som følge av et traume. Symptomutviklingen tilsier for øvrig at forsikrede har en lidelse som har utviklet seg som følge av påkjenninger eller belastninger over tid, og at det ikke dreier seg om en yrkesskade jf. yfl. § 11. Ellers har rådgivende lege konkludert med manglende årsakssammenheng. Når det gjelder forsikredes uttalelse 11.8.21, er den avgitt over 5 år etter hendelsen, etter at det har oppstått tvist mellom partene, og forklaringen er ikke i samsvar med hva hans kollegaer observerte. Den har derfor svært liten bevisverdi.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 15.6.16 og dagens psykiske og fysiske plager.

Konstatering av årsakssammenheng mellom en hendelse og forsikredes plager krever at hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene, og at hendelsen er så vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64. Det er kravstiller – den forsikrede – som har bevisbyrden. Det innebærer at forsikrede i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilkårene for rett til erstatning er oppfylt, herunder at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og de angitte psykiske og fysiske plagene.

Vurderingen av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta noen medisinsk vurdering, og kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i saken. På den annen side kan nemnda overprøve medisinske sakkyndige erklæringer på et rettslig grunnlag. Erklæringer må tilfredsstille de krav som er stilt opp til slike for at de skal være egnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng. Slike krav er stilt opp i rettspraksis for årsakssammenheng mellom et traume og senere bløtdelsskader/nakkesleng/PTSD mv., se Rt-1998-1585 og FinKN 2018-865, 2017-641 og 2018-814.

Forsikrede anfører at skadehendelsen har påført ham plager i korsryggen og høyre skulder. MR av begge disse kroppsdelene påviste ikke noe traume. I korsryggen ble det funnet skivebukninger, men det er ikke lagt frem noe som viser at disse skyldes traume. Slik nemnda ser det, dreier det seg her om bløtdelsskader i korsryggen og høyre skulder.

Plager i høyre skulder fremgår av legenotat dagen etter hendelsen, men deretter ikke før 4.12.17. Plager i korsryggen nevnes for første gang i fastlegens notat 30.10.17 og tilskrives da hardt arbeid. Det foreligger således ikke dokumentasjon av sammenhengende plager for noen av plagene, og det er heller ikke dokumentert akuttsymptomer for ryggplagene. Slik saken står, kan nemnda ikke se at forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og senere fysiske plager.

Forsikrede har dessuten anført at hendelsen har påført ham PTSD og har vist til flere sakkyndige vurderinger, særlig spesialisterklæringen skrevet av psykiater F. 28.11.18.

Nemnda tar ved vurderingen av om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom en hendelse og en anført PTSD utgangspunkt i det som står om dette i Rundskriv R13-00-G17 pkt. 2.8. I rundskrivet presiseres at diagnosen PTSD må være stilt etter diagnosekriteriene i ICD-10, og at kriteriene på intrusjon (påtrengende gjenopplevelse), unnvikelse og aktivering må være oppfylt innen seks – 6 – måneder etter traumet. Rundskrivet understreker også at tidsnær dokumentasjon av plagene er viktig.

Fastlegejournalen 1.7.16 omtaler enkelte symptomer på PTSD, men verken i notatet eller i annen tidsnær dokumentasjon, fremgår at alle PTSD-kriteriene forelå innen fristen på seks måneder. Dette er egnet til å svekke de sakkyndiges vurdering av at hendelsen har forårsaket PTSD.

Forsikrede gjør imidlertid gjeldende at han har hatt vedvarende psykiske og fysiske plager etter hendelsen, herunder alle symptomer på PTSD. Dette fremgår ikke av tidsnær dokumentasjon. Slik dokumentasjon tillegges stor vekt i samsvar med Høyesteretts retningslinjer for bevisvurdering, se Rt-1998-1565. I tillegg medfører nemndas skriftlige behandling at vurderingene i all hovedsak må baseres på tidsnær dokumentasjon, og ikke på etterfølgende opplysninger om at man hadde symptomer i aktuelle periode. Når forsikrede baserer sitt krav på slik senere tilkommet dokumentasjon, er saken ikke egnet for nemndas skriftlig saksbehandling. En muntlig bevisføring i en domstol ville eventuelt kunne belyse hendelsesforløpet nærmere.

Slik saken står for nemnda, kan nemnda ikke se at forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og fysiske plager eller en PTSD-diagnose.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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