

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-910

4.11.2022

If Skadeforsikring NUF

Bilansvar

Påkjørsel - nakke- og kjevesmerter – årsakssammenheng – krav om spesialisterklæring – avtl. § 39.

Skadelidte ble i juli 2018 påkjørt bakfra i bil. Dagen etter hendelsen ble det i journal fra legevakten notert smerter i nakke og hode, uten mistanke om fraktur eller annen alvorlig skade. MR av nakken viste i september "vesentlig uendret status" sammenlignet med undersøkelse i 2016. Selskapets rådgivende lege konkluderte med at det var manglende årsakssammenheng mellom ulykken og skadelidtes nåværende plager. Selskapet ga likevel tilbud om erstatning på kr 50 000 for å løse saken i minnelighet. Videre aksepterte selskapet å bekoste en spesialisterklæring under forutsetning av at partene kom til enighet om valg av spesialist. Skadelidte innhentet selv spesialisterklæring fra nevrolog i juli 2021, som la til grunn årsakssammenheng. Saken reiste spørsmål om skadelidte hadde sannsynliggjort at det forelå årsakssammenheng mellom nåværende plager og ulykken, og om selskapet hadde forpliktet seg til å bekoste en spesialisterklæring. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at skadelidte ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom ulykken og hennes nåværende plager. Nemnda bemerket at fremlagte spesialistvurdering ikke bygget på opplysninger som samsvarte med de tidsnære opplysningene i saken. Selskapet hadde ikke forpliktet seg til å dekke den fremlagte spesialisterklæringen og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte var utsatt for en trafikkulykke 22.7.18, da bilen hun satt i ble påkjørt av en annen bil. I skademelding-motorvogn er det opplyst at fartsgrensen på stedet var 80 km/t, og at fører av den andre bilen opplyste at ulykken skjedde da *"Bilen foran skulle svinge av"*. I skademeldingen er det ikke krysset av for personskade.

Før ulykken

Av legejournal fremgår at skadelidte ble operert for nakkebrudd i 2006.

Den 1.7.16 oppsøkte skadelidte lege grunnet *"Smerter v. skulderregion og nakke siste 2 uker. Utstrålende smerter i v. overram. Sover dårlig"*. Fra 18.7.16 ble skadelidte sykemeldt grunnet *"Nakke symptomer/plager"*.

MR cervicalcolumna 22.7.16 viste *"R: Omfattende postoperative forandringer. Prolaps eller mulig tumor i nivå C4/C5 mot høyre side. Man vil prøver innkaller tidligere bilder for eventuell sammenligning. Stort prolaps i nivå C6/C7 med affeksjon av venstre C7 nerverot"*.

Ny MR cervicalcolumna 30.8.16 viste: *"R: Ikke signifikant kontrastopptak i oppfylningen til høyre i spinalkanalen nivå C4/C5, sekvele etter tidligere rotavulasjon? Man vil anbefale at det dette funnet følger med ny kontroll om 6-8 måneder. Fortsatt prolaps mot venstre i C6/C7-nivå"*.

I poliklinisk notat 6.10.16 fra nevrokirurgisk avdeling ved et sykehus er det notert:

Vurdering:

(...) Imidlertid er altså pasienten i klar bedring og en vil på dette tidspunkt ikke anbefale operativ behandling etter dette, men også tatt i betraktning pasienten operert tidligere med plate og skruefiksasjon to nivåer over. Det er således ingen begrensning på at pasienten kan gjøre og hun ønsker selv å gå gradvis tilbake i jobb. På grunn av muskulære stramninger har hun fortsatt mye smertelager, men beroliges med at disse nok vil bedres med bevegelse i muskulatur uten for stor belastning i starten. Dersom pasienten skulle få på nytt mer smerteutstråling tydende på økende radikulopati med affeksjon av C7-roten på venstre side eller eventuell økende kraftsvikt bes hun henvist hit for rask vurdering.

På grunn av forandringen til høyre i spinalkanalen tilsvarende C5 nerveroten hvor det initialt ble mistenkt mulig tumor, men mest sannsynlig en sequelae etter tidligere rotavulsjon, er anbefalt fornyet MR med kontrast om 6-8 måneder. (...)

I referat fra dialogmøte med Nav 12.10.16 fremgår at skadelidte hadde vært sykemeldt siden 7.7.16 på grunn av prolaps i nakken, og at hun ønsket å arbeide gradert hvis arbeidsgiver kunne tilby tilrettelagte arbeidsoppgaver. Videre at tunge løft i arbeidet var uforenelig med helseplagene da det forverret smertetilstanden. Under henvisning til at arbeidsgiver var en IA-bedrift med spesielt ansvar for å tilrettelegge arbeidet for sine sykemeldte ansatte, konkluderte Nav med at arbeidsgiver skulle kalle inn til et møte med Arbeidslivssenteret når legen vurderte at det var grunnlag for gradert friskmelding. I legeerklæring ved arbeidsuførhet 19.4.17 er hoveddiagnosen oppgitt som "*Cervikal skiveprolaps*" og bidiagnosen som "*Hulfot*". Videre er det opplyst:

AKTUELT: Pas. tok kontakt hit i juli 2016 pga smerter v. skulderregion og nakke siste 2 uker. Utstrålende smerter i v. overram. Sover dårlig.

Us: palp. øm langs v. mediale scapularand, påvirkes av retraksjon/protraksjon av scapula. Noe smerter ved isometrisk abduksjon. Palp. Om trapezius. TD: tendinitt, myalgi.

Henvist fysikalsk beh. Ingen bedring. Etterhvert utstrålende smerter v. overex og refleksutfall v.s tricepsrefleks, henvist til MR (...)

Behandlet med neurontin, Nsaids, paracet og i perioder opioidanalgetika. En periode bedre, men ikke kunnet få tilrettelegginger på jobb. Lagt ned mye innsats i egentrening, kiropraktor besøk og behandling hos muskelterapeut. Smerter også i beina og legger ved gange, søkt til ortopedisk verksted for vurdering tiltak da det foreligger hulføtter.

Søkt til A. for vurdering brystreduksjon da det har vært mistanke om at mammaehypertrofi har påvirket nakkesmerten. Nylig hit med depressive plager, sannsynligvis relatert til økte smerter, frustrasjon over at arbeidsgiver ikke har villet hjelpe henne med tilrettelegginger og pga varigheten av plagene.

I arbeidsevnevurdering fra Nav 11.5.17 ble skadelidtes arbeidsevne vurdert minst 50 % nedsatt i ethvert yrke. Nav vurderte videre at arbeidsrettede tiltak kunne bidra med å hjelpe skadelidte med å finne lettere fysiske arbeid som kunne kombineres med hennes helseutfordringer. Nav innvilget søknad om arbeidsavklaringspenger fra 6.7.17 – 30.6.18 i vedtak av 6.6.17. Perioden med arbeidsavklaringspenger ble senere forlenget fra 1.7.18 – 30.6.19, jf. vedtak av 1.6.18.

I melding om yrkesskade til Nav 27.11.17, opplyste skadelidte: "*Fall fra nedfellbar platt fra lastebil. Slo nakke/hode mot bakkenivå*", og at skaden oppstod 17.6.16 i forbindelse med flytting av søppeldunker fra lasteplan til lift. Nav avslo godkjenning av yrkesskade i vedtak av 7.3.18. I vedtaket ble det blant annet vist til at kravet var for sent meldt, at arbeidsgiver ikke hadde mottatt noen melding om skade, at skadelidte hadde oppsøkt lege og kiropraktor uten at hendelsen var nevnt og at det ikke forelå en arbeidsulykke.

Etter ulykken

I notat fra legevakten 23.7.18 er det notert:

Anamnese: Pas. var i bilulykke igår. Påkjørsel bakfra. Pas. bil stod stille, bilen bak hadde høy fart. Har brukt Neurontin i snart 2 år pga nakkeprolaps. Brakk nakken i 2006. Kunne ikke beh. for prolapsen. Fikk ikke komme inn til fastlege idag, nå smerter i nakke og hode. Kastet opp før hun kom hit. Har forsøkt Paracet og Neurontin. Sier at det stråler nedover armene, men det er også kjent fra før.

Funn: Nakke: God kraft i oex. Rel. uøym over spina i C-columna. Ingen palp. krepitasjoner, fremstår stabilt.

Palpørn over muskulatur nakke og paravertebralt bilat. Grei rotasjon, men litt red. sideveis. Velger å ikke utføre Spurlings pga kjent nakkefraktur og nakkeprolaps fra tidligere. Pas. benekter forverring av strålesmerter til oex.

Vurdering: Nakkesmerter

Tiltak: Ikke mistanke om fraktur eller annen alvorlig skade. Sm.lindres, Paracet 1 g x 4 + Voltaren 50 mg x 3 fast. Skriver ut liten pakke Tramadol 50, sier at hun ikke tåler PF. RVB, ev. med FL ved manglende bedring.

Skaden ble meldt til selskapet per telefon 5.9.18. I e-post fra selskapet 6.9.18 ble det avtalt at skadelidte skulle ta kontakt igjen etter å ha fått resultatene fra en MR-undersøkelse.

MR Cervicalcolumna 24.9.18 viste "Vesentlig uendret status" sammenlignet med undersøkelse 22.7.16.

I journalnotat fra fastlegen er det notert 5.10.18: *"Sliter med hodepine og nakkesmerter etter sammenstøt med annen bil"*, og 8.10.18: *"Smerter i nakken og ryggen, samt i hodet. Smerter i h. arm og nedover beina"*.

I poliklinisk notat 15.10.18 fra smertepoliklinikken fremgår:

Nakkesmerter, ikke påvist billeddiagnostikk som tyder på operasjonsindikasjon. Hun er tidligere operert, nå hatt en whiplash liknende ulykke med bil i sommer og mer vondt i nakke - undersøkt av henvisende lege, det er muskulære funn - anbefalt fysikalsk behandling i 1. linje, men det er antydning at hun ikke har økonomi til å ta fysikalsk behandling med treningsveiledning etc.

Det dreier seg her om langvarig opplegg, ingen kvikk fiks for dette hos oss heller - hun må belage seg på å gå opp til egenandelstak hos fysioterapeut, eventuelt henvises rehab institusjon eller andre kommunale lavterskeltilbud før hun skal inn i spesialisthelsetjenesten.

I brev fra selskapet 29.10.18 fremgår at skadelidte i telefonsamtale med selskapet fortalte at hun hadde en nakkeprolaps fra tidligere, og at hun opplevde en forverring av nakke- og hodeplager som følge av ulykken.

I egenerklæring datert 12.11.18 oppga skadelidte følgende beskrivelse av hendelsesforløpet:

Sku kjør inn til bensinstasjonen ... Blin bakom oss kjørt i oss bakfra da vi hadde kommet over i den andre kjørebane for å kjøre inn til ... stasjonen og den andre bilen som kjørte på oss var også på feil kjørebane da det smalt.

Videre beskrev skadelidte skadene/plagene som oppstod slik:

Jeg kjent en rivende smerte i ryggmargen som forgrenet seg vidre til hodet Armer og ben. Som Jeg har sakt tidligere har Jeg prolaps, men hodepinen som Jeg har konstant og smertene i nakke Armer og ben er utholdelig være og siden sammenstøtet har smertene blitt være og konstant sliten i tillegg til mangel på søvn.

For øvrig opplyste skadelidte om *"Prolaps i nakke. Juli ca 5/7 2016. Nakkebrudd 2006"*.

I epikrise 14.11.18 fra fysioterapeut fremgår:

Pasient med mye plager forbundet med muskel og skjelett over flere år. Vidt spredt smerter i hele kroppen. Fikk en forverring etter et prolaps for 2 år siden som satte henne ut av arbeidslivet, og ytterligere forverring for 2 mnd. siden etter trafikkulykke.

Pasienten har mye psykiske plager som mulige smertedrivere. Pasient er til behandling til psykolog, men det kommer tydelig fra anamnesen at pasienten er preget sterkt tidligere og aktuelle problemer i livet. Det også en uoppgjort forsikringssak som er aktuell i forbindelse med trafikkulykken for to måneder siden.

Undersøkelse kun av nakke pga. begrenset tid. Det er lite funn fra nakke tester, nevrologi ua. Generelt svak i armer i alle retninger ++. Tydelig stivhet til Cervikothorakale overgang. Smertene virker som sentral sensitivisering, og frykt for bevegelse er komponenter for opprettholdelse av smertene. Ved palpasjon er det ikke hyperalgesi.

(...)

Pasienten oppleves som såpass sammensatt, og det er lite kliniske funn for behandling at jeg ikke ser manuellterapi som indisert på dette tidspunktet.

I journal fra fastlegen er det 30.11.18 beskrevet smerter i nakke, rygg og hodepine, samt dårlig søvn, og 19.12.18 dårlig søvn grunnet nakkesmerte og hodepine.

Selskapet bekreftet i brev datert 25.1.19 at fullmakt var mottatt og at selskapet hadde bedt om opplysninger fra fastlegen og Nav.

Den 15.2.19 er det notert:

Konf. Lockert (fysioterapi). Pas. er fra spes. helsetj. anb fysikalsk beh.

- L18 – MYALGI

- L83 - CERVICAL SKIVEPROLAPS

I journalnotat fra fastlegen 26.2.19 er det notert: *"Samtale om nakken. Anbefalt regelmessig fysikalsk beh. (...) Hun er meget irritert over at nakken ikke blir bedre og at ikke noe kan gjøres. (...)"*.

I brev av 17.4.19 fremgår at selskapet hadde forsøkt å komme i kontakt med skadelidte for en gjennomgang av mottatte opplysninger fra fastlegen og Nav.

Den 14.5.19 er det notert: *"Hodepine, skal til manuell terapeut. Ønsker sm. stillende og sovemedisin. Hun (...) er irritert over at man legger skylden på psykiske forhold. Hodepinen starter i nakken og brer seg fremover"*.

Skadelidte kontaktet advokat, som ba om bekreftelse på dekning av utgifter til juridisk bistand, jf. e-post av 6.5.19 og 11.6.19.

Saken ble forelagt selskapets rådgivende lege, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, som i notat av 20.6.19 konkluderte slik:

Konklusjon:

Etter min vurdering er det ikke overveiende sannsynlig at skadelidte har fått varig forverrelse av nakkeplager etter ulykken 22.07.18. Foreliggende dokumentasjon gir ingen støtte til dette - verken i forhold til symptomer eller kliniske og radiologiske funn. Skadelidte fikk sannsynligvis en forbigående forverring i forbindelse med ulykken. Plagene hun har i dag synes tilsvarende de hun hadde rett før ulykken. Det foreligger således ingen skadebetinget VMI.

Under henvisning til manglende årsakssammenheng mellom ulykken og skadelidtes nåværende plager, opplyste selskapet at skadelidte *"i prinsippet"* ikke kunne kreve utbetaling, men at selskapet likevel aksepterte å betale for *"et par timers juridisk bistand"*, jf. brev av 27.6.19.

I legeattest 2.8.19 fra skadelidtes fastlege fremgår:

Overnevnte har bedt om legeopplysninger i forhold til hodepineplager. Hun forteller at hodepinen ble et problem etter ulykke 22/7-18. Hun beskriver at hodepinen er konstant, men verre av aktivitet. Hodepinen reduserer søvnkvaliteten og hindrer henne i å være sosialt aktiv. Hun kan få kvalme når hodepinen er på det mest intense. Hun beskriver at livskvaliteten er vesentlig redusert pga hodepine.

I hennes journal fremkommer hyppig kontaktsøkning hit pga hodepine etter 22/7-18. Hun får foreskrevet paralgin forte (sterkt smertestillende) til kvelden mot hodepine og nakkesmerte. Hun er søkt til spesialisthelsetjenesten for videre behandling av smerten.

Legeerklæringen ble oversendt selskapet i brev fra skadelidte 22.8.19, jf. brev fra selskapet 1.10.19. I brevet skriver selskapet: *"Til tross for at vi mener at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng vil vi likevel imøtekomme å bekoste utarbeidelse av spesialisterklæring fra eksternt sakkyndig. Dette under forutsetning av vi blir enig om valg av spesialist. Jeg tillater meg å foreslå nevrolog X. og imøteser et raskt svar da det trolig er ventetid"*.

Selskapet kunne ikke se at det var grunnlag for å benytte en annen spesialist (eller spesialitet) enn foreslått og opprettholdt sitt forslag, jf. e-post 15.11.19. I e-posten fremgår videre: *"I og med at*

rådgivende lege hos oss allerede har foretatt en vurdering av årsakssammenheng vil vi ikke gå inn i lengre diskusjoner om valg av spesialist. Det står selvsagt din klient fritt å innhenting spesialisterklæring for egen risiko og regning. Vi vil i så fall stå fritt til å vurdere erklæringen".

I poliklinisk notat 16.12.19 fra smertepoliklinikken fremgår:

Vurdering:

Pasienten som utviklet kronisk, uttalte hode- og nakkesmerter etter deltakelse i bilulykke, da hun ble påkjørt bakfra. Ingen rapporterte ny tilkomne patologiske funn ved bildediagnostikk etterpå.

Angir veldig intense smerter som forhindrer nattesøvn. Blir utmattet, tilbaketrukket, dekonsentrert og med store hukommelsesproblemer etter det.

(...) Pasienten er veldig fokusert på direkte sammenheng med oppstart av sine plager og gjennomgått bilulykke. Hun har sine egne forklaringer for sine plager og er relativt lite mottagelig for andre forklaringsmodeller.

Hun forsøkte i kort tid fysioterapi men var misfornøyd med etterfølgende forverring av plager etter behandling. Pasienten er sterk overbevist at hennes plager er utelukkende somatiske.

Motivasjon til mestringstiltak bør utforskes. Sterke smertestillende er ikke å anbefale, spesielt med tanke på pasientens tidlige problemstillinger. Oppsummering etter fullført utredning.

Av poliklinisk notat 7.1.20 fra smertepoliklinikken hitsettes:

Vurdering/videre tiltak:

Pasienten selv er av en klar oppfatning av at det er siste bilpåkørsel hun får halvannet år siden som er årsak til hennes nåværende betydelig reduserte funksjonsnivå og livskvalitet.

Ved undersøkelse ser man betydelig grad av dysfunksjon med nedsatt bevegelighet og smerter ved alle bevegelser i cervikalcolumna. Det vurderes som sannsynlig at hennes hodepine også skyldes nakken - altså at det er en smerte av cervikogen type. Hun frambyr symptomer som er vel forenlig med det som ofte sees etter bilpåkørsel.

Man begynner i dag med svært lett mobiliseres av cervikalcolumna, og hun introduseres for spesifikke nakkeøvelser i henhold til hennes plager. Etter et par oppfølgingstimer her, bør pasienten overføres 1-linjetjensten for oppfølging. Rehabiliteringen må nok sees i et lengre tidsperspektiv. Det foreslås at hun tar kontakt med manuellterapeut L..., som har særlig kompetanse på nakkeplager og langvarige smerter.

I e-post 17.1.20 etterlyste skadelidte tilbakemelding på innkalling til nevrolog. Det ble vist til selskapets brev 1.10.19 om at selskapet skulle sende vedkommende en anmodning om spesialisterklæring. Skadelidte informerte samtidig at hun snart var ferdig utredet ved smerteklinikken, og at oppsummerende rapport ville foreligge i slutten av måneden.

I poliklinisk notat 30.1.20 fra smertepoliklinikken er det beskrevet like mye smerter som før, men tendens til noe bedre bevegelighet i nakken. Videre at det er sannsynlig behov for langvarig og tett oppfølging.

Selskapet opplyste at det ville rette en henvendelse til nevroklinikken med forespørsel om noen kunne påta seg oppdraget, jf. e-post av 11.2.20. Slik forespørsel ble sendt samme dag, men avslått på grunn av manglende kapasitet, jf. i e-post 14.2.20.

Etter ytterligere samtale med sykehuset sendte selskapet en forespørsel om spesialisterklæring til avdelingssjef/overlege ved avdeling for nevrologi og klinisk nevrofysiologi, jf. e-post av 4.3.20.

Selskapet sendte 2.4.20 en e-post til skadelidte med redegjørelse for de ulike henvendelsene til sykehuset.

I e-post 6.5.20 sendte selskapet på nytt en forespørsel om spesialisterklæring, som avviste forespørselen i e-post av 6.5.20.

Skadelidte ba om tilbakemelding på innkalling til spesialist i e-post av 9.6.20.

I e-post 17.6.20 opplyste selskapet at spesialisten ikke hadde anledning til å påta seg oppdraget. Selskapet viste til at saken var grundig vurdert av rådgivende lege, som konkluderte med at

skadelidte ikke var påført en skadebetinget varig medisinsk invaliditet. Selskapet opplyste videre at det til tross for manglende årsakssammenheng, hadde lagt ned et betydelig arbeid for å innhente en spesialisterklæring i saken, men at selskapet ikke så noen mulighet til å få utarbeidet dette. Selskapet opplyste at det ikke ville være aktuelt å påføre saken kostnader med å innhente spesialisterklæring fra spesialist i andre områder, og at skadelidte i så fall måtte gjøre det for egen regning og risiko. Som forslag til minnelig løsning tilbød selskapet en skjønnsmessig erstatning på kr 35 000 som fullt og endelig oppgjør for alle erstatningsposter, samt dekning av rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand.

I journalnotat fra fastlegen 20.7.20 er det notert:

KREG: Konsultasjon

Ønsker en funksjonsvurdering etter råd fra sin advokat. Hun er i en sak med forsikringselskap ift nakkesmerte etter bilulykke for 2 år siden.

Hun forteller at hun etter bilulykken ikke klarer stort. (...) Føler seg svak og svekket. Hun sier at beskrivelsen av smertene i nakken er som det er anført i fjor. Hun sover dårlig. Vi blir enige om at jeg skriver en attest som hun henter. Hun forlater konsultasjonen etter ca 11 min, før vi egentlig er ferdig, da hun føler seg dårlig (beskriver angst/uro). (...)

Hun har sterke smerter i nakken og hodepine. Hun har nå begynt fysioterapi ...

Skadelidte avsto selskapets tilbud i brev av 4.8.20. Skadelidte fastholdt at det var behov for en spesialisterklæring for å vurdere årsakssammenheng mellom ulykken og skadelidtes arbeidsuførhet. Under henvisning til Nav-dokumentene, deriblant arbeidsevnevurdering 11.5.17, ble det anført at skadelidte skulle attføres til fysisk lettere arbeid og at planen hele tiden var at hun skulle tilbake til arbeidslivet. Ulykken hadde imidlertid fratatt henne denne muligheten og dermed medført inntektstap. Skadelidte ba selskapet revurdere saken.

Selskapet opprettholdt tidligere vurdering i e-post av 15.9.20, men tilbød å øke det tidligere tilbudet til kr 50 000. Selskapet informerte samtidig om at dersom tilbudet ikke ble akseptert, ville selskapet stille saken i bero inntil det eventuelt mottok opplysninger som stilte saken i et annet lys.

I en uttalelse fra Nav 20.10.20 fremgår:

Ut i fra opplysningene NAV har fra behandlerapparatet rundt (forsikrede), synes det som at hun kunne greid et mindre fysisk arbeid enn det hun hadde hos arbeidsgiver før ulykken (påkjørt bakfra, som passasjer i bil) – hvor hun pådro seg hodesmerter og ny skade, som førte til dårlig allmenntilstand. Dette førte til smerter, som har medført utfordringer med å kunne stå i jobb, ev. finne en annen jobb. Det beskrives utfordringer med livskvalitet og det å utføre gjøremål i hverdagen.

I poliklinisk notat 30.3.21 fra smertepoliklinikken fremgår:

(...)

Vurdering

... lite bedring mht smerter og søvnvansker, men opplever at økt engasjement med komplementære psykologiske tilnærminger for smerter (som hun har oppsøkt parallelt på egenhånd) har ført til bedring av kognitive følgevansker, positive forventninger til hjernens omstillbarhet og til mestringsopplevelser og engasjement. (...)

I spesialisterklæring 28.7.21 fra spesialist i nevrologi under pkt. 4 "*Vurdering av årsakssammenheng*" er det vist til følgende fire vilkår; "*Ulykkens skadeevne*", "*Akuttsymptomer*", "*Brosymptomer*" og "*Kronisk fase*". Videre fremgår bl.a.:

Årsakssammenheng

Når det gjelder *årsakssammenheng* vurderer jeg at det er **over 50% sjanse for at ulykken er årsak til de plager og funksjonssvikt** i nakke, skulder og hodet hun fikk etter aktuell skade. **De symptomer hun har i dag er typiske for kronisk "whiplash syndrom"**.

Da gjenstår det å se om det finnes en alternativ forklaring, f.eks en ny skade, som ikke har fremkommet i de dokumenter som foreligger i denne saken.

Jeg mener det ligger en del begrepsforvirring og feilvurderinger rundt de forskjellige vurderingene av årsakssammenheng og inngangsinvaliditet.

Sårbarhet er ikke inngangsinvaliditet og funn på røntgen/MR er ikke symptomer.

(...)

Slitasjeforandringer på røntgen/prolaps på MR ikke lik symptomer eller alvorlighet av symptomer.

Videre ble inngangsinvaliditeten av spesialisten vurdert til 0 %. Under punktet "Medisinsk invaliditet – skadebetinget" fremgår:

1. Hodeskaden.

På legevakten dagen etter ulykken anføres det: nå *smerter i nakke og hode. Kastet opp før hun kom hit. Dette er symptomer på hjernerystelse*. Hun husker lite av ulykken, som sees ved alvorlige hodeskader, men også ved hjernerystelse. Både hodepine og hukommelsesproblemer som hun fortsatt plages av sees typisk ved post commotio syndromet (senscade etter hjernerystelse). Hun har ikke lette plager, så derfor hører hun hjemme i alvorlighetsgrad 2.

Skadebetinget medisinsk invaliditet for hodet ble satt til 16 %. Om nakkeskaden fremgår:

Hun har en typisk skade av nakken. Hun er stadig plaget med nakkesmerter og hodepine hvis hun beveger nakken uten å passe på. Hun har smerter i **skulderbuen** i likhet med ca 1/3 av pasienter med nakkesleng. Hun hadde ved første undersøkelse redusert sidebøy som er typisk for muskeltraume som ved nakkeslengmekanisme

Den skadebetingede medisinske invaliditeten for nakken ble vurdert til 16 %. Spesialisten konkluderte med at total skadebetinget medisinsk invaliditet beregnet etter reduksjonsmetoden utgjorde 30 %.

Spesialisterklæringen ble forelagt selskapets rådgivende lege som i notat av 17.9.21 skriver:

Spesialisterklæringen kan etter mitt skjønn ikke legges til grunn. Det er ikke noe som tyder på at skadelidte pådro seg en hodeskade. Helsetilstanden for aktuelle skade fremstilles som god noe som ikke er i samsvar den medisinske dokumentasjonen. Jeg har ikke noe mer å tilføye til min uttalelse datert 20.06.19. Skadelidtes plager i dag med nakken er tilsvarende de plager hun hadde for aktuelle ulykke. Hun har ikke pådratt seg hodeskade i henhold til tidsnær dokumentasjon. Det foreligger ingen skadebetinget medisinsk invaliditet for nakkeplager knyttet opp mot aktuelle hendelse.

I legeerklæring ved arbeidsuførhet 24.9.21 var hoveddiagnosene angitt som "Nakkesyndrom", "Cervical skiveprolaps" og "Hodepine", og bidiagnose som "ADHD". I vedlegg til erklæringen fremgikk bl.a.:

AKTUELT: Pas. har hatt store hodepineplager og nakkesmerter etter bilulykke i 2018. (...) Beskriver svært redusert livskvalitet etter ulykken. (...) Pas. er refraktær til videre tiltak og utprøving i regi av Nav da hun har nok med å klare enkle aktiviteter/arbeid i hjemmet. Hun har forsøkt konvensjonell fysioterapi, manuell terapi og psykomotorisk fysioterapi i regi av DPS. (...) Pas. oppgir ingen bedring.

Videre var det inntatt en rekke journalnotat/poliklinisk notat/epikriser fra tidligere konsultasjoner. I erklæringens pkt. 6 om "Prognose" var varigheten av "sykdom, skade (ev. lyte)", "funksjonsnedsettelsen" og "den nedsatte arbeidsevnen" anslått til "varig".

Selskapet opprettholdt tilbudet på kr 50 000 under samme forutsetning som tidligere, og ville komme tilbake til innsendt salærkrav ved sakens avslutning, jf. e-post til forsikrede 21.10.21.

Skadelidte oversendte oppdaterte medisinske opplysninger og ba selskapet vurdere saken på nytt, jf. brev av 26.10.21.

Selskapet innhentet en "second opinion" fra juridisk avdeling i selskapet, som i notat 20.1.22 konkluderte slik: *"Ut fra en juridisk bevisvurdering er ikke årsakssammenheng sannsynliggjort. Slik saken er opplyst, mener jeg det ikke er behov for å innhente ny spesialisterklæring"*.

Nav innvilget 26.1.22 søknad om 100 % uføretrygd fra 1.2.22.

Skadelidte opplyste at hun var innvilget 100 % uførepensjon og ba opplyst når en tilbakemelding fra selskapet kunne forventes å foreligge, jf. e-post av 28.1.22.

Selskapet opprettholdt sitt avslag i e-post av 14.2.22. Skadelidte klaget til selskapets kundeombud i brev av 21.2.22. Kundeombudet opprettholdt selskapets avslag i brev av 28.4.22.

Ytterligere beskrivelse av skadelidtes skade- og sykdomshistorikk, ulykkeshendelsen og skadelidtes symptomforløp etter denne, ble sendt selskapet i e-post av 9.5.22.

Skadelidte har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom ulykken og hennes helseplager i dag, samt mellom skadene og hennes økonomiske og ikke-økonomiske tap. Traumevilkårene knyttet til nakkeslengskader er vurdert av nevrolog. Det ble konkludert med at bilens fart hadde tilstrekkelig skadeevne. Videre at det forelå akutt- og brosymptomer, og at påkjørselen medførte nakke- og hodeskade. Nevrologen mener at notatet fra legevakten om at skadelidte hadde kastet opp etter ulykken og at hun husket lite fra selve ulykken, var symptomer på hjernerystelse. Selskapet anførsel om at erklæringen ikke kan legges til grunn er ikke nærmere begrunnet. Journalen må vurderes sammenhengende og det kan ikke plukkes ut enkelte notater som støtter selskapets syn. Selskapets rådgivende lege fokuserer kun på skadelidtes tidligere plager, og legger til grunn at plagene etter ulykken er de samme som før ulykken uten å vise til dokumentasjon hvor dette fremgår. Både tidsnær dokumentasjon og senere journalnotater viser at skadelidtes helsesituasjon har forverret seg betydelig etter trafikkulykken. Hun har fått nye plager i form av svært intens hodepine som stammer fra smerter i nakke og kjeve. Rådgivende lege har ikke rett spesialitet til å vurdere saken og kan ikke tillegges vekt. Det vises her til selskapets egen vurdering om at saken bør vurderes av en nevrolog. Skadelidte benekter ikke at hun tidligere har hatt en nakkeskade. Slik det fremgår av tidsnær dokumentasjon var hennes nakkeplager i bedring før ulykken i juli 2018. Eventuell sårbarhet hos skadelidte skal det ses bort ifra ved vurderingen av erstatningsansvar. Etter ulykken er skadelidte blitt 100 % arbeidsufør.

Selskapet har bundet seg til å innhente spesialisterklæring. Vilkårene for tilbakekall etter avtaleloven § 39 forelå ikke, jf. FinKN-2021-4. Da det oppsto vansker med å få innhentet erklæring, ombestemte selskapet seg og avsto dette. Følgelig måtte skadelidte på egenhånd innhente sakkyndigerklæring for å få utredet skadene. I tråd med selskapets uttalelse om at det var rett spesialist, innhentet skadelidte erklæring fra nevrolog. Det er urimelig å anklage skadelidte for at hun har innhentet en spesialisterklæring som ikke selskapet har vært med på.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og skadelidtes nåværende helseplager. Skadelidte hadde omfattende helseplager før ulykken. Det er ikke bevist en ulykkesrelatert forverring som har gitt henne en høyere vmi eller ytterligere redusert arbeidsevne. Kravet om "Forenlighet/Andre årsaker" er ikke oppfylt, idet det sannsynligvis er andre årsaker til skadelidtes plager enn ulykken i 2018. Konklusjonen er i stor grad begrunnet i notater fra rådgivende lege, men er også basert på en juridisk vurdering av den tidsnære objektive medisinske dokumentasjonen i saken. Spesialisterklæringen fra nevrologen kan ikke legges til grunn. Det er ikke bevist at skadelidte ble påført en hodeskade 22.7.18, og spesialisten konkluderer med at skadelidtes helsetilstand før ulykken var god. Dette stemmer ikke med den medisinske dokumentasjonen i saken. Selskapet er ikke forpliktet til å betale for spesialisterklæringen som skadelidte har innhentet. Det stemmer at partene var enige om å

innhente en spesialisterklæring i saken, men det var en uttalt forutsetning for selskapet at partene ble enige om en spesialist. Den spesialisten som skadelidte har innhentet en erklæring fra var ikke en selskapet hadde samtykket til.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken 22.7.18 og skadelidtes plager, og i så fall om disse plagene har medført et økonomisk tap. Saken reiser også spørsmål om selskapet har forpliktet seg til å bekoste en spesialisterklæring.

Nemnda tar først stilling til spørsmålet om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken 22.7.18 og skadelidtes plager, og om plagene har medført et økonomisk tap.

Det er sikker rett at det er kravstiller – den skadelidte – som må sannsynliggjøre (bevise) årsakssammenheng. En vurdering av årsakssammenheng har både en rettslig og en medisinsk side.

Det følger av høyesterettspraksis at det rettslige kravet om årsakssammenheng mellom bilulykken og skadelidtes helseplager er oppfylt dersom bilulykken er en nødvendig betingelse for helseplagene, og at ulykken har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-62 (p-pilledom II).

Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og foretar ikke noen medisinsk vurdering av saken. Nemnda overprøver heller ikke det medisinskfaglige skjønn som leger har utvist i en sak. Dette betyr at dersom en skadelidt legger frem en uavhengig sakkyndigerklæring hvor det konkluderes med årsakssammenheng, vil vedkommende som utgangspunkt ha sannsynliggjort at kravet til årsakssammenheng er oppfylt. Dette gjelder likevel ikke unntaksfritt. For visse skader, slik som bløtdelsskader, nakkesleng og prolaps, er det i retts- og nemndspraksis oppstilt fire kumulative vilkår (det vil si fire vilkår som alle må være oppfylte) for sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/prolaps/nakkesleng mv. I slike saker vil nemnda på juridisk grunnlag vurdere om disse kravene er oppfylt. Dersom en sakkyndigerklæring ikke tilfredsstiller de krav som stilles til en slik erklæring, anses ikke erklæringen å sannsynliggjøre årsakssammenheng.

I denne saken oppfatter nemnda skadelidtes helseplager å falle inn under den typen skader hvor det i retts- og nemndspraksis er fire vilkår som alle må være oppfylte for at årsakssammenheng skal anses å foreligge, jf. Rt-1998-1595 og blant annet nemndas avgjørelser 2017-641, 2018-814 og 2018-865. Det vil si den sakkyndigerklæringen som skadelidte har fremlagt, må vise at hendelsen har tilstrekkelig skadeevne, at det forelå akutt symptomer innen tre døgn etter hendelsen, at det deretter forelå brosymptomer (det vil si kontinuerlige symptomer fra akutfasen til en kronisk senfase), og at symptomutviklingen følger den traumatologiske forklaringsmodellen (det vil si at plagene er verst i akutfasen for deretter å avta).

Etter nemndas oppfatning tilfredsstiller ikke spesialisterklæringen som skadelidte har fremlagt, disse kravene. I erklæringen synes det ikke å være foretatt noen nærmere drøftelse av de fire vilkårene før det konkluderes med årsakssammenheng.

I sin vurdering av saken legger nemnda størst vekt på medisinsk og annen dokumentasjon som tidsmessig skriver seg fra tidspunktet for de skader/plager/forhold de beskriver, såkalte tidsnære bevis. Senere tilkomne opplysninger om det samme faktum/forhold har tilsvarende mindre vekt. En slik tilnærming er i tråd med Høyesteretts retningslinjer for bevisvurdering, se HR-2018-2344-A avsnitt 39 og 40. Nemndas skriftlige saksbehandling tilsier også en slik bevisvurderingen. Spesialistvurderingen som skadelidte har fremlagt, bygger etter nemndas oppfatning ikke på opplysninger som samsvarer med de tidsnære opplysningene i saken.

Nemnda finner på denne bakgrunn ikke å kunne tillegge spesialisterklæringen fremlagt av skadelidte særlig vekt. Dette underbygges av tidsnære opplysninger i saken, samt et notat fra selskapets rådgivende lege, som konkluderer med at det ikke foreligger sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og skadelidtes nåværende helseplager.

Slik saken er opplyst for nemnda, kan nemnda ikke se at skadelidte i tilstrekkelig grad har sannsynliggjort at det foreligger årsakssammenheng mellom bilulykken og hennes nåværende plager.

Det neste spørsmålet nemnda skal ta stilling til er om selskapet har forpliktet seg til å bekoste en spesialisterklæring.

Utgangspunktet er at det er den skadelidte som må sannsynliggjøre sitt krav og at selskapet ikke er forpliktet til å innhente spesialisterklæring. Spørsmålet er om selskapet i denne konkrete saken har forpliktet seg til å dekke spesialisterklæring.

Etter nemndas oppfatning fremgår det av korrespondansen mellom partene at selskapet aksepterte å bekoste en spesialisterklæring under forutsetning av at partene ble enige om valg av spesialist. Nemnda kan imidlertid ikke se at selskapet har forpliktet seg til å bekoste en spesialist annen enn den som partene var enige om. Etter nemndas syn er ikke avtl. § 39 om tilbakekall anvendelig på forholdet.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).