

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-565

27.6.2024

Gjensidige Forsikring ASA

Bilansvar

ATV-ulykke - nakkeplager – forverring av migrene - akutt- og brosymptomer – årsakssammenheng.

Skadelidte var utsatt for en ulykkeshendelse da hun kjørte ATV 7.2.21. To dager før ulykken fikk hun resept på Paralgin Forte grunnet rygg, nakke og smerter i tommel. Skadelidte oppsøkte legevakt for magesmerter 8.2.21. Det ble notert at hun hadde veltet på firhjuling, hadde på hjelm og at hun ikke hadde besvimt. Fastlegen noterte 18.10.21 at hun slet med smerter i nakke og rygg siden i fjor. En spesialisterklæring vurderte at det forelå årsakssammenheng mellom ulykken og nakkeplager og forverring av migrene. Rådgivende lege konkluderte med at det ikke var sannsynliggjort slik årsakssammenheng. Saken reiste spørsmål om skadelidte hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng. Nemnda bemerket at fremlagte spesialisterklæring ikke var utarbeidet i tråd med prinsippene for bevisvurdering utviklet av Høyesterett og erklæringen kunne ikke legges til grunn. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at skadelidte ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen og hennes plager i nakke og hode/migrene. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte var utsatt for en skadehendelse under kjøring av ATV 7.2.21. Hverken politi eller ambulanse ble tilkalt.

Medisinske opplysninger før 7.2.21

Fastlege noterte 8.8.20:

... hun hadde en episode med tåkete syn som varte ca. 1 time. hun hadde migrene tidligere. hun sliter med nakkesmerter, sover dårlig. dette kan medføre at hun blir spent i nakkemuskelatur. råd og veiledning rundt det.

Det er notert etter legekonsultasjon 26.1.21:

hun har smerter i nakken som går fra senetest til. m. levator skapuli opp mot nakken hø. side. hun tåler ikke NSAIDs siden hun er gastric bypass operert. settes kenacort under sterile forhold. ... rekontakt ved forverring eller manglende bedring.

Det fremgår av fastlegejournalen 28.1.21:

Satt på akutt time i dag, da hun har ryggsmerter etter at hun satt på med en firhjuling som veltet ... jeg får ikke kommet til akuttimen da jeg pga smerter ikke får kledd på meg eller kommet meg ut.

Det ble notert i samme journal 5.2.21:

Smertestillende grunnet rygg, nakke og smerte i tommel. Paralgin Forte Tab 400mg/30mg. 1-2 tab inntil 3ganger daglig. 20stk.

Medisinske opplysninger og saksgang etter 7.2.21

Skadelidte oppsøkte legevakt 8.2.21:

Magesmerter fra i dag, økende. Tatt gastric bypass i 2014. Smertene sitter rett over navlen. Ømt hele tiden med takvise topper. Går som et belte mot sidene og bak i rygg. Føler seg varm, (tp 34.9 ax.) og litt oppblåst. Ikke hatt avføring, heller ikke kommet luft. Kvalm og sliten. Pas informerer også om at hun veltet på firhjuling i går, hadde hjelm, besvimte ikke.

Videre er det notert i fastlegejournalen 22.2.21:

... ønsker henvisning til MR av venstre skulder/overarm. Føler at det er mer enn bare skjevhet i benet som er årsak så ønsker å undersøke.

Videre i samme journal 26.2.21 er det notert at skadelidte sendte legen en SMS:

...er det mulig å få noe smertestillende i løpet av dagen? Nakken er konstant vond.

Den 23.3.21 oppsøkte hun igjen legevakten:

Pasient ringer. Gråter. Sier hun har en kjip dag. Masse negativ tanker. Familien har konfrontert henne med masse ting. Via andre personer. Nå føler hun at hun ikke har noen hun kan ringe til. Har ingen reelle planer om å skade seg selv, men kjenner på tanken om å ønske å slippe alt. Synes det er skummelt å be om hjelp.

Skademeldingen til foretaket er datert 23.8.21:

ATV ble lånt bort til ei venninne. Kjørte langs da en hund løp ut i veien. Hun tok da en unnamanøver men grunnet glatt føre traff atv'n en issvull og fikk sleng. Atv'n gikk da rundt og fører ble slengt av slik at hun traff bakhodet i isen. Fører hadde hjelm.

Det er notert i fastlegejournalen 18.10.21:

Hun sliter med nakkesmerter og ryggsmertene siden fjor. hennes ryggsmertene har blitt verre. hun har fått fysio og det er ikke noe fremgang. nakkesmerter har blitt så verre at hun ikke klarer pusse tenner. Hun får prikking svt dermatomer C6•C7. hun klarer ikke holde kopp. hun bruker ketorax for det med god effekt men hun blir veiding trøtt av det. Hun har høy terskel på medisiner. Hun gråter under hele konsultasjon siden det er meget plagsom. det ble tatt MR som viser følgende

MR cervicalcolumna. april 2021 Standard sekvenser. Cervicale mellomvirvelskiver er dehydrerte. Adekvate plassforhold for nerverøtter fra CO til CS-nivå. C5/C6-nivå: Små høyresidig uncovertebrale påleiringer uten mekanisk nerverotsaffeksjon. C6/C7-nivå: Bra plassforhold. Medulla spinalis ligger fritt omgitt av cerebrospinal væske og har normal størrelse, form og signalintensitet. Normale benmargssignal. R: Beskjedne degenerative forandringer, se tekst.

Foretaket avsto kravet 4.10.22.

Det foreligger en spesialisterklæring av 18.12.23 fra nevrolog:

... Konklusjon årsakssammenheng

Det er vanskelig å uttale seg sikkert om årsakssammenhengen mellom nåværende nakkeplager og den aktuelle ulykken. Men nakkeplager er bare omtalt i forbindelse med to konsultasjoner i august 2020 og jeg har derfor ikke grunnlag for hevde at hun hadde tendens til kroniske nakkeplager før den aktuelle ulykken. Og de beskrevne nakkeplagene i januar 2021 er etter mitt skjønn mest sannsynlig feildatert og representerer nakkesmerter etter den aktuelle ulykken. Når det gjelder hodepinen, er det også vanskelig å vurdere årsakssammenhenger. Hun hadde migrene før den aktuelle ulykken, men sjelden. Etter ulykken forteller hun om hodepineanfall ca 20 dager i måneden fra ulykkestidspunktet. Hodepinen passer med migrene. Noen får forverring av sin migrene etter skader og dersom det foreligger en klar tidsmessig sammenheng uten andre mulige forklaringer, så kan en ulykke være årsaken til forverring av migrene. Men migreneforverring kan også skyldes psykososiale belastninger hvilket er tilfelle for skadelidte. Problemet i dette tilfelle er at hodepine og migrene er lite omtalt i bakgrunns materialet. Det foreligger ikke tidsnært bakgrunns materiale som støtter skadelidtes fremstilling, men heller ikke bakgrunns materiale som viser at skadelidte husker feil. Derfor finner jeg det sannsynlig at det er delvis årsakssammenheng mellom den aktuelle ulykken og forverringen av migrenen.

Medisinsk invaliditet

Hun har sterke smerter i nakken og bruker morfinlignende smertestillende. Det var normal bevegelighet i nakken i forbindelse med den personlige undersøkelsen, men hun kan stivne til i nakken. Det er ingen av

punktene i Invaliditetstabellen som passer helt da funksjonen i nakken er ganske god mens smertene er sterke. Svært skjønnsmessig vurderer jeg nakkesmertene å representere en medisinsk varig invaliditet på 20% (pkt 2.1 med underpunkter). Fordi det etter mitt skjønn ikke er holdepunkter for kroniske nakkeplager før ulykken, representerer denne invaliditeten den skaderelaterte invaliditeten.

Den medisinske invaliditeten pga migrenen inngår i pkt. 1.9.1 som ikke kan brukes samtidig med pkt. 2.1. Den samlede varige skaderelaterte medisinske invaliditeten blir derfor etter mitt skjønn 20%. Hun har fått diagnosen PTSD. Jeg foreslår at hun har en medisinsk invaliditet på 14% pga PTSD (pkt 1.10.1.a), men vil understreke at jeg ikke er psykiater. Den samlede medisinske invaliditeten blir derfor etter reduksjonsmetoden 31% ...

Saken ble forelagt foretakets rådgivende lege 23.1.24:

Vurdering:

Det er dokumentert 2 notater fra august 2020 som omhandler nakkesmerter. Den 26.01.2021 konsultasjon for nakkesmerter som går fra senefeste til muskulus levator scapula opp mot nakken på høyre side. Noe traume er ikke nevnt. I følge notat 28.01.2021 hadde hun akutt time fordi hun hadde ryggsmarter etter å ha veltet med firhjuling! I notat 05.02.2021 får hun resept på Paralgin forte grunnet rygg, nakke og smerte i tommel.

Ifølge skademeldingen ble skadelidte 07.02.2021 slengt av en ATV slik at hun traff bakhodet i isen. Hun brukte hjelm. Hun søkte legevakst neste dag, angivelig for magesmerter rettovernavlen som strålt mot sidene og bak rygg. Hun informerte også om ulykken med firhjuling dagen før; hadde hjelm og besvimte ikke. Undersøkt med tanke på magesmertene. Det var fredelig klinikk og hun kunne reise hjem. Nakkesmerter er ikke nevnt i notatet.

I spesialisterklæringen er det lagt til grunn at notatene fra januar 2021 er feildatert. I så fall er også notatet 05.02.2021 feildatert siden dette også omhandler nakke og ryggplager (før ulykken inntraff). Jeg synes imidlertid det er vanskelig å forstå at akkurat disse tre notatene skulle være feildatert, og at øvrige notater ikke er det. Jeg antar at dato for konsultasjoner og andre kontakter med legekontoret blir generert automatisk i et elektronisk journalsystem.

Jeg har derfor kommet til at det ikke er dokumentert relevante symptomer for akutt nakke- eller hodeskade i forbindelse med aktuelle ulykke, og heller ikke dokumentert nakke- eller hodeplager første uken etter hendelsen.

Det er ikke påvist skaderelaterte funn på MR av nakken. Komplette nevrologisk status er normal. Bevegeligheten i nakken er god. Økt forekomst av migrene er først beskrevet langt ut i forløpet.

Jeg har derfor kommet til at årsakssammenheng mellom ulykken 07.02.2021 og dagens nakkeplager og migrenehodepine er mindre sannsynlig. Skaderelatert VMI er derfor etter min vurdering 0 %.

Foretaket opprettholdt sitt avslag 24.1.24.

Skadelidte har i det vesentlige anført at hennes plager har årsakssammenheng med ulykken. Det vises til at nakkesmerter er godt dokumentert, og spesialisterklæringen av 18.12.23 må legges til grunn. Videre er notatene i fastlegejournalen feildatert i januar 2021, og skal egentlig gjelde ulykken 7.2.21. Akuttsymptomer er dermed dokumentert.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom skadelidtes nakke- og hodeplager og ulykken 7.2.21. Det vises til tidligere plager og manglende dokumentasjon på akutt- og brosymptomer.

Videre vises det til at det er ingen dokumentasjon for at legen feildaterte alle journalnotatene i januar og februar 2021. Erklæringen av 18.12.23 kan ikke legges til grunn da den ikke er avgitt i henhold til gjeldende retningslinjer for vurdering av denne type skade. Det vises videre til rådgivende leges vurdering.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om skadelidte har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 7.2.21 og sine plager med nakke og forverring av migræne.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom ulykken og dagens plager hvis hendelsen 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, altså skadelidte, som har bevisbyrden, dvs. er den som må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene.

En vurdering av årsakssammenhengen inneholder både en juridisk og en medisinsk vurdering. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta en medisinsk vurdering. Nemnda kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Derimot kan nemnda overprøve medisinske erklæringer på et juridisk grunnlag, se for eksempel avgjørelse 2017-143, 2018-160, 2018-399 og 2018-865 fra nemnda.

Ved vurderingen av om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng benytter nemnda prinsipper som er trukket opp i rettspraksis, se avgjørelse 2018-220 og 2018-510. I rettspraksis er det stilt opp fire kumulative vilkår som alle må være oppfylt for at man skal kunne konkludere med at årsakssammenheng er sannsynliggjort ved nakkeslengskade, se Rt-1998-1565 og Rt-2010-1547: Hendelsen må ha hatt tilstrekkelig skadeevne, det må foreligge akuttsymptomer innen tre døgn etter hendelsen, kontinuerlige symptomer fra akuttfasen frem til en kronisk senfase og symptomutviklingen må følge den traumatologiske forklaringsmodellen, hvor plagen er verst i akuttfasen for deretter å avta. Nemnda har lagt til grunn at de samme vilkårene også gjelder ved andre traumatiske bløtdelsskader, se uttalelse 2017-263 og 2014-030. For andre type skader er disse vilkårene momenter i en vanlig bevisvurdering, jf. Rt-2007-1370 avsnitt 38.

Det er lite opplysninger om trafikkuhellet 7.2.21. Skadelidte var hos legen dagen etter for magesmerter og ikke hendelsen. Det ble notert da at hun "informerer også om at hun veltet på firhjuling i går, hadde hjelm, besvimte ikke." Verken nakkesmerter eller andre plager er nevnt i journalnotatet. Videre oppsøkte hun lege 22.2.21 for plager med venstre skulder. Den 26.2.21 er det notert at nakken er konstant vond, men det nevnes ikke noe om ulykke og det er dokumentert at skadelidte har hatt plager fra nakken tidligere. Videre er det 18.10.21 notert i fastlegejournalen at hun har slitt med nakkesmerter og ryggsmertene siden i fjor. Nakkesmertene har blitt verre, og hun klarer ikke å pusse tenner.

Kreftene involvert i ulykkeshendelsen er ikke dokumentert, hvilket gjør det vanskelig å si noe om skadeevnen. Videre finner nemnda det klart at det ikke er sannsynliggjort akutt og brosymptomer for nakkeplager og hodesmerter/migræne. Skadelidtes nakkeplager synes videre å forverre seg med tiden, og utvikler seg ikke i tråd med den traumatologiske forklaringsmodell.

Etter en konkret vurdering finner nemnda at fremlagt spesialisterklæring fra nevrolog ikke kan legges til grunn. Det er ikke dokumentert at journalnotater forut for hendelsen er feildatert, slik det er lagt til grunn i erklæringen. Spesialisten bygger sin vurdering på spekulasjoner i faktum, og synes å legge betydelig vekt på skadelidtes egen fremstilling. Vurderingene er dessuten ikke foretatt i tråd med prinsipper for bevisvurderingen utviklet av Høyesterett.

Nemnda finner etter dette at skadelidte ikke har oppfylt sin bevisbyrde og sannsynliggjort at ulykken har årsakssammenheng med hennes plager i nakke og hode/migræne.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).