

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-849

19.9.2024

If Skadeforsikring NUF

Bilansvar

Kollisjon – smerter i korsryggen – uførhet – årsakssammenheng - advokatutgifter.

Skadelidte var i en bilulykke i november 2021. Legevakten noterte skadedagen smerter i bl.a. korsrygg og høyre side av bekken opp mot skulderblad. Røntgen av bekken viste normale funn. Skadelidte ble sykmeldt. Hverken undersøkelser fra fysioterapeut, kiropraktor eller MR-undersøkelse viste funn som kunne forklare smertene. Overlege ved ortopedisk klinikk gjorde heller ingen funn, men vurderte i oktober 2022 at det forelå brosymptomer på korsryggplager siden bilulykken. I april 2023 noterte fastlegen at smertene omfattet nakke og bein, i tillegg til rygg. Foretakets rådgivende lege vurderte at det ikke var objektive forhold som tilsa at ulykken var årsak til redusert arbeidsevne. Foretaket avslo krav om erstatning. Saken reiste spørsmål om det forelå årsakssammenheng mellom bilulykken og skadelidtes senere plager og uførhet. Slik saken var opplyst for nemnda måtte skadelidte gis medhold i at det var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom kollisjonen og senere plager i høyre del av korsrygg. Hva gjaldt de øvrige plagene, manglet det dokumenterte brosymptomer, og dels også akuttsymptomer, og skadelidte hadde derfor ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom kollisjonen og disse plagene. Det var videre ikke sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen og senere uførhet. Skadelidte ble gitt delvis medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte var fører av en bil som 23.11.21 ble påkjørt fra siden av en annen bil. Foretaket har erkjent ansvar for sammenstøtet.

Skadelidte ble bragt til legevakt, som samme dag noterte:

Vært i trafikkulykke, noe smerter i korsrygg.

(...)

Ambulanse notat:

Pas. kommer med ambulanse til (...) Vært i en bilulykke ved (...). Vært glatte veier, kommet en taxi ut fra en utstikker. Usikker på hastighet, men klart å bremse ned før de traff den andre bilen. Små materielle skader på bilen. Pas. føler seg fin, men noe muskulære smerter i høyre flanke + kne. Pas. sier han føler det er kaldt på høyre fremside lår. Fin bevegelighet + fin sirkulasjon.

Pas. hadde med seg en passasjer (lærling) når ulykken skjedde, men passasjer følte ikke behov for legetilsyn.

(...)

A: Kommer til lgv i ambulanse etter trafikkulykke. han var fører av bil på forkjørsvai med 60 km/t som fartsgrense. Det kom så en annen bil ut fra høyre som ifølge pas. brøt vikeplikten. De kolliderte slik at pas. bil ble truffet på høyre side, altså motsatt av den siden av bilen han satt på. Lite smerter på stedet. Helt normale vitalia i ambulanse.

St: vitalia tatt ved ankomst til lgv: ... Kommer gående til us. Rapporterer smerter hø side bekken og oppover mot hø skulderblad. Sekundærus: ingen stigma for skjelettskade i hode eller ansikt. ... Uøym over spinosene i

cervikalcolumna, roterer hodet fritt til begge sider. Ingen hematomer på thorax. Uøym. VRL bilat ved auskultasjon. Ingen hematomer rygg. Uøym over columna. Muskulært øym paravertebralt hø side. Bløt og uøym i magen. Smerter ved palpasjon av bekkenet baktill hø side. Ingen mistanke om skader i lange rørknokler.

Røntgen av bekken var normalt. Skadelidte ble sykmeldt i tre dager med oppfordring om å kontakte lege ved nye symptomer i løpet av neste døgn.

Bilder fra ulykkesstedet viste ganske store skader på bilene.

Fastlegen (fra 2020, men med journal tilbake til 2018) noterte 26.11.21 fortsatt sykemelding til 5.12.21, og i de neste notatene fra 6.12.21 sykmelding 50 %, hele tiden med diagnose rygg/trafikkulykke.

Nav godkjente 15.12.21 akutte smerter i høyre flanke og bekken/ingen skjelettskade påvist/undersøkelse etter trafikkulykke, som yrkesskade.

Fastlegen noterte fra 4.1.22 fortsatt 50 % sykemelding og samme diagnoser.

Skadelidte ble fortsatt sykmeldt 50 % med de samme diagnoser, og fikk løpende utskrevet smertestillende Ibux og Panodil.

Fysioterapeut noterte 4.1.22 korsryggsmerte siden hendelsen; "Smerter nedre del rygg hø. side som sannsynlig skyldes nedsatt funksjon nedre del rygg og myalgier i området". Fysioterapeut gjorde ingen funn ut over nedsatt funksjon. Skadelidte fikk egenøvelser, og ble henvist til MR av kiropraktor.

MR lumbosacralcolumna med bekken 17.1.22 viste "Patologi ikke påvist", og fra vurderingen:

17.01.2022 MR Lumbosacralcolumna med bekken ... Fem frie lumbale virvler med god høyde. Degenerativt signal fra de tre nederste lumbale mellomvirvelskiver, men skivene har god høyde. I nivå L5/S1 foreligger et et lite bredbasert midtstilt prolaps som hverken gir trange forhold i spinalkanalen eller gir trange forhold for nerverøtter. Ingen holdepunkter for skjelettskade hverken i lumbalcolumna eller bekken. Ingen ødemforandringer i bløtvevet.
Vurdering: Patologi ikke fremstilt.

Foretaket noterte i telefonnotat med skadelidte 18.2.22 at han oppga at han hadde hatt smerter helt siden ulykken. Videre at han var sykmeldt frem til 15.1, og etter det hadde farspermisjon.

Fastlegen noterte 6.4.22 samme diagnoser som før, og:

Var i trafikkulykke i nov 2021. Smerter i lumbalcolumna høyre side etter ulykken. Vært hos fysioterapeut og kiropraktor, økende smerter til tross for dette.

Tatt MR - svar sendt til henvisende kiropraktor.

Fysioterapeut skrev i mai 2022 bl.a.:

Førstegangskonsultasjon med pasient 09.05.22. Pasient forteller om bilkollisjon i november-21 med påfølgende muskel- og leddmerter. Påkjørsel fra siden. Ble kjørt til sykehus. Har etter dette hatt smerter i ryggen. Hadde oppfølgings-bildedagnostikk. Skade på lumbalvirvler. Var sykmeldt i 2 uker etter skaden, prøvde i 50% men det var provoserende for plagene. Var på konsultasjonstidspunkt i foreldrepermisjon. Hadde hatt oppfølging av terapeut i (...) til mars -22 men avsluttet da han ikke kunne ha behandlinger på dagtid pga barn. Hadde prøvd øvelser for styrke og bevegelighet i rygg uten merkbar bedring.

Smerter i korsrygg høyre side, og rundt bakside skulderbue særlig høyre side. Provokasjon av å sitte og stå i samme stilling over tid, og å bøye seg fremover. Smertene er varierende i intensitet, gode og dårlige dager. Han opplevde generelt at smertene ikke har bedret seg siden hendelsen.

Ansatt som blikkenslager i 100% før sykemelding.

(...)

Prognose ved langvarig muskel- og skjelettplager etter skade når det ikke er sett forklarende patologi på bildediagnostikk er uklar og svært individuell da symptombylde er sammensatt.

Bildediagnostikk fra januar -22 beskriver ikke varig skade.

Ved langvarig muskel- og skjelettplager er alle psykososiale faktorer av betydning; aktivitetsnivå, jobbsituasjon/arbeidsoppgaver, søvn, stress, generell helse etc.

Fra 31.5.22 ble skadelidte sykmeldt 100 %. Fastlegen noterte 21.7.22:

Kommer for å diskutere oppstart av smertestillende pga langvarige ryggsmarter etter trafikkulykke (godkjent yrkesskade).

Starter neurontin i opptreppende dosering.

Skadelidte fikk 100 % sykemelding og fortsatt løpende resepter på smertestillende tabletter.

Om situasjonen 11.8.22 noterte kiropraktor:

Pasient presenterer med smerte i nedre rygg på høy side som debuterte etter et påkjørsel i bil fra siden (November 2021) som ble godkjent som et yrkesskade senere. Pasient forteller han fikk seg et ordentlig sleng i ryggen på sin høy side, ble kjørt til sykehuset i ettertid og ble fortalt det var muskulært. Har vært sykmeldt siden og gått til fysioterapi beh 1 gang i uka uten nevneverdig effekt.

MR av Lumbosacral col viser et midtstillet bredbasert prolaps i L5/S1 uten nerverotpåvirkning. Pasient forteller at plagen har ytterligere forplantet seg oppover i ryggen mot brystrygg og noe i nakke. Kan oppleve HP til tider. Kan oppleve sporadisk nummenhet langs anterolateral del av høy lår uten særlig smerte. Normal tarm og blære funksjon. Jobbet som Blikkenslager i 8 år og trives godt.

Ble nylig ferdig med pappaperm, har en sønn på 1 år.
Går ofte lange turer med sønnen i vogna.

Under "Notat" skrev fastlege 26.9.22:

Fått godkjent yrkesskade hos NAV.

Var i trafikkulykke i nov 2021. Smerter i lumbalcolumna høyre side etter ulykken. Vært hos fysioterapeut og kiropraktor, økende smerter til tross for dette.

Tatt MR:

Sammendrag

(...)

Ingen holdepunkter for skjelettskade hverken i lumbalcolumna eller bekken. Ingen ødemforandringer i bløtvevet. Vurdering: Patologi ikke fremstilt.

(...)

Bruker paracet 1 g x 2-3 og ibux 600 mg x 2-3 med kun moderat effekt.

Forsøkt nevrontin, autoseponert pga bivirkninger. Gått til behandling hos fysioterapeut. både benkbehandling og trent med ryggøvelser, ingen bedring etter 10 mnd. Forsøkt kiropraktor uten effekt.

Henvises for vurdering ved ryggseksjonen da en ikke har klar årsak til smerter, ikke effekt av smertelindring eller annen behandling og ingen tegn til bedring.

Skadelidte var fra 1.10.22 60 % sykmeldt og fikk løpende resepter på smertestillende tabletter.

Han ble vurdert ved sykehus ortopedisk klinikk 4.10.22, fra rapporten siteres:

Pasienten er henvist på grunn av ryggplager og symptomer. Det står i henvisningen at han har fått godkjent yrkesskade hos NAV og at plagene debuterte etter en trafikkulykke i 2021 der han ble påkjørt. Han har vært til behandling hos fysioterapeut og kiropraktor etter dette, men har økende smerter i korsryggen. Han forteller at han ble påkjørt og at plagene debuterte da. De har ikke blitt bedre. Han forteller at han først var på (...) sykehus der de antok en muskelskade. Han skal så ha vært på (...) Nevrosenter eller lignende og det skal ha blitt funnet et prolaps på MR. I prinsippet er hans MR-utredning blank, den er også beskrevet blank. Han har riktignok en liten skivebukning i nederste frie skive nivå, men denne tangerer ikke noen nerver. På

tross av dette er han altså henvist til en ryggkirurgisk vurdering og blitt akseptert for dette. Pasienten snakker bra norsk. Sier han har jobbet som blikkenslager, men ikke klarer å jobbe skikkelig nå, Han har vært til disse behandlingene som ikke har hjulpet han. Han sliter med lavlumbale smerter som har vært der helt siden bilulykken.

En kort status: ... Det virker som han har hatt brosymptomer siden debut av disse etter bilskaden. Avsluttes fra (sykehusets navn).

I egenmelding 2.11.22 opplyste skadelidte om hendelsen:

... jeg var på forkjørsvet. Kjørte 50 km/t. Så kom det en taxi fra høyre side som hadde vikeplikt. Ikke stoppet i det hele tatt. Kjørte rett på meg. Etter at jeg ble påkjørt gikk jeg ut av bilen fra passasjer side, fordi kunne ikke åpne sjåfør døra. Så kjente jeg smerter på ryggen og rett under nakken. Så ble jeg kjørt til legevakten med Ambulansen.

Og om smerter m.m.:

Ja, jeg hadde smerter bare på høyre siden av ryggen og rett under nakken som jeg har tegnet ovenfor, rett etter ulykken, men nå har jeg smerter på venstre siden av ryggen og bak siden av høyre lår.

...

Men siden smertene ble verre fastlegen min sendt meg til nytt røntgen ...".

Fastlegen noterte 8.11.22:

Samtale om ryggproblematikk. Fortsette med fysio, lbux og paracet ve behov. Ikke særlig andre behandlingsmuligheter for denne tilstanden.

Fastlegen noterte 10.1.23:

Jobber nå 40 %, jobber Ikke ute - drar på befarings, driver med småproduksjon. Det går fint. Bruker belte, får mer smerter i rygg når det er kaldt vær. Vanskelig med tilrettelegging i større stillingsprosent enn 40 %.

Fastlegen noterte 8.2.23:

Langvarige korsryggsmerter etter trafikkulykke. Tilkommet smerter i nakke siste tid.

MR cervical og lumbosacralcolumna 21.2.23 viste:

Cervicalcolumna:

R: Avflatet lordose og noe degenerasjon. Protrusjon C5/C6 uten sikker nerverotaffeksjon. Intet prolaps. Se ovenfor.

Lumboalcolumna:

R: Prolaps L3/L4 som strekker seg litt kranialt, Ingen sikker nerverotaffeksjon. Subligamentært prolaps L4/L5 som strekker seg litt kaudalt uten sikker nerverotaffeksjon. Betydelig protrusjon L5/S1 uten sikker nerverotaffeksjon. Se ovenfor.

Fastlegen noterte 27.2.23 bl.a.:

Beskriv hvilke symptomer eller plager du har Hei sann ... Jeg har prøvd å jobbe 40 % for å se hvor mye jeg klarer. Jeg ser at det går ikke å jobbe med denne smerten jeg har. Først var det ryggen og nakken. Og nå er beina også. Jeg blir ømt i beina og blir veldig fort sliten av å stå på beina. ... Hvordan påvirker helse utfordringene hverdagen din? Alt er snudd opp ned. Har du forsøkt å behandle dette? Ja Hvilken behandling har du prøvd og hva slags effekt har den hatt? Ingen effekt.

Skadelidte ble derfra igjen 100 % sykemeldt, og fikk fortsatt resepter på smertestillende tabletter.

I uttalelse 25.4.23 skrev fastlegen:

Overnevnte pasient har vært involvert i trafikkulykke 21.11.2021.

Han har siden ulykken hatt problemer med smerter i korsrygg.

Bredt utredet, adekvat opptrening og smertelindring forsøkt, inget behandlingstilbud tilgjengelig fra ryggkirurgisk ståsted.

Han har smerteproblematikk fra korsrygg. Dette påvirker all funksjon i dagliglivet men spesielt oppgaver/ arbeid som involverer bøyning i korsrygg samt belastning ved løft.

Han vil derfor ikke kunne ta seg av ett spedbarn da han ikke er istand til hverken lek/aktiviteter med barnet i gulvhøyde eller løft av barn og utstyr til barnet.

Videre notater hos fastlegen viste fortsatte plager, og 3.4.23 at skadelidtes situasjon i det hele var uendret, men at han nå hadde smerter i rygg, nakke og i beina.

I arbeidsavklaring i mars-mai 2023 ble det bl.a. notert:

Veileder opplever at deltaker er svært motivert for arbeid, han får gode skussmål fra sin arbeidsgiver og har ettertraktet erfaring/kompetanse, men evner ikke på noen måte å nyttiggjøre seg dette pr i dag. Han forteller også at de fysiske plagene medfører at hans kognitive evner også reduseres betydelig. Veileder erfarer at dette tydeliggjøres av at deltaker ikke evner å gjennomføre oppgaver han skal jobbe med i tiltaksgjennomføringen.

Deltakers begrensninger anses å utelukkende være knyttet til deltaker fysiske helseutfordringer. Det er gjennomført omfattende kartlegging, drøfting og vurdering, av hva som kan være mulig, både relatert til ordinært arbeidsliv pr i dag og mulig omskolering. Deltaker forteller at han ikke klarer noen form for fysisk belastning og det skal veldig lite til før han får store smerter. Dette er observert ved 2 tilfeller i samtale, hvor deltaker skulle vise en arbeidsstilling, og veileder observerte hvordan han umiddelbart viste tydelige tegn på smerter, og måtte seg og ta en "time out".

Deltaker klarer ikke å sitte gjennom en hel samtale, og han mister fokus i løpet av samtalene. Veileder anser at det også underbygger deltakers uttalelse om at ikke evner å fokusere eller konsentrere seg relatert til en eventuell omskolering.

(...)

Helseutfordringer:

Deltaker uttaler:

... Han opplever smerter i nakke, ryggen og ben. Han har utfordringer med å gjennomføre tunge, løft, sitte, stå og gå.

Han får smertestillende medisiner av legen som han tar hver dag. Han kan oppleve å bli raskt svimmel og det er derfor farlig for han å arbeide med maskiner på jobb grunnet medisiner.

Når det gjelder smerteskala fra en til 10 forteller deltaker at han opplever smerten som konstant og at den ligger på 10. Han forteller at det hjelper å hvile ryggen innimellom, men opplever å få smerter av dette også. Han uttaler: Jeg får ikke en dyp søvn, men våkner underveis. Han tar smertestillende før han legger seg som Ibux og Paracet og en annen type smertestillende medisin.

Fungering i hverdagen:

Han forteller at det er utfordrende å gjennomføre husarbeid og leke med barna. Kona må lage mat, vaske gulv, stelle barn, men han hjelper til med det han klarer. Han har et barn på 4 mnd og han leker med barna på gulvet. Han klarer kun å stelle barnet og passe på begge barna. Kona må gjennomfører resten. Han levere det ene barnet til barnehagen, men da kjører han bil. Han vasker og støvsuger sjeldent, fordi han opplever konstant smerter. Han handler mat, men klarer ikke å løfte tunge ting.

Har fått behandling hos fysioterapeut og kiropraktor tidligere, men fik til beskjed om at de ikke anså det hensiktsmessig fortsette, og deltaker har avsluttet dette da det ikke ga noe varig bedring. Gjør noen enkle øvelser hjemme for å ivareta bevegelighet. Deltaker farspermisjon er søkt overført til ektefellen, da han ikke evner å ta vare på barna på heltid (klarer kun korte perioder).

Fastlegen noterte 25.4.23:

Han har siden ulykken hatt problemer med smerter i korsrygg, Bredt utredet, adekvat opptrening og smertelindring forsøkt, inget behandlingstilbud tilgjengelig fra ryggkirurgisk ståsted.

Han har smerteproblematikk fra korsrygg. Dette påvirker all funksjon i dagliglivet men spesielt oppgaver/ arbeid som Involverer bøyning i korsrygg samt belastning ved løft.

Han vil derfor ikke kunne ta seg av ett spedbarn da han ikke er istand til hverken lek/ aktiviteter med barnet i gulvhøyde eller løft av barn og utstyr til barnet.

Fastlegen noterte 28.4.23 fortsatt plager i rygg, nakke og i bein, og mange ulike typer behandling uten effekt.

Fastlegen skrev i uttalelse til foretaket 3.5.23 bl.a.:

3. Beskriv hvordan den videre symptomutvikling har vært

Vedvarende og i perioder økende smerter i korsrygg, tilkommet: smerter i øvre del av rygg og nakke. Ikke effekt på smerter av hverken behandling hos fysioterapeut, kiropraktor eller medisiner. Vurdering ved ryggkirurgisk seksjon (...) som ikke har noe tilbud til denne pasienten, kirurgi er ikke aktuelt for hans tilstand.

...

Utprøving av ulike smertestillende medikamenter uten effekt.

6. Status nå (Oppgi dato for siste undersøkelse): Beskriv symptomer, funn og funksjon ved siste undersøkelse så detaljert som mulig.

Uendret siden ulykken 23.11.21 for korsrygg. Tilkomet smerter i nakke og øvre del av rygg.

7. Er videre behandling nødvendig? (type og varighet)

Videre behandling med smertestillende medisiner (ibux og paracet) samt fysioterapi er anbefalt.

Ryggkirurgs vurdering:

Det kan hende han vil få en sekvele. Det virker som han har hatt brosymptomer siden debut av disse etter bilskaden. Avsluttes fra (...). Dvs at en ikke kan se bort fra at hans nåværende tilstand vil være varig.

Foretakets rådgivende lege, spesialist i ortopedi og generell kirurgi, vurderte saken 18.9.23:

Trafikkulykke / yrkesskade 23.11.2021. Fører av bil som ble påkjørt fra siden.

Blir undersøkt på (...) sykehus samme dag hvor det blir tatt røntgenbilde av bekkenet som er normalt. Skadelidte får etter hvert økende smerter i korsryggen som også går lenger opp i ryggen, og det blir gjort en MR-undersøkelse av lenderyggen 17.1.2022 som viser helt normale forhold uten objektive skadefølger. Det er spesielt ingen holdepunkt for skjelettskade i hverken lenderygg eller bekken, heller ingen ødemforandringer i bløtdelene.

Det blir så gjort en ny MR-undersøkelse 21.2.2023 (2 år etter ulykken) av både nakke og rygg som viser litt "degenerative" (aldersbetingede) forandringer i nakken. I lenderyggen sees et prolaps i nivå L3-L4 som går litt oppover ("kranialt") fra skiven, men ikke påvirker nerverøttene. Videre sees en betydelig "protrusjon" (skivebukning) i nederste skivenivå ("L5-S1") som heller ikke påvirker nerverøttene. Det er også bemerket en "aktivert spondylolyse" i nivå L3-L4 (tretthetsbrudd i virvelbuen som ikke skadebetinget) og en "kronisk osteochondritt" (betennelsestilstand) i nivå L5-S1 som heller ikke er noen skadefølge.

I praksis er dette en helt "normal" MR som ikke trenger annen utredning/behandling enn strukturert opptrening hos fysioterapeut. Han blir vurdert ved ryggseksjonen på (...) 4.10.2022 som også vurderer også MR-bildene som helt normale og stiller spørsmål til henvisingen, men skadelidte synes å ha fått forståelsen av at det her er påvist alvorlige behandlingstrengende forandringer i ryggen.

Det er godt dokumentert at det IKKE foreligger hverken skadebetingede eller behandlingstrengende forandringer i nakke, rygg eller bekken som kan relateres til ulykken og heller ikke forklarer skadelidtes subjektive plager eller reduserte ertvsevne.

Selv om NAV har akseptert hendelsen som yrkesskade, er det ikke objektive forhold som tilsier at ulykken er årsak til den reduserte ertvsevne, bortsett fra skadelidtes subjektive angivelser av ryggmerter.

Foretaket avslo kravet i e-post 19.9.23 på grunn av manglende årsakssammenheng mellom ulykken og senere plager/uførhet.

Foretakets rådgivende spesialist i ortopedi og generell kirurgi vurderte saken igjen 24.4.24. Han la til grunn at det ikke var objektive funn som var skaderelaterte, og viste til at plutselig oppstått prolaps ville gi umiddelbare sterke smerter, noe som ikke ble notert i saken. Det var heller ikke

grunnlag for at prolaps var årsak til skadelidtes plager. Det måtte være et juridisk spørsmål om whiplash-kriteriene kunne anvendes på korsryggplager. I så tilfelle kunne det være grunnlag for inntil 14 % vmi, og ikke menerstatning. Dersom disse prinsippene ikke kunne legges til grunn var det ikke medisinsk grunnlag for årsakssammenheng.

Skadelidte har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom kollisjonen og senere plager i rygg, nakke og bein og uførhet. Han var utsatt for en alvorlig ulykke, der hastigheter på 50-60 km/t innebar stor skadeevne, og han ble brakt til legevakt med ambulanse. Det er dokumentert akutt og brosymptomer, og det er kjent at slike plager kan utvikle seg og spre seg til større deler av kroppen. Det ble i januar 2022 påvist prolaps og som mest sannsynlig kom med ulykken. Skadelidte var frisk og rask og hadde aldri hatt plager med ryggen tidligere, og det finnes ingen annen rimelig forklaring. Det er vist til Rt-1998-1565. Foretaket skulle ha innhentet en spesialisterklæring. Foretaket har plikt til å erstatte skadelidtes utgifter til advokatbistand, jf. NOU 2011:16 pkt. 7.6.4.

Foretaket har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom ulykken og senere plager og uførhet, og viser særlig til forenlighetskriteriet. Det er ingen objektive skaderelaterte funn, og senere plager er uten medisinsk forklaring. Det er uansett uforenlig med skaden at plager blir forverret og flytter seg/brer seg, jf. Rt-2010-1547. Også spørsmålet om brosymptomer for plager er usikkert. Skadelidte har under enhver omstendighet ikke sannsynliggjort at han har hatt et økonomisk inntektstap den første tiden.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom trafikkulykken og skadelidtes senere plager og uførhet.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager hvis hendelsen var en nødvendig betingelse for plagene, og hendelsen var så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64, HR-2018-557, 2022-427 og 2020-336.

Det er kravstiller, altså skadelidte, som har bevisbyrden, og som må dokumentere sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta medisinske vurderinger, den kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Dersom det legges frem en uavhengig sakkyndig erklæring hvor det konkluderes med årsakssammenheng, vil kravstiller som et utgangspunkt ha sannsynliggjort at det foreligger årsakssammenheng. Nemnda kan likevel overprøve slike erklæringer på et juridisk grunnlag. I tilfeller der en fremlagt erklæring ikke tilfredsstiller de krav som stilles til slike erklæringer, vil den ikke være egnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng.

For visse typer plager/skader er det i rettspraksis oppstilt særskilte krav for å dokumentere sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/nakkesleng, PTSD, mv, jf. Høyesteretts dom inntatt i Rt-1998-1565, nemndas avgjørelse 2017-641, 2018-814, 2018-865, 2022-427, 2022-1036 og 2022-1047. I slike saker vil nemnda på et juridisk grunnlag vurdere om kravene er oppfylt.

I aktuelle sak er det ikke gjort objektive medisinske funn som kan knyttes til skadehendelsen. Om det påviste prolaps, er det lagt til grunn at prolaps oppstått akutt ved traume vil gi akutt sterke smerter, jf. bl.a. 2020-599 som viser videre til de retningslinjer som er trukket opp i Rt-2007-1370. I dommens avsnitt 32 påpeker Høyesterett at mekanismene bak utviklingen av prolaps er ukjent.

En prolaps kan være forårsaket av et ytre traume, men de fleste prolapser har ingen kjent årsak. Høyesterett legger videre til grunn at årsaksvurderingen ved symptomgivende prolaps har klare likhetstrekk med kriteriene i Rt-1998-1565. I slike tilfeller skal det gjøres "en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om As symptomer tyder på sammenheng mellom (skadehendelsen) og prolapsen og om det er andre sannsynlige forklaringer på prolapsen", jf. Rt-2007-1370 avsnitt 38. Videre legger Høyesterett, i dommens avsnitt 59, til grunn at man vil forvente betydelige akuttsymptomer der et fall har utløst et prolaps.

I saken er det akutt notert plager i høyre bekken, men ikke noe om betydelige akuttplager i aktuelle område. Det kan derfor ikke legges til grunn at senere påvist prolaps tilkom i ulykken. Det er da sikker praksis for at saken skal vurderes med utgangspunkt i de såkalte bløtdelskriteriene.

Det bemerkes innledningsvis at det er lagt til grunn i praksis at spørsmålet om årsakssammenheng skal vurderes med utgangspunkt i hver enkelt plage for seg, jf. avgjørelse 2018-872.

I bevisvurderingen tillegger nemnda tidsnære opplysninger størst vekt, spesielt hvis det er beskrivelser foretatt av fagfolk for å klarlegge en tilstand. Bevis som er tilkommet senere, særlig etter at det oppsto uenighet med selskapet, tillegges på den annen side mindre vekt. Dette er i tråd med Høyesteretts retningslinjer i HR-2018-2344 avsnitt 39 og 40, og Rt-1998-1565, og er dessuten et utslag av nemndas rent skriftlige saksbehandling.

Der det er tale om bløtdelsskader vurderer nemnda spørsmålet om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng på grunnlag av fire kumulative vilkår: Ulykken må ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne; det må foreligge akuttsymptomer i form av smerter innen to-tre døgn etter ulykken; det må foreligge brosymptomer, det vil si sammenhengende plager fra ulykken til den kroniske senfasen; og plagene etter ulykken må ha et traumatologisk plausibelt forløp, det vil si at sykdomsutviklingen må følge et forløp som er forenelig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten kan forvente. Samlet omtales disse ofte som de fire bløtdelsvilkårene, og som stikkordmessig kan omtales som traumekriteriet (skadevoldende evne), akuttvilkåret, brosymptomvilkåret og forenighetskriteriet.

Hva gjelder skadeevne legger nemnda til grunn at hendelsen hadde tilstrekkelig kraft til å gi en bløtdelsskade, og at kravet til hendelsens skadeevne er oppfylt. Nemnda viser til oppgitt hastighet, at sammenstøt var så kraftig at førerdøren ikke kunne åpnes, og at det i praksis er lagt til grunn at kollisjon fra siden kan gi større skader enn tilsvarende sammenstøt rett forfra.

Om akutt- og brosymptomer ble det skadedagen notert smerter i korsryggen i form av smerter i området fra høyre bekken og opp mot høyre skulder. Sykemelding ble forlenget med 50 % 26.11.21, og videre fremover med diagnose ryggplager og stadige resepter på smertestillende tabletter, herunder noterte fysioterapeut korsryggsmerter høyre side. I mai 2022 noterte fysioterapeut fortsatte plager i korsrygg, og ikke bedring siden hendelsen. Skadelidte var da igjen 100 % sykmeldt idet 50 % jobb var for belastende. Det ble senere notert smerter også venstre side i korsrygg, men nemnda forstår journalene slik at skadelidte hele tiden hadde smerter høyre side. Det foreligger akutt- og brosymptomer for korsryggsmerter høyre side.

Hva gjelder de andre områdene med plager, ble det notert akutte plager fra høyre bekken og opp mot høyre skulder. Med unntak av plagene i korsryggen mangler det videre brosymptomer for disse plagene, og disse ble heller ikke notert hos fysioterapeut 4.1.22 eller i april 2022, men først nevnt i mai 2022. Det foreligger således et opphold på flere måneder hva gjelder tidsnære notater om slike brosymptomer. Oppholdet i brosymptomer innebærer etter nemndas syn at dette vilkåret ikke er oppfylt.

Når det gjelder forenlighetskriteriet for korsryggsmerter, finner ikke nemnda at foretakets anførsel om at utviklingen av smertene i andre deler av ryggområdet innebærer at også plager i korsryggen er uforenlige med de juridiske prinsippene som legges til grunn, kan føre frem. Høyesterett har tidligere lagt til grunn at det først er når de fire vilkårene for å konstatere årsakssammenheng mellom ulykken og skaden er oppfylt, men hvor skadevolder hevder at det likevel er en annen årsak til uførheten, at skadevolder må sannsynliggjøre en alternativ årsak, jf. Rt-2010-1547, avsnitt 71 med videre henvisninger). Det synes ikke å være notert bedring av korsryggsmerter på høyre side, men tvert imot en mulig en forverring. I så tilfelle vil forverringen være uforenlig med bløtdelskriteriene.

Foretaket har etter nemndas syn ikke sannsynliggjort noen annen årsak til plagene i høyre del av korsryggen. Nemnda forstår det slik at påvist prolaps ikke kan forklare disse.

Slik saken er opplyst må skadelidte gis medhold i at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom kollisjonen og senere plager i høyre del av korsrygg. Foretaket er ansvarlig på objektivt grunnlag for skadelidtes rimelige og nødvendige advokatutgifter ved uriktige avslag på forsikringsdekning, jf. FinKN-2023-109, og er derfor ansvarlig for eventuelle slike utgifter knyttet til denne delen av saken.

Hva gjelder de øvrige plager mangler det dokumenterte brosymptomer, og dels også akuttsymptomer. Skadelidte har derfor ikke sannsynliggjort nødvendig årsakssammenheng mellom kollisjonen og disse plagene.

Nemnda har som nevnt ikke medisinsk eller arbeidsmedisinsk kompetanse. Skadelidtes smertebilde fremstår sammensatt og med flere faktorer som virker inn på arbeidsevne. Det foreligger ingen spesialistvurdering om hvilken betydning de aktuelle korsryggsmerter har for arbeidsevnen. Dette spørsmålet kan derfor ikke vurderes av nemnda.

Skadelidte har bevisbyrden for at hendelsen er årsak til arbeidsuførhet, og i hvilken grad. Skadelidte har ikke sannsynliggjort en slik sammenheng.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Skadelidte gis delvis medhold.

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