

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-553

26.5.2026

Tryg Forsikring NUF

Bilansvar

Kollisjon – hodepine – PTSD – foreldelse – fel. § 9 nr. 2.

Forsikrede var utsatt for en trafikkulykke i 2003, og fremmet krav kort tid etter. Foretakets rådgivende lege vurderte i 2015 at det ikke forelå årsakssammenheng mellom forsikredes plager og hendelsen. Nevrolog vurderte i 2018 at det var overveiende grad av sannsynlighet for at hendelsen var direkte og indirekte årsak til forsikredes nåværende problemer. Nevrolog ga også tilleggserklæring i 2020 og 2022 med samme resultat. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og nåværende plager. Videre om forsikredes krav var foreldet. Nemnda sluttet seg til sekretariatets vurdering om at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes nåværende plager og uførhet. Videre at kravet uansett var foreldet. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var 16.4.03 utsatt for en trafikkulykke. Bilen forsikrede var fører av ble påkjørt i siden av en lastebil som var i ferd med å skifte felt, noe som ledet til at bilen fikk sleng, snurret rundt på veien, og var borti en midtrabatt/stople før den stoppet.

Forsikrede ble undersøkt på legevakten samme dag, hvor det fremgikk at hun ikke hadde nakke- eller ryggsmertner, samt at hun var våken og klar ved undersøkelse. Forsikrede ble sendt hjem uten avtale om kontroll.

I vitneerklæring framkommer at ulykken skjedde ved at fører av lastebil ikke var oppmerksom på bilen forsikrede kjørte og derfor byttet fil. På tidspunkt for ulykken var det tett trafikk og kø i alle tre filer. Trafikken gikk i om lag 80-90 km/t.

Krav ble fremmet i skademelding datert 30.7.03.

I takstrapport av 18.8.03 fremgår at det ble utført arbeider på forsikredes bil til en verdi av kr 125 281 + mva.

Foretakets rådgivende lege vurderte 7.9.15 at:

[...] Trafikkulykken skjedde den 16.04.2003. Den nevropsykologiske testen ble utført den 31.10.2014. Jeg er av den oppfatning at resultatet av denne testen ikke med sannsynlighetsovervekt kan relateres til denne aktuelle enkelthendelsen som skjedde 11 år tidligere.

Det var ved akuttundersøkelse etter ulykken ikke påvist akuttsymptomer bortsett fra det som er beskrevet som minimale skader. Det var ikke beskrevet noen skader som skulle gi noen av de symptomer som er vektlagt i ettertid. På grunn av hastigheten ved inngangen til denne hendelsen (ca 80 km/t), er der nok energi til potensielt å kunne gi skadeevne. Imidlertid snurret bilen rundt på veien uten å trille rundt. Det er beskrevet at bakparten av bilen var borti midtrabatt før den sanset. Minimal skade på bilen tyder også på at det ikke har vært store skadekrefter som har virket på fører og passasjerer i bilen i den aktuelle ulykken. Til tross for stor fart ved inngang til ulykken, er det således usikkert at det har vært nok energi som har påvirket de involverte i den aktuelle hendelsen til at det har vært skadeevne.

Det er i ettertid, en måned etter ulykken beskrevet smerter i legger til FS. Etter to måneder er det ved legekonsultasjon, i tillegg til leggsmerter, beskrevet muskelsmerter i muskulatur mellom nakke og skuldre. Konsultasjon av samme årsak i september 2003 og så i først i desember 2004 for hodepine, ømme skuldre og smerter i legger.

Jeg er således av den oppfatning at de kumulative vilkårene i denne saken ikke er innfridd mht akutt symptomer og brosymptomer. Det er usikkert om det er skadeevne i ulykken. Det er også umulig, så lang tid i etterkant (11 år) å kunne ta stilling til om resultatene fra nevropsykologisk testing, kan tilskrives trafikkulykken den 16.04.2003. Jeg kan således ikke se at man med sannsynlighetsovervekt kan påvise varig medisinsk invaliditet som skyldes skader forårsaket den aktuelle hendelsen.

Nevropsykolog avga spesialisterklæring 4.6.18:

Testresultatene er forenlig med en post-traumatisk hjerneskade. Pasienten var utsatt for kraftige mekaniske krefter i ulykken i 2003. Hun merket kognitive endringer kort tid etter ulykken, selv om hun ikke søkte hjelp for nakke/hodesmerter før en tid etterpå. Jeg kan ikke se at andre ulykkeshendelser eller sykdommer kan forklare de kognitive utfallene som konstateres ved flere nevropsykologiske undersøkelser (2014 og 2018). Dette tyder også på at de kognitive vansken er stabile over tid. Jeg vil her også vise til gjennomgangen av pasientens sykehistorie innledningsvis i erklæringen som bidrog til å utelukke alternative forklaringer.

Testresultatene viser også Posttraumatisk Stresslidelse (PTSD), med røtter i bilulykken i 2003. Denne begrenser bilkjøringen pr. i dag især når hun selv er passasjer i bilen. Hun har vært i andre ulykker også men det er ulykken i 2003 som invaderende minner i hovedsak (flashbacks) stammer fra. Det er derfor sannsynlig at denne ulykken er den som har bidratt mest til den psykiske traumatiseringen jf. PTSD.

Både PTSD og kognitive vansker har vært stabile over tid samme med kronisk smertepåvirkning og smerteplagene begynte også i ulykken i 2003 jf. ingen data i journal tyder på varige smerteplager før dette. Journalen tyder heller ikke på PTSD eller annen psykisk lidelse før 2003 ulykken. Den tyder heller ikke på kognitive vansker før ulykken i 2003. Jeg anser at sannsynligheten i overveiede grad (mer enn 50%) er tilstede for at ulykken i 2003 er direkte og indirekte årsak til hennes dagsaktuelle problemer og at disse innskrenker henne livskvalitet og utfoldelse i signifikant grad.

I spesialisterklæring fra nevrokirurg av 20.4.19 fremgår at journal fra tiden før ulykken viste at forsikrede var fysisk frisk med unntak av et par tilfeller av hodesmerter knyttet til voldsepisoner. Om ulykkens skadepotensial uttalte spesialisten:

Skademeldinger viser at hun som fører av en [...] ble påkjørt fra siden av en [...] lastebil. Sammentstøtet skjedde da sistnevnte byttet kjørefelt. [Forsikredes] bil traff i følge lastebilsjåføren midtdeler i betong og ble kastet rundt flere ganger med hjulene på veien.

Journalen fra [...] sykehus beskriver at hun var fører av en bil som fikk sleng i ca 80 km/t og snurret rundt på veien. Den var borti en midtrabatt før den stoppet. Det er imidlertid beskrevet at det var minimal skade på bilen og også minimale skader på de tre som var i bilen. [Forsikrede] var våken og klar ved undersøkelsen, og hadde ikke nakke eller ryggmerter. Resten av nevrologisk og standard klinisk undersøkelse viste også normale forhold bortsett fra at hun anga noe smerter i venstre albue og hadde et minimalt skrubbsår. Hun reiser hjem uten avtale om kontroll.

Skademeldingene viser at hun var utsatt for en ulykke som svært sjelden gir varige plager. Journalen fra sykehuset viser at hun bortsett fra noe smerter i den ene albuen og et minimalt skrubbsår var kommet meget godt fra det.

Sammenfatningsvis er dette en skadesituasjon hvor risikoen for varig mén er svært liten. Det er på det nærmeste utelukket at ulykken skulle kunne føre til noen form for hjerneorganisk skade.

Spesialisten vurderte videre at kravene til akutt- og brosymptomer ikke var oppfylt. Videre:

Andre forhold

Aktuelle ulykke var ikke forbundet med bevisstløshet og hun slo ikke hodet. Den mest nærliggende forklaring på hodepine i etterkant av ulykken ville derfor ha vært en nakkedistorsjonsskade. Det kliniske bildet avviker imidlertid i betydelig grad fra det man ser etter nakkedistorsjonsskader.

Ved konsultasjonen ved [...] Legevakt 061004 mente legen at det mest sannsynlig dreide seg om en speningshodepine, mulig migrene.

Det er imidlertid først høsten 06 at hodepinen synes å representere et større problem. Fra og med dette tidspunkt har hun regelmessige legekonsultasjoner og også sykemeldinger pga smerter i hodet, som dels er tolket som migrene, dels som spenningshodepine.

Dette er et helt klart avvikende forløp i forhold til det man ser etter en ulykke. Behandlende leger har da heller ikke oppfattet hodepinen som posttraumatisk. Det er uklart om det dreier seg om spenningshodepine eller migrene, men det er nok grunn til å merke seg at hun har vært utsatt for en meget tung psykososial belastning.

Konklusjon

Årsakssammenheng mellom aktuelle ulykke og de plager hun har i dag er lite sannsynlig.

Jeg går ut fra at resten av mandatet med dette bortfaller.

Nevropsykolog vurderte i tilleggserklæring av 23.3.20 at:

[...] Jeg mener avslutningsvis at ulykken i 2003 har skadeevne både for å erverve en hodeskade og en PTSD lidelse. Men at uheldigvis synes, som nevnt, medisinsk journal fra sykehuset like etter ulykken å være mangelfull og overfladisk opplysninger om hennes funksjonstap og sengeleie og symptomer den første tiden etter ulykken og restsymptomene som har vedvart frem til mine undersøkelser av deg i 2014 og 18 utgjør dokumentasjon på sammenhengen mellom ulykken i 2003 og nevropsykologiske funn i 2014. Videre er det ingen alternative forklaringer som sannsynliggjør aktuelle kognitive vansker ved undersøkelsene i 2014 og 2018. Jeg går ikke nærmere inn på type symptomer da det er beskrevet i erklæringen min. Når det gjelder prosentangivelser av invaliditet opprettholder jeg det som fremkommer i min tidligere erklæring. Hvis jeg skal nærmere vurdere bidraget til invaliditeten fra Post Traumatisk Stress Lidelse kan jeg gjøre dette gjennom en tilleggserklæring etter oppdrag.

Forsikrede har også vist til tilleggserklæring fra nevropsykolog datert 19.9.22, der det fastholdes at forsikrede har ICD-10 F07.2 posttraumatisk hjernesyndrom og ICD-10 F43.1 posttraumatisk stresslidelse som følge av ulykken i april 2003.

Forsikrede har i det vesentlige anført at plagene og arbeidsuførheten i dag står i årsakssammenheng med trafikkulykken fra 2003. Følgelig er forsikrede berettiget til utbetaling av erstatning.

Det foreligger nye, viktige medisinske og tekniske opplysninger, blant annet nevropsykologisk spesialisterklæring og takstrapport som viser at bilen var totalvraket. Forsikrede viser til at saken har hatt mangelfull oppfølging både medisinsk, og fra foretaket.

Videre må spesialisterklæringene fra nevropsykologen ilegges vekt ved vurderingen. I tråd med denne foreligger det årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes nåværende plager og uførhet.

Kravet kan heller ikke anses å være foreldet etter 20 årsregelen i fel. § 9 nr. 2. Forsikrede hevder denne fristen startet å løpe ved utredning med nevropsykologisk testing i 2013-2014. Det vises til at skaden oppsto som følge av kollisjon med lastebil som må antas å ha handlet i ertvervsvirksomhet, jf. fel. § 9 nr. 2 bokstav a. Videre medførte kollisjonen medførte fare for liv og helse, jf. fel. § 9 bokstav b. Kravet er derfor ikke foreldet.

Foretaket har i det vesentlige anført at det fortsatt ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og anførte plager.

I alle tilfeller er absolutt foreldelse inntrådt, slik at det ikke er grunnlag for å ta saken under behandling igjen. Det vises til foreldelsesloven § 9 nr. 2 om at krav foreldes senest 20 år etter at den skadegjørende handling eller annet ansvarsgrunnlag opphørte.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen i 2003 og forsikredes nåværende plager og uførhet. Videre om kravet er foreldet, jf. fel. § 9 nr. 2.

Sekretariatet ga ikke forsikrede medhold. Sekretariatet viste til at det ikke forelå nye opplysninger som endret vurderingen som ble gjort i 2020. Forsikrede hadde dermed ikke sannsynliggjort at det forelå årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes nåværende plager og uførhet. Sekretariatet bemerket at kravet uansett var foreldet, ettersom det var over 20 år siden den skadegjørende handlingen, jf. fel. § 9 nr. 2.

Nemnda kan ikke se at det før nemndsbehandling har kommet nye opplysninger i saken som er egnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes nåværende plager og uførhet. Nemnda slutter seg sekretariatets begrunnelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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