

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-780

30.6.2026

Ly Forsikring ASA

Bilansvar

Påkjørrelse – ryggplager – årsakssammenheng – forenlighetsvilkåret – bevisavskjæring.

Skadelidte ble utsatt for et trafikkuhell. Før ulykken hadde skadelidte hatt ryggsmarter og isjiasplager i flere år. På legevakten etter ulykken hadde skadelidte smerter i ryggen, venstre skulder og i leggene. Det ble meldt krav til foretaket. Foretakets rådgivende lege, spesialist A, vurderte at skadelidte hadde en vmi på 31 %, og at det forelå direkte årsakssammenheng mellom ulykken og nåværende plager. Foretaket innhentet erklæring fra spesialist B. Det ble her vurdert at skadelidtes tidligere plager var en ikke-ubetydelig faktor i årsaksbildet, og at det ikke forelå årsakssammenheng mellom ulykken og nåværende plager. Foretaket avslo krav under henvisning til manglende årsakssammenheng. Skadelidte anførte at vurderingen til spesialist B hadde blitt til på ulovlig grunnlag, og krevde at den ble tatt ut av saken og avgjørelsesgrunnlaget. Saken reiste spørsmål om skadelidte hadde sannsynliggjort årsakssammenheng. Nemnda bemerket at vurderingen til spesialist A ikke tilfredsstiller de vanlige krav som stilles til en spesialisterklæring. Skadelidte hadde derfor ikke sannsynliggjort årsakssammenheng. Nemnda bemerket videre at den behandler saker på grunnlag av de faktiske opplysningene som fremkommer under saksforberedelsen. Finansklagenemnda har ikke regler om bevisavskjæring. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Skadelidte ble påkjørt bakfra 10.9.22.

Før ulykken 10.9.22

Skadelidte gikk til fysioterapeut fram til oktober 2013.

I journalnotat av mars 2018 framgår at skadelidte ba om å få utskrevet «Voltaren for isjas/ryggplager». Det ble stilt diagnose «L02 - Ryggsmerte INA».

Etter ulykken 10.9.22

I politidokumentene fremgår at skadevolder «hadde uoppfordret fortalt at det var hans skyld. Han hadde tatt feil av gass og brems og traff» skadelidtes bil. Skadelidte forklarte «at hun hadde stått og venta på grønt lys da det plutselig smalt. Bilen stod ved stoppmerket før fotgjengerfeltet». Skadelidtes bil «hadde tydelige skader midt på bakfangeren. Setebeltene var løse på førerside, fremre passasjersete og venstre bakre passasjersetet. Ingen airbagger var utløst». Skaden ble taksert til kr 405 617.

I legevakthjournalen av samme dato som ulykken fremgår først et notat fra sykepleier, hvor det er notert «Smerter i ryggen» etter trafikkulykke. Av legevaktnotat samme dag fremkommer at forsikrede fikk et «slag bakfra» ved påkjørselen, og har smerter i leggene, men ellers ingen

smerter, og nevrologisk undersøkelse er normal. Det ble notert at de kliniske funnene ikke indikerte at det var behov for akutt behandling.

I politidokumentet med tittel «Avhør av fornærmede» av 11.9.22 står det bl.a. «Fornærmede føler seg litt stiv i korsryggen, og vil sjekke dette med lege».

Ved kontakt med fastlege 13.9.22 opplyste skadelidte om «Smerter ven.skulder og hematom/sveiende smerter begge legger». Legen skrev ut voltaren og sykemelding til 16. september.

Ifm. politiets telefonavhør av skadelidte 14.9.22 ble det notert at «[Skadelidte] har i ettertid tatt kontakt med fastlegen, da hun har fått vondt i beina og i venstre arm. Hun har store blåmerker bak på begge leggene, høyt opp mot kneet. [...]» . I politidokumentasjonen fremgår også et bilde av et stort blåmerke på en legg, oversendt politiet 14.9.22.

Skadelidte sendte melding til fastlegen 1.11.22, og opplyste om at hun de siste 14 dagene hadde hatt store smerter høyre side av rygg, fra korsrygg og oppover samt stråling ned i høyre ben. Voltaren hadde ikke hjulpet. Skadelidte lurte på om plagene kunne komme av trafikkuhellet.

Fastlegen noterte dagen etter at forsikrede den første tiden etter ulykken hadde litt ryggsmarter, men først og fremst plaget av hematom på legger. Etter hvert gradvis økende ryggsmarter.

I legevaktnotat samme dag fremkommer at skadelidte samme kveld hadde fått svikt i høyre fot, økt isjialgi og ryggsmarter.

Skadelidte ble innlagt for videre undersøkelse, og fra innkomstnotat fremkommer samme opplysninger om debut av plager. Videre at skadelidte hadde hatt en del ryggsmarter og isjias i mange år, med god effekt av fysioterapi og smertestillende. Legen vurderte at «Klinikken kan passe L5 affeksjon, men sensibilitet utfall passer ikke helt. I tillegg er hun overvektig [...]»

Skadevolder ble 2.11.22 ilagt et forelegg på kr 6 000 for overtredelse av Vegtrafikkloven § 31 første ledd, jf. § 3 . I politiets brev 15.11.22 fremgår at det også ble krevd/ilagt erstatning på kr 4 492 for skadelidtes utgifter.

I sykehusnotat 3.11.22 fremkommer igjen at skadelidte hadde hatt ryggsmarter over flere år med forverring de siste tre ukene. Det fremkommer at legene vurderte «trolig har ikke det aktuelle med påkjørselen å gjøre...»

CT av lumbosacralcolumna 4.11.22 viste «R: Ikke påvist prolaps. Retrolistese L5/S1 og osteofyttiske påleiringer mot nevroforamen til L5 bilateralt». Videre viste røntgensvar 4.11.22: «Ingen skjelettskade påvist. Lett kileform av virvelcorpus TH11 med degenerativt preg.»

I epikrise etter innleggelse til 4.11.22 fremgår diagnose «Prolaps i L4/LS nivå med komprimering av høyre LS rot». Under Aktuelt står det: «Pasient som har vært plaget av ryggsmarter og isjias plager i flere år, men som har hatt god effekt av fysioterapi og smertestillende». Siden trafikkulykken «har hun hatt vedvarende og økende ryggsmarter. De siste to ukene har hun hatt forverring av ryggsmarter med utstråling på forsiden og utsiden av høyre lår. [...]». Legene henviste til MR som «påviste parasentralt skiveekstrusjon L4/L5 nivå med komprimering av høyre LS rot. Grunnet manglende ryggkirurg på sykehuset [...] ble det konferert med nevrokirurg ved [...] som ikke fant indikasjon for akutt operasjon».

Deretter fremgår videre journalføring av vedvarende ryggplager/isjias, ol., jf. notat 9.11.22 og 25.11.22. Det ble notert om kneplager i notat 22.5.23 og 30.5.23.

I journal fra fysioterapeut fremgår i notat av 15.3.23 opplysninger om ryggplager over flere år med forverring siden september 2022, og at skadelidte senere utviklet isjialgi og nedsatt sensibilitet/

dropfot høyre side. Det fremkom at symptomene i benet var i bedring, og hva gjaldt ryggen var skadelidte nå mest plaget med stivhet, og noe smerter. Videre fremkommer at skadelidte hadde mye spenninger i muskulaturen.

Foretakets rådgivende lege, spesialist i nevrologi A, vurderte 26.10.23:

[Skadelidte] ble påkjørt bakfra da hun stod stille ved lyset som sjåfør. Bilen bli flyttet framover med ca. fem meter. Ulykke hadde da evnen til å påføre skader.

Hun møtte opp på legevakt dagen selv der det var uttrykt leggsmerter på grunn av lokale hematomer og en normal nevrologisk undersøkelse. Hun var da ikke smertepåvirket.

2.11.2022 skjønner vi at hun har hatt fort etter ulykken ryggsmarter, altså akutte smerter gradvis økende og isjias til høyre tilsvarende L5-området ifra uti oktober 2022 med tilsvarende forbigående kraftsvikt i høyre fot (brosymptomer) 2.11.2022. Dette over en måned etter ulykken.

4.11.2022 er det tatt en MR av korsryggen som viste mellom L4 og L5 ekstrusjon av disken inni kanalen som førte billedlig til kompresjon av den høyre L5 (femte lumbal nerverot) forklarende symptomene beskrevet og uten da kirurgisk indikasjon. Dama er beskrevet som overvektig som selv er en risikofaktor for prolaps, og har lidd for over 20 år siden av isjias på den samme siden.

Skjønnsmessig vurderes det at det foreligger en direkte sammenheng mellom ulykken og dagens plager forårsakt av en ekstrudert prolaps som hun hadde vært plaget av mye tidligere i livet. Overvekt fremstår som en egen risikofaktor.

Det ble videre vurdert at «Korsryggsmarter, Radikulære smerter i høyre underekstremitet (isjias)» utgjorde samlet 31 % VMI (etter pkt. 2.3.3 og 4.10.2 og samordnet).

Foretaket ga 6.12.23 uttrykk for at rådgivende leges vurdering var mangelfull, og at det ville innhente en erklæring fra spesialist B. I tilknytting til dette opplyste foretaket bl.a. følgende om prosessen rundt innhenting:

I forbindelse med behandling av saken har det blitt etterspurt fullstendig journal fra årene før hendelsen, uten at klager har imøtekommet anmodningen. [Spesialist B] ønsket uredigert journal fra fem år før bilulykken og frem til dags dato med dette ga ikke [skadelidte] spesialisten tillatelse til å innhente. [skadelidte] fikk også tilbud om å innhente journalen sin selv, uten at dette ble etterkommet.

Bilservicetekniker opplyste 11.1.12.24 om hendelsesdataene fra skadelidtes kjøretøy:

[...] Vi kan se en kraftig kollisjon bakfra som førte til at de beltestrammerne som var i bruk ble utløst. Alvorlighetsgraden av kollisjonen ble beregnet til + 19 km/t. Det er malt akselerasjonstopper opp til 18g.

Bremsepedalen har bedt om retardasjon og kjøretøyet bremsset ned, og deretter ble det truffet bakfra [...]

I spesialisterklæring 21.2.25 av spesialist i nevrologi B, ble det foretatt en gjennomgang av informasjonen gitt av skadelidte og fra tilgjengelig medisinsk dokumentasjon. Under «Vurdering» fremgår at skadelidte har hatt en:

[...] betydelig overvekt gjennom store deler av livet og som i henhold til den dokumentasjon som foreligger, har hatt årelange plager fra ryggen, også referert til som ischias.

Det foreligger ingen bakgrunnsdokumentasjon fra årene før ulykken i 2022, men med utgangspunkt i det som fremkommer i de journalnotater som er tilgjengelige synes det rimelig å anta at det er inngangsinvaliditet hos skadelidte i form av ryggsmarter med ischialgi.

Det ble vurdert at de tre første vilkårene var oppfylt. Om det fjerde vilkåret fremgår:

Ad vilkår 4)

Det fjerde vilkåret inneholder tre elementer;

-Forenlighetskriteriet;

-Plagene må ikke skyldes inngangsinvaliditet

-Sykdomsbildet må ikke ha en annen, mer sannsynlig forklaring i annen tilstand pasienten lider av.

Forenlighetskriteriet;

Skadelidte sendte en dialogmelding til sin fastlege i struten av november samme år og beskrev da at hun de siste to ukene, etter at hun hadde gått og stått mye hadde endrede symptomer med nummenhet og utstrålende smerter til høyre ben. Hun ble sett av fastlegen 2 november, henvist og innlagt [...] nevrologisk avdeling der man fant kliniske funn i høyre ben som kunne gi mistanke om påvirkning av L5-roten høyre side.

MR påviste parasentral skiveekstrusjon L4/L5 og komprimering av høyre L5-rot. Man konferert med nevrokirurg ved [sykehus], som ikke fant indikasjon for akutt operasjon. Skadelidte ble skrevet ut til eget hjem etter eget ønske. Skadelidte var hos fastlegen 13 september og deretter var det ingen kontakt før skadelidte sendte dialogmelding til legen 2 november.

Denne utviklingen av skadelidets symptomer syv uker etter påkjørselen kan ikke med rimelighet settes i sammenheng med det moderate traume jeg oppfatter at påkjørselen representerer.

Plagene må ikke skyldes inngangsinvaliditet:

Det foreligger ikke bakgrunnsdokumentasjon fra årene før hendelsen i september 2022, men basert på det som fremkommer i tilsendt dokumentasjon synes skadelidte å ha hatt både ischiasplager og mer generelle ryggplager over mange år som jeg oppfatter å spille en ikke ubetydelig rolle i aktuelle situasjon.

Sykdomsbildet må ikke ha en annen, mer sannsynlig forklaring i annen tilstand pasienten lider av;

Skadelidte har i tiden etter ulykken i alle fall i perioder vært til behandling hos fysioterapeut, men med lengre avbrekk, hennes smertestillende behandling synes uhensiktsmessig og hun har, slik det fremkommer i dokumentasjonen, i alle fall over lengre perioder, tatt til dels betydelige mengder med Paralgin forte, inntil fire tabletter pr. dag. Hun har ikke ønsket rehabilitering og heller ikke ønsket hjelp med vektnedgang. Slik jeg oppfatter situasjonen bedømt ut fra det som er tilsendt fra oppdragsgiver av dokumentasjon, synes skadelidtes situasjon kompleks og sammensatt av flere andre faktorer som er uavhengige av påkjørselen i september 2022.

Samlet om årsakssammenheng

Slik jeg oppfatter det er kun tre av fire vilkår for årsakssammenheng oppfylt. Det er etter min mening ikke årsakssammenheng mellom bilulykken 10. september 2022 på den ene side og skadelidtes tilstand på den andre siden. Det vil si at det ikke er sannsynliggjort (mindre enn 50% sannsynlig) at det foreligger en årsakssammenheng. Det synes å være forhold som bidrar til å opprettholde, forsterke og forverre skadelidtes vedvarende plager som er uavhengige av selve påkjørselen.
[...]

Foretaket avsto krav 3.3.25, under henvisning til manglende årsakssammenheng mellom ulykken og senere langvarige ryggplager. Det dekket utgifter til juridisk bistand.

I melding til politiet 4.7.25 skrev skadelidte bl.a.:

I politirapporten fra ulykken er det oppgitt at min bil ble flyttet ca 5 meter. Dette stemmer ikke da jeg stod ca 1 meter fra stopplinje, det er ca 5 meter fra stopplinje frem til fotgjengerfelt som er 3 meter. Min bil ble stående ca 1 meter fotgjengerfelt igjen og lengde på min bil er ca 5 meter. Dette fremgår av bilder i saken.
[...]

Skadelidte opplyste 16.5.25 at hun «har stått i 100 % stiling gjennom praktisk talt hele sitt yrkesaktive liv, med unntak for en periode fra 2012 til 2017, da hun hadde omsorg for oppfostring av egne barn». Videre om «lite sykefravær, blant annet kun 2 dager i 2016 og 5 dager i 2017. Hun hadde litt fravær i 2018 og 2019 grunnet vanlig influensa, men var så tilbake på null fravær i 2020 og 2021. I 2022 hadde hun 10 dager sykemelding på grunn av covid». Siden juni 2023 hadde skadelidte «jobbet i en 20 % stiling fordelt over flere dager, beroende på dagsformen. Hun er med andre ord fremdeles er 80 % sykmeldt». Det ble vist til oversikt over stillingsprosenter mellom 1991 og 2025.

Det er fremlagt en udatert og usignert henvisning til avdeling for radiologi for MR av L/S columna, som følge av «vedvarende smerter i ryggen med utstråling [...]» etter påkjørsel september 2022.

Statsforvalteren opprettet tilsynssak mot spesialist B etter klage fra skadelidte. I avgjørelse av 11.5.26 kom statsforvalter til at spesialisten hadde brutt bestemmelsen i helsepersonelloven § 21

a, ved å ha gjort oppslag i skadelidtes journal som hen hadde tilgang til som ansatt ved sykehus. Spesialisten skulle i stedet ha bedt dokumentasjonen på annen måte.

Skadelidte har i det vesentlige anført at hun har krav på erstatning etter trafikkulykken, jf. skl. § 3-1. Hennes forverrede helsetilstand og reduserte arbeidsevne skyldes trafikkulykken.

Årsaksspørsmålene må løses etter betingelseslæren, se Rt-2003-338 og Rt-2001-320. Påkjørselen hadde ifølge fremlagt dokumentasjon stor skadeevne. Det er også på det rene at skadebeskrivelsen tilfredsstiller kravet om at det må foreligge en akutt reaksjon med smerte symptomer innenfor nærmeste døgn, samt påfølgende brosymptomer, samt at man i dag kan konstatere at nåværende helsesituasjon/sykdomsbilde, er forenelig med det man normalt ser i en kronisk senfase etter et slikt traume. Hun har praktisk talt ikke hatt sykefravær av betydning tidligere i sin karriere, idet hun har stått i 100 % stiling gjennom praktisk talt hele sitt yrkesaktive liv, med unntak for en periode fra 2012 til 2017, da hun hadde omsorg for oppfostring av egne barn.

Rådgivende lege, spesialist i nevrologi A har vurdert at det foreligger en direkte sammenheng mellom ulykken og dagens plager, og at dette er forårsaket av samvirke mellom ulykken og den sårbarheten hun hadde som følge av en ekstrudert prolaps (skivebukning) som hun hadde vært plaget av tidligere i livet, men som ikke hadde plaget henne på ulykkestidspunktet.

Skadehendelsen og smertene som oppstod etter kollisjonen har vært med på å trigge/påskynde utviklingen av et kronisk muskelsmertesyndrom som ikke gjorde seg gjeldende før ulykken inntraff. I så fall står man åpenbart overfor et tilfelle av særlig sårbarhet hos skadelidte. Det er en medisinsk-juridisk årsakssammenheng mellom skadehendelsen og hennes inntektstap. I slike tilfeller skal tapet erstattes fullt ut.

Videre har skadelidte fremhevet at spesialist i nevrologi B sin vurdering ikke kan legges til grunn, ettersom statsforvalter har avgjort at spesialisten har tilegnet seg taushetsbelagte opplysninger i strid med helsepersonelloven § 21a. Spesialisten har for øvrig lagt til grunn for lav skadeevne, samt at skadelidte har hatt generelle ryggplager over mange år. Videre har ikke legen vurdert utsagnet til rådgivende lege om årsakssammenheng og at dette er forårsaket av samvirke mellom den sårbarheten hun hadde som følge av en ekstrudert prolaps (skivebukning) som hun hadde vært plaget av tidligere i livet, men som ikke hadde plaget henne på ulykkestidspunktet.

Det er heller ikke grunnlag for avvisning, da spesialistenes uenighet i størst grad knyttes til juridiske forhold, jf. ovenfor.

Skadelidte har også krevd dekket sine utgifter til juridisk bistand/sakens omkostninger.

Foretaket har i det vesentlige anført at skadelidte ikke har krav på erstatning ettersom at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom trafikkulykken og anførte ryggplager

Ved vurderingen av årsakssammenhengen mellom anført hendelse og anført skade må det gjøres en samlet bevisvurdering hvor de fire vilkår oppstilt i Rt-1998-1565 benyttes, jf. også LA-2023-142555. Foretaket anser at vilkåret om skadeevne, akuttsymptomer og brosymptomer er oppfylt.

Forenlighetskriteriet er imidlertid ikke oppfylt. Ved en biologisk skadeforklaring vil symptomene være sterkest rett etter ulykken for så avta gradvis. Ryggplager er ikke nevnt til lege mellom skadedato og 1.11.22, som underbygger moderat skadeevne og skade. I meldingen er det nevnt endrede symptomer siste to ukene, og i poliklinisk notat 3.11.22 beskrives tre uker med ryggsmarter. Spesialist i nevrologi B har lagt til grunn at denne utviklingen 7 uker etter ulykken ikke med rimelighet kan settes i sammenheng med det som hun oppfatter som et moderat traume. Det samme har lege ved sykehuset notert i journalnotat 3.11.22.

Det er etterspurt medisinsk dokumentasjon fra årene før hendelsen, men dette er ikke mottatt, men det fremkommer klart og gjentatte ganger i tilgjengeliggjort medisinsk dokumentasjon at hun har hatt både isjiasplager og mer generelle ryggplager over mange år forut for skaden. Dette er av spesialisten oppfattet å spille en ikke ubetydelig rolle for dagens situasjon. Det er vurdert at det foreligger en inngangsinvaliditet i form av isjias- og ryggplager. Det er videre påpekt i rapporter fra CT- og røntgenundersøkelser at funnene synes å være degenerativt begrunnet, samt at det foreligger risikofaktorer i form av overvekt som i seg selv kan øke risikoen for plagene skadelidte opplever.

Spesialist A sin vurdering inneholder ikke en inngående vurdering av hvorvidt det foreligger årsakssammenheng utover å vise til sakens faktum, og erklæringen er sparsommelig begrunnet. Det anføres at erklæringen ikke er begrunnet i tråd med de retningslinjer som følger av retts- og nemndspraksis, og erklæringen er dermed ikke egnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng.

Foretaket har også tatt forbehold om at det heller ikke foreligger rettslig årsakssammenheng, men har ikke funnet det nødvendig å vurdere dette nærmere på nåværende tidspunkt.

Foretaket har videre, under henvisning til FinKNs saksbehandlingsregler og FinKN-2025-646, anført at det ikke finnes regler om bevisavskjæring i saker som behandles av nemnda. og at det således ikke er noe grunnlag for skadelidtes anførsel om at vurderingen til spesialist i nevrologi B må tas ut av saken.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om skadelidte har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom trafikkulykken 10.9.22 og senere langvarige ryggplager.

Skadelidte fikk ikke medhold da sekretariatet behandlet saken. Sekretariatet viste til at sårbarhetsprinsippet var uten betydning for skadelidtes plager som manifesterte seg forut for trafikkulykken, jf. Rt-2010-320. Når det ikke var fremlagt tidsnær dokumentasjon knyttet til disse plagene, måtte bevisvil gå utover skadelidte. I lys av de to ulike erklæringene fra sakkyndige, så var det ikke sannsynliggjort årsakssammenheng, jf. 2020-48 og 2020-866. Skadelidte hadde heller ikke krav på dekning av advokatutgifter.

Nemnda har gjennomgått all fremlagt dokumentasjonen i saken, og slutter seg til sekretariatets begrunnelse og konklusjon på dette punktet.

Etter sekretariatets avgjørelse har skadelidte anført at vurderingen til spesialist i nevrologi B har blitt til på ulovlig grunnlag, og krevd at den blir tatt ut av saken og avgjørelsesgrunnlaget. Nemnda behandler saker på grunnlag av de faktiske opplysningene som fremkommer under saksforberedelsen. Finansklagenemnda har ikke regler om bevisavskjæring, jf. bl.a. FinKN-2025-646.

Det bemerkes at dersom nemnda hadde hatt regler om bevisavskjæring, og hadde funnet at vurderingen til spesialist i nevrologi B måtte avskjæres, ville resultatet etter nemndas syn uansett blitt det samme. Bakgrunnen for dette er at vurderingen til spesialist A ikke tilfredsstiller de vanlige krav som stilles til en spesialisterklæring.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Mallings (leder), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).