



BORGARTING LAGMANNSRETT

DOM

Avsagt: 15.04.2020

Saksnr.: 19-001879ASD-BORG/02

Dommere:

Kst. lagdommer
Lagdommer
Ekstraordinær
lagdommer

Thomas Frøberg
Ola Dahl
Jens-Sveinung Wegner

Ankende part

A

Advokat Tom Eivind
Haug

Ankemospart

Protector Forsikring ASA

Advokat Terje
Marthinsen

Saken gjelder krav om erstatning for personskade etter trafikkulykke.

Sakens bakgrunn

Trafikkulykken i saken skjedde 15. mai 2014. A (heretter benevnt A) kjørte E-6 gjennom Nøstvettunellen og ut på Vinterbrosetta sammen med sin samboer B (heretter benevnt B) og deres felles sønn C som på det tidspunktet var tre og et halvt år gammel. På Vinterbrosetta hadde det dannet seg en saktegående kø. Det bakerste kjøretøyet i køen, umiddelbart foran As bil, var en semitrailer som var lastet med stein og hadde en totalvekt på 50 tonn. A bremsset ned for å tilpasse seg den farten køen holdt. Kjøretøyet som kom kjørende bak A, var en lastebil med totalvekt på ca. 6,5 tonn. Føreren av denne lastebilen ble ikke oppmerksom på den saktegående køen. Han kjørte inn i As bil bakfra, sannsynligvis uten å bremse, med en fart på rundt 70 km/t. As bil fikk dermed en kraftig akselerasjon slik at hans bil og lastebilen fikk en felles fart på noe over 50 km/t idet hans bil ble skjøvet inn i den forankjørende semitraileren og fikk en kraftig retardasjon.

A hadde kort tid før ulykken kjørt forbi semitraileren. De nærmere detaljer om denne forbikjøringen og om de etterfølgende filskiftene som A planla for å komme over på E-18 retning Stockholm, finner lagmannsretten ingen grunn til å redegjøre for. Det er tilstrekkelig å slå fast at A ikke utviste noen uaktsomhet eller på annen måte hadde noe ansvar for sammenstøtene. A og samboeren brukte bilbelte og C satt fastspent i bakovervendt barnesete.

As bil ble totalvrak. Den ble trykket sammen både i bakparten og i fronten. B ble sittende fastklemt i baksetet. Hun ble påført en rekke skader: to brudd i ryggen, brudd i brystben, skulder og overarm, rift i leveren og korsbåndsskade i et kne. I tillegg slo hun hodet og mistet bevisstheten i en kortere periode etter ulykken. Ambulansepersonalet på stedet vurderte henne som den mest alvorlig skadete, og hun ble fløyet i ambulanshelikopter til Ullevål sykehus. Hun var sykemeldt en lengre periode, men arbeider i dag i 100 % stilling.

C ble enkelt tatt ut av bilen i sitt barnesete, og det ble ikke oppdaget noen nevneverdige, ytre skader. Han ble kjørt i ambulanse til Ullevål sykehus. Her konstaterte man alvorlig hodeskade. En hjerneblødning nødvendiggjorde umiddelbar operasjon. Han er i dag seks år gammel, men hans motoriske og kognitive funksjon tilsvarer en vesentlig lavere alder. I årene etter ulykken har han krevd tilnærmet kontinuerlig tilsyn og omsorg. Familien fikk atskillig bistand fra det offentlige. Av helsepersonell er foreldrene flere ganger beskrevet som utslitte.

A fikk åpnet bilbeltet og kom seg ut av bilen på egen hånd. Av ytre skader ble han bare påført noen mindre skrammer, herunder et kutt i hodet som ikke måtte sys. Han er usikker på om han mistet bevisstheten et kort øyeblikk etter det siste sammenstøtet. Han ble kjørt i ambulanse til Ullevål sykehus sammen med C. Han ble undersøkt på akuttmottaket, men man fant ikke indikasjoner på indre skader, herunder hodeskade utover eventuelt en minimal hodeskade/hjernerystelse. Han følte seg lemster og mørbanket, og tok en del smertestillende medisiner. Det er uenighet mellom partene om man kan legge til grunn at han hadde hodepine i løpet av de første 72 timene etter ulykken, og dette er et sentralt spørsmål i saken. Familien ble værende på Ullevål sykehus. A, og etter hvert også B, fikk plass på sykehotellet. Familien ble utskrevet etter seks uker.

A mottok først pleiepenger frem til 2. februar 2015, og ble deretter sykemeldt 100 %. Sykemeldingen ble etter hvert trappet ned til 50 %. Han er i dag innvilget uføretrygd med 50 %. Han forklarer at han er plaget av hodepine og nedsatt utholdenhet. Hodepinen opptrer i gjennomsnitt tre ganger i uken, og utløses normalt av konkrete belastninger. Han forklarer også om glemsomhet og ordfinningsproblemer, og at han oppleves som mer irritabel enn tidligere. Noen mindre nakkeproblemer etter ulykken oppfatter han ikke som noe større problem.

Lastebilsjåførens forsikringsselskap, Protector Forsikring ASA (heretter benevnt Protector), har erkjent ansvar for ulykken. Sakskomplekset er delt i flere saker. Bs erstatningskrav er løst i et forlik. Cs erstatningskrav er ikke endelig avgjort fordi man først vil se an den videre utviklingen. Protector har ikke akseptert grunnlag for erstatning til A. Stevning for Oslo tingrett ble tatt ut 12. september 2017, begrenset til krav om erstatning for utgifter og lidt inntektstap frem til domstidspunktet. Som beskrevet innledningsvis, ble Protector frifunnet i tingrettens dom 30. oktober 2018. I desember 2018 ble det tatt ut stevning for tingretten for fremtidig tap, men den saken er stanset.

For nærmere detaljer vedrørende saksforholdet vises til tingrettens dom og lagmannsrettens bemerkninger nedenfor.

Oslo tingrett avsa 30. oktober 2018 dom med slik domsslutning:

1. Protector Forsikring ASA frifinnes.
2. I sakskostnader dømmes A til å betale til Protector Forsikring ASA 367 980 – trehundreogsekstisytusennihundreogåtti – kroner innen to uker fra forkynnelse av dommen.

A har anket dommen til Borgarting lagmannsrett. Ankeforhandling er holdt 26.–28. februar 2020 i Borgarting lagmannsretts hus. Ankende part møtte med sin prosessfullmektig og avga forklaring. Ankemotparten var representert ved sin

prosessfullmektig. Det ble avhørt ett vitne og to rettsoppnevnte sakkyndige. Om bevisføringen for øvrig vises til rettsboken.

Den ankende part, A, har i hovedtrekk anført:

A ble i ulykken påført en hjernerystelse som har medført varige plager (post commotio) og/eller en hjernestammeskade.

Post commotio er sannsynliggjort gjennom en samlet vurdering av As forklaring, Bs forklaring og journalnotater og sakkyndige erklæringer. I denne erstatningssaken er det ikke grunnlag for å anvende de formelle bevisvilkårene som anvendes i saker om nakkeslengskader.

Partene er enige om at en hjernerystelse, som ikke er helt minimal, forutsetter at det enten umiddelbart etter hendelsen inntreffer kortvarig bevisstløshet eller at det relativt raskt etter ulykken konstateres hodepine, hukommelsestap eller svimmelhet og forvirring. Selv om Høyesterett har tillagt tidsnære bevis fra utenforstående personer en særlig vekt i mange typer saker, kan man imidlertid ikke se helt bort fra skadelidtes forklaring i ettertid. A har forklart at han har hatt hodepine jevnlig helt fra ulykkesdagen. At journalnotater fra den første, summariske undersøkelsen av A ved Ullevål sykehus, og senere journalnotater vedrørende B og C, ikke nevner at A hadde hodepine, skyldes at A etter den dramatiske ulykken overhodet ikke hadde fokus på egne, moderate plager. Han var opptatt av sønnens meget alvorlige hjerneskade og samboerens mange skader, og at det bare var ham som i startfasen var i stand til å følge opp sønnen i samarbeid med sykehusets ansatte. Når A etter hjemkomsten fra sykehuset forklarte at han hadde hatt hodepine hele tiden, må det legges til grunn som bevist. Det kan ikke være avgjørende at én lege tilsynelatende misforsto ham og skrev at han *etter hjemkomsten* oppdaget at han hadde hodepine.

Det er heller ikke av betydning at A ikke nevnte hodepinen i sine politiforklaringer. Hans fokus her var å få frem at han ikke hadde noe medansvar for ulykken.

Videre er det mest sannsynlig at han mistet bevisstheten et kort øyeblikk etter det andre sammenstøtet. Vitneforklaring fra ulykkesstedet viser at A var i en forvirret sjokkstilstand, og dette bekreftes av samboeren som i lagmannsretten har forklart at A gjentok de samme ordene gang på gang. As forklaring i retten viser en noe episodisk hukommelse fra selve ulykken.

Det er etter dette sannsynliggjort at A ble påført en hjernerystelse som har forårsaket hodepine i alle år etter ulykken, og dette har også ført til hans manglende utholdenhet og hans hukommelsesproblemer. Sakkyndig Langmoen bekreftet i lagmannsretten at dersom man kan legge til grunn hodepine i de første 72 timer etter

ulykken, må årsakssammenhengen mellom ulykken og As plager frem til han i dag er 50 % uføretrygdet, anses bevist fullt ut.

Som alternativ forklaring eller tilleggsforklaring på As plager, har man en påført hjernestammeskade. Sakkyndig Berstad fant en slik skade i sin undersøkelse i 2019. Det har ikke avgjørende betydning at tidligere undersøkelser ikke avdekket en slik skade.

Subsidiært, dersom retten ikke konkluderer med hodeskade eller hjernestammeskade, anføres at det er mest sannsynlig at As plager og hans varige uførhet skyldes selve ulykken og ikke familiens situasjon etter ulykken, og at det ikke kan stilles noe krav om konkrete diagnoser. Det vises til Pseudoanfallsdommen Rt-2007-158 premiss 61 flg. Som i den dommen er det grunnlag for å konstatere en logisk årsakssammenheng i den forstand at ulykken var en nødvendig betingelse for skaden, slik den arter seg i dag. Skaden var ikke så fjern og upåregnelig at erstatningsansvar er utelukket, jf. HR-2018-2080-A.

Det er videre sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom skaden og det økonomiske tapet.

A krever erstatning for inntektstapet frem til lagmannsrettens dom avsies. Han har fremlagt beregninger av inntektstapet, som bygger på tidligere fastlønn, bonus og en aksjekjøpsordning. Han har foretatt de nødvendige justeringer, fradrag for mottatte ytelser m.m. Samlet blir inntektstapet frem til mars 2020 kr 1 988 605. Han krever videre erstatning for påførte utgifter, men begrenset til kr 17 000 som var uomtvistet for tingretten. Han krever i tillegg dekket utgifter til spesialisterklæringer og advokatutgifter før saksanlegg, fratrasket to tredjedeler, som skjønnsmessig anslås å gjelde Bs og Cs saker. Endelig krever han erstatning for redusert evne til å utføre arbeid i hjemmet. Dette kravet begrenses til kr 15 000 pr år, som svarer til innleie av hjelp til vask én gang pr måned.

Til ankemotpartens anførsel om foreldelse, anføres at nødvendige fristavbrudd skjedde ved stevningen i september 2017. Påstandsutformingen «frem til domstidspunktet» må omfatte tiden frem til lagmannsrettens domsavsigelse.

Det er nedlagt slik påstand:

1. Protector Forsikring ASA v/styrets leder dømmes til å betale erstatning etter rettens skjønn for lidet tap fram til domstidspunktet til A etter trafikkulykke den 15. mai 2014.
2. Protector Forsikring ASA v/styrets leder dømmes til å betale A sakskostnader for tingretten og lagmannsretten.

Ankemotparten, **Protector Forsikring ASA**, har i hovedtrekk anført:

A har ikke ført bevis for oppfyllelse av vilkårene for erstatning i noen av de fire potensielle kravskategoriene som har vært trukket frem i saken: Fysisk skade eller psykisk skade forårsaket av selve ulykken, sjokkskade som følge av vitneopplevelsen i selve ulykken eller belastningen som man som pårørende kan få ved å ha et skadet familiemedlem. I alle de tre første kategoriene aksepterer selskapet at A i så fall vil være direkte skadelidt, mens han i den fjerde kategorien påberoper et tredjemannstap.

Høyesterett har trukket opp fire grunnprinsipper for vurderingen av den medisinske årsakssammenhengen for enhver traumeutløst skade, enten det er tale om fysisk eller psykisk skade. De kumulative vilkårene er blant annet slått fast i nakkeslengdommene fra 1998 og 2010. (1) Hendelsen må ha skadeevne, (2) det må foreligge skadeadekvate akutt symptomer, (3) det må foreligge skadeadekvate brosymptomer (symptomene som var til stede i akuttfasen må ha vedvart, og symptomutviklingen må ha samsvart med en skadebiologisk forklaringsmodell) og (4) det må ikke foreligge andre, mer sannsynlige årsaker til plagene.

I selve bevisvurderingen skal det legges avgjørende vekt på tidsnære nedtegnelser, først og fremst fra uavhengige personer med den nødvendige faglige kompetanse. Det betyr at det skal legges mindre vekt på legers senere nedtegnelser vedrørende forhold tilbake i tid. Mindre vekt skal legges på senere opplysninger fra skadelidte eller vitner med tilknytning til skadelidte, dersom det er motstrid mellom opplysningene og de tidsnære bevis.

Det foreligger ingen tidsnære bevis for at A hadde symptomer på hjernerystelse før familien ble utskrevet fra sykehuset seks uker etter ulykken. Den hodepinen som A påberoper, har ingen støtte i journalnotater fra den første undersøkelsen ved akuttmottaket på Ullevål sykehus der A «benekter smerter» eller fra senere journalnotater før utskriving. Tvert imot fremgår det av journalnotat fra sykehuset fire uker etter hjemkomst at «pasienten oppdaget at han sliter med en daglig hodepine som er konstant», og den ble vurdert som «mest sannsynlig en kombinasjon av tensjonshodepine fra stiv nakke samt generell stress grunnet ulykken». De andre symptomene som A påberoper, bevisstløshet, forvirring, hukommelsestap og svimmelhet, er det heller ingen tidsnære bevis for.

Det er heller ingen bevis for en normal symptomutvikling. Det er rapportert om at plagene ble alvorligere etter hvert, mens den normale utviklingen er en gradvis bedring over tid.

Heller ikke det siste av de fire vilkårene er oppfylt. Tre rettsoppnevnte sakkyndige vurderer at hodepineplagene mest sannsynlig er forårsaket av den samlede belastningen, først og fremst stress og belastningen hjemme. A har ikke ført bevis for medisinsk årsakssammenheng mellom ulykken og en hjernerystelse. Når det gjelder hjernestammeskade, er det ikke en sannsynliggjort at A har en slik skade.

Den andre skadekategorien er psykisk skade påført i ulykken. Her har A ikke vist til noen konkret diagnose. Det samme gjelder den tredje kategorien, sjokkskade som følge av As vitneopplevelse. Han kan ikke høres med at det ikke er nødvendig å vise til en diagnose. For å kunne sannsynliggjøre en årsakssammenheng mellom ulykken og psykisk skade, må man trekke inn den forventede symptomutviklingen. Den må knyttes opp til en pretendert, diagnostiserbar skade. I motsatt fall måtte man erstatningsrettslig godta enhver uspesifikk og subjektivt opplevd «suboptimal tilstand» som en erstatningsmessig skade, uten hensyn til om det kan konstateres et klinisk forhøyet symptomtrykk.

A har ikke ført bevis for noen selvstendig, konkret psykisk lidelse. Hans krav om erstatning for psykisk lidelse som følge av trafikkulykken, kan derfor ikke tas til følge. Det gjelder enten han påberoper psykisk skade forårsaket direkte av ulykken eller psykisk skade som følge av hans «vitneopplevelse».

Under enhver omstendighet anføres at selv om man legger til grunn en bio-psyko-sosial forklaringsmodell, jf. HR-2018-2080-A hvor Høyesterett beveger seg noe lenger enn de eldre sjokkskadedommene hva angår kravet til adekvat årsakssammenheng, er As plager ikke en følge av selve ulykken, men i tilfelle bare en følge av ulykkens negative konsekvenser, jf. Schizofrenidommen i Rt-2007-172. Plagene er en for upåregnelig, fjern og indirekte følge av trafikkulykken til at erstatningsansvar kan konstateres.

Den fjerde kravskategorien omfatter belastningen ved å ha et skadet familiemedlem. Dette er et tredjemannstap, hvor den direkte skaden er Bs og Cs skader. Det er åpenbart en stor belastning å ha ansvaret for et barn med alvorlig hjerneskade. Så langt er det riktignok sannsynlig at C hadde en medfødt lidelse på autismespekteret, og at hans utvikling etter ulykken også skyldes denne lidelsen. Men under enhver omstendighet vil Cs økte hjelpebehov fra sine foreldre bli vurdert i Cs skadesak, og hjelpebehovet vil på vanlig måte bli erstattet i den saken, jf. også Rt-2002-673 side 119.

Protector har innsigelser mot As grunnlag for beregning av innteksttap, og mot at han har hatt noe tap i hjemmearbeidsevne.

Endelig anføres at det under enhver omstendighet foreligger foreldelse for eventuelle krav som gjelder perioden etter tingrettens dom.

Det er nedlagt slik påstand:

1. Anken forkastes
2. A dømmes til å erstatte Protector Forsikring AS sakens kostnader for lagmannsretten.

Lagmannsretten ser slik på saken:

A krever erstattet sitt økonomiske tap etter de skadene og plagene han mener ble forårsaket av trafikkulykken og som ledet frem til at han i dag er 50 % uføretrygdet. Det sentrale spørsmålet i saken er om A kan sannsynliggjøre en årsakssammenheng mellom trafikkulykken og hans nåværende helseplager.

Norsk rett har betingelseslæren som utgangspunkt for denne vurderingen. Trafikkulykken er årsak til skadene dersom den var en nødvendig betingelse for skaden. Dersom det foreligger flere, samvirkende årsaker, må trafikkulykken være så vidt vesentlige del av skadebildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. HR-2018-557-A og Rt-1992-64.

De påberopte skadene og plagene i vår sak er eksempler på en ikke uvanlig situasjon etter trafikkulykker, nemlig at det er få eller ingen *påvisbare* skader på biologisk vev som de påberopte skadene eller plagene kan forklares med, samt at de påberopte skadene eller plagene er ganske uspesifikke, og at de også rammer store deler av befolkningen uten at de utsettes for ytre skader eller traumer. Dette vanskeliggjør vurderingen av årsakssammenheng. Et praktisk viktig eksempel er nakkeslengskader, der Høyesterett i nakkeslengsak I i 1998 (Rt-1998-1565) fastla noen strukturerende generelle retningslinjer for bevisbedømmelsen. For det første må det aktuelle traumet ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne. For det andre må det foreligge akutte symptomer på skade i form av nakkesmerter innen to til tre døgn. For det tredje må det foreligge brosymptomer, altså sammenhengende plager fra traumet inntraff til en eventuell kronisk senfase. Og for det fjerde må det foreligge et sykdomsbilde som er forenlig med det man vet om skader påført ved nakkesleng. Dette er senere fulgt opp i rettspraksis.

Et sentralt spørsmål i vår sak er knyttet til det som påberopes som en invalidiserende hodepine og som skal være en følge av hjernerystelse, et såkalt post commotio syndrom. Det er altså tale om en annen skademekanisme enn i nakkeslengskadene. Lagmannsretten tar ikke stilling til om de fire kumulative vilkårene gjelder i nakkeslengsakene kommer direkte til anvendelse i vår sak. En usikkerhet om en slik anvendelse utenom nakkeslengsakene kan blant annet knyttes opp mot en uttalelse i prolapsdommen (Rt-2007-1370) premiss 38:

Også vår sak gjelder årsaksforhold til en nakkeskade. Det medisinskfaglige materialet som foreligger, viser at vurderingene om årsakssammenheng har klare likhetstrekk med kriteriene i [nakkesleng I]-dommen (Rt-1998-1565). Men disse betingelsene er utviklet med sikte på en annen diagnose enn As. Det er for øvrig ikke fremlagt informasjon om internasjonal konsensus om forholdet mellom prolaps og et tidligere traume. Jeg mener derfor at det i vår sak må skje en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om As symptomer tyder på sammenheng mellom fallet og prolapsen og om det er andre sannsynlige forklaringer på prolapsen.

I vurderingen av om det foreligger årsakssammenheng må lagmannsretten anvende de generelle prinsippene for bevisvurdering som er trukket opp av Høyesterett i blant annet nakkeslengdom I (Rt-1998-1565) på side 1570, men som har gyldighet også utenfor dette saksområdet:

Særlig viktig ved bevisbedømmelsen vil være nedtegnelser foretatt i tid nær opp til den begivenhet eller det forhold som skal klarlegges, og da spesielt beskrivelser foretatt av fagfolk nettopp for å få klarlagt en tilstand. Dette vil gjelde blant annet nedtegnelser i legejournaler om funn og om de symptomer pasienten har ved undersøkelsen eller behandlingen. Svakere bevisverdi vil for eksempel opplysninger fra en pasient til lege ha hvis opplysningene gjelder pasientens tilstand på et vesentlig tidligere tidspunkt enn tidspunktet for den aktuelle konsultasjonen. Opplysninger fra parter eller vitner med binding til partene som er gitt etter at tvisten er oppstått, og som står i motstrid eller endrer det bildet som mer begivenhetsnære og uavhengige bevis gir, vil det som oftest være grunn til å legge mindre vekt på [...]

Med dette utgangspunktet vil lagmannsretten først vurdere om trafikkulykken forårsaket en hjernerystelse som har gitt A de helseplager han har nå.

Lagmannsretten oppnevnte to sakkyndige i saken, professor dr. med. Iver Arne Langmoen som er spesialist i nevrokirurgi, og dr. med. Jan Berstad, spesialist i nevrologi. Langmoen har for lagmannsretten gitt en grundig redegjørelse for de viktige kjennetegnene for slike hodeskader som trafikkulykken kan ha påført A, først og fremst om symptombylde og symptomutvikling. Lagmannsretten gjengir i det følgende hovedpunktene i Langmoens redegjørelse.

Hodeskader forekommer hyppig, kanskje hos 25 000 personer i Norge hvert år. De fleste hodeskadene er ikke alvorlige. Hodeskader gir normalt akutte symptomer i form av hodepine, amnesi (bevissthetstap), hukommelsestap, kvalme, oppkast, lyd- og/eller lysskyhet og confusjon (forvirring, uklarhet i tankegang). Traumekomitéen i Skandinavisk nevrokirurgisk forening har satt opp retningslinjer for diagnostiseringen. I tillegg til beskrivelse av symptomer, angis en gradering mellom 3 og 15 på den såkalte Glasgow Coma Scale, som angir grad av bevissthet/sentralnervøs funksjon. Grad 15 vil si full bevissthet og 3 er dårligst og indikerer stor risiko for dødelig utfall. Retningslinjene gir en gradering i fire alvorlighetsgrader:

- Minimal hodeskade, som ikke gir bevissthetstap. CGS 15
- Lett hodeskade, som kan gi bevissthetstap i mindre enn fem minutter, hukommelsestap eller confusjon. CGS 14-15
- Moderat hodeskade, som kan gi bevissthetstap i mer enn fem minutter eller fokalnevrologiske utfall (f.eks. lammelse i en arm). CGS 9-13
- Alvorlig hodeskade. CGS 3-8

På samme måte som ved andre vevsskader, er det *normalt* at det foreligger akuttsymptomer. Det er normalt at jo kraftigere traumet er, jo sterkere er

akuttsymptomene, og jo verre akuttsymptomene er, jo større er faren for vevsskade av mer varig betydning. Endelig er det normalt at det finnes et biologisk normalforløp som består i gradvis bedring.

Minimale hodeskader er stort sett begrensede ytre skader som leges av seg selv. Man finner ikke noe galt ved CT-undersøkelser. Det typiske for en minimal hodeskade er akutte symptomer, først og fremst i form av hodepine, som oppstår i direkte tilslutning til traumet og som så spontant går over. Det er ikke behov for behandling og pasienten sendes hjem uten videre undersøkelser. Bare i helt ekstraordinære tilfeller blir det varige plager.

Ved *lette* og *moderate* hodeskader vil man hos henholdsvis 15 % og 30 % av pasientene gjøre funn ved CT-undersøkelse. I henholdsvis 3 % og 8 % av tilfellene vil det være nødvendig med nevrokirurgisk intervensjon.

Ved *alvorlige* hodeskader har 50 % av pasientene skade på minst ett annet organ, og 25 % av pasientene har skade som trenger kirurgisk behandling.

Generelt gjelder at jo lettere hodeskaden er, jo raskere og mer fullstendig er helbredelsesprosessen. For alle post commotio-symptomer gjelder at de som regel avtar og forsvinner i løpet av noen uker eller måneder. I sjeldne tilfeller kan man se mer atypiske forløp, som likevel er forenlige med det man vet om hodeskader, forutsatt at forløpet likevel kan forklares med basis i anerkjent medisinsk viten.

Som nevnt øker sannsynligheten for mer varige vevsskader etter hvor kraftig traumet er og dermed hvor alvorlige akuttsymptomene er. For eksempel vil hukommelsestap over ett døgn gi en viss sannsynlighet for hjerneatrofi, og risikoen for en slik skade øker tilnærmet lineært med lengden på hukommelsestapet.

Når det gjelder sannsynligheten for mer varige plager, er det enighet om at *moderate* og *alvorlige* hodeskader kan gi permanente plager. Derimot er det omdiskutert om *lette* hodeskader kan gi varige plager. Dette kan ha noe sammenheng med at definisjonen i Skandinavia av lett hodeskader (bevissthetstap i mindre enn fem minutter) er annerledes enn den definisjonen på «mild head injuries» i USA og innenfor WHO, der denne hodeskadekategorien omfatter bevissthetstap opp til 30 minutter og amnesien opp til ett døgn, samt pasienter med nevrologiske utslag (f.eks. lammelser). Men selv for denne gruppen konkluderer en arbeidsgruppe innenfor WHO med at «Cognitive deficits and symptoms are common in the acute stage. Recovery for most within 3-12 months. Where symptoms persist, compensation/litigation is a factor, but there is little consistent evidence for other predictors». Det uttales også at «The literature on this area is of varying quality and causal inferences are often mistakenly drawn from cross-sectional studies». Skepsis til rapporter om langtidsplager bygger også på at plagene er lite entydige og alminnelig utbredt i befolkningen, og at det normalt ikke er mulig å påvise skade klinisk medisinsk, nevropsykologisk eller nevrofysiologisk, ved bruk av CT og MR.

Lagmannsretten bemerker at det er enighet om at det må foreligge akuttsymptomer på skade for at det skal kunne konstateres årsakssammenheng. Det betyr at symptomer må kunne konstateres innen 72 timer etter ulykken.

Etter lagmannsrettens syn er det ikke sannsynliggjort at A hadde symptomer i form av hodepine i akuttfasen. I samsvar med det som er nevnt innledningsvis om de generelle bevisvurderingsprinsippene, legger lagmannsretten avgjørende vekt på at det ikke er tidsnære journalnotater og undersøkelser som indikerer tidlige hodepineplager. Under undersøkelsen på akuttmottaket på ulykkesdagen er det tvert imot notert at A benektet at han hadde smerter. Etter noen døgn fikk han ved noen anledninger reseptfrie smertestillende medisiner, dels fra sykehuset og dels kjøpt på sykehusets apotek, men det kan forklares med at han følte seg lemster og forslått i hele kroppen og hadde problemer med å sove.

Det er meget forståelig at A, i en situasjon hvor samboeren og sønnen var påført meget alvorlige skader, i liten grad hadde fokus på sin egen helsesituasjon. På den annen side hadde han vært utsatt for de samme, sterke kreftene under sammenstøtene som samboeren og sønnen, og i en slik situasjon kan det forventes at man også er opptatt signalene fra egen kropp. Ikke minst er det nærliggende når man oppfatter seg som den i familien som på kort og mellomlang sikt må ta hovedansvaret for at familien kommer gjennom den ekstremt vanskelige situasjonen. Det fremgår av forklaringene at A var opptatt av søvnmangel, og det ville vært nærliggende at han også hadde påpekt hodepine dersom det hadde vært en plage.

Etter seks uker kom familien hjem fra sykehuset. Etter ytterligere fire uker, den 24. juli, nevnes hodepine før første gang i journalnotater. I konsultasjon hos fastlegen etter et akutt svimmelhetsanfall, opplyser A ifølge journalnotat at han har hatt konstant hodepine etter ulykken, og at han har blitt gradvis verre. Etter henvisning til Ullevål sykehus heter det i journalnotat samme dag at han etter utskrivning fra sykehuset oppdaget at han sliter med daglig hodepine som er konstant. Legen vurderte dette som en kombinasjon av tensjonshodepine fra stiv nakke og generell stress på grunn av ulykken.

A har også anført at han akutt hadde andre symptomer på hjernerystelse. Lagmannsretten finner ikke at dette er sannsynliggjort. Et vitne fra ulykkesstedet har til politiet forklart at A fremsto som i sjokk, og gikk rundt og sa at det gikk bra med alle og at alt kom til å ordne seg. Hans samboer forklarte i lagmannsretten at mens hun satt fastklemt i bilen, sa A gang på gang at «det går bra med C». Lagmannsretten kan ikke se at det er sannsynliggjort en slik forvirring og uklarhet i tankegang (confusjon) som kan være et symptom på hjernerystelse. Lagmannsretten legger til grunn at A opptrådte rasjonelt. Han fikk løsnet eget sikkerhetsbelte. Han merket røyklukt, men resonnererte seg frem til at dette skyldtes kollisjonsputene og at det ikke var fare for brann. Han fikk flyttet barnesetet med C ut av bilen, fant et teppe og fikk avtalt med en person på stedet at hun skulle se til C.

Lagmannsretten finner det heller ikke sannsynliggjort at A mistet bevisstheten etter ulykken eller har noe hukommelsestap omkring ulykken. Han har forklart at han ikke vet om han mistet bevisstheten, at han husker smellet ved det første sammenstøtet, og at han så at lastebilen foran ham kom mot ham. Han kan ikke huske sammenstøtet med lastebilen foran ham, men lagmannsretten kan ikke se at dette er tilstrekkelig grunnlag for å anse en lett hjernerystelse sannsynliggjort.

Lagmannsretten finner etter dette ikke sannsynliggjort at A ble påført en hjernerystelse, iallfall ikke mer enn en minimal hjernerystelse. Det er ikke sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom en slik hjernerystelse og hans senere plager med hodepine. Det er heller ikke sannsynlig at hans øvrige plager som redusert utholdenhet, svimmelhet og ordfinningsproblemer kan ha vært forårsaket av en minimal hjernerystelse.

Lagmannsretten bemerker vider at den andre sakkyndige for lagmannsretten, spesialist i nevrologi Jan Berstad, har avvist at As helseplager kan skyldes en hjernerystelse. Han mener at A ble påført en hjernestammeskade i ulykken, fordi han ble utsatt for et kraftig traume mot nakken. Berstads nevrologiske undersøkelse ble gjennomført i november 2019. Ved noen kliniske tester av hjernenervene fant han et unormalt forhold, nemlig knyttet til øyemotiliteten. Han fant små, men tydelige motilitetsendringer, og dette passer med at han har en skade i hjernestammen. Han mener også at A på grunn av nakketraume fikk en prolaps som senere er konstatert langt nede i nakken (C5-C6). Etter Berdals vurdering er det etter dette ingen tvil om at As nåværende svekkede arbeidskapasitet har årsakssammenheng med ulykken.

Lagmannsretten kan ikke se at en hjernestammeskade er sannsynliggjort. A har etter ulykken vært grundig undersøkt av flere spesialister, uten at de har funnet indikasjoner på slik skade. Når det gjelder prolapsen, er det ikke sannsynliggjort at denne oppsto som følge av ulykken, og under enhver omstendighet er det ikke sannsynliggjort at prolapsen har hatt noen betydning for de plagene som har ført til As reduserte arbeidsevne.

Lagmannsretten har hittil – i samsvar med As anførsler – vurdert om det er årsakssammenheng mellom *fysiske* skader som kan gi slike plager og følgeskader som A påberoper, og selve trafikkulykken. Lagmannsretten har konkludert med at han ikke har sannsynliggjort slik årsakssammenheng.

A synes ikke å anføre at han ved selve ulykken ble påført en konkret *psykisk* skade. Lagmannsretten vil likevel bemerke at det ikke er sannsynliggjort at A har fått en psykisk skade som følge av ulykken. Flere alternativer har vært nevnt i journalnotater og tidligere sakkyndige utredninger, så som ADHD og PTSD, men uten at det foreligger noen diagnose. Lagmannsretten nevner også at spesialist i klinisk nevropsykologi, Anne-Kristin Solbakk, gjennomførte en undersøkelse i juli 2017. Selv om undersøkelsen ikke hadde emosjonelle følgevirkninger av ulykken som hovedfokus, fant hun at A ikke hadde et forhøyet psykisk symptomtrykk.

Subsidiært har A anført at *de samlede plagene (uten diagnose)* uansett utgjør en skade som er forårsaket av ulykken. Det anføres at A før ulykken fungerte fysisk og mental meget godt, mens han i årene etter ulykken har slitt med hodepine, nedsatt utholdenhet, søvnproblemer, konsentrasjonsproblemer og ordfinningsproblemer. Disse samlede plagene utgjør en skade som er forårsaket av ulykken.

A har anført at det ikke er et vilkår for erstatningsansvar at det kan settes en eller flere diagnoser på plagene/skadene. Han har vist til Gulating lagmannsretts dom LG-2003-2787. Dommen ble avsagt under dissens. Flertallet fant sannsynliggjort at saksøker var påført en psykisk skade ved et fall fra minimum 1,6 meters høyde. En av de sakkyndige vurderte at både en PTSD og en sekundær depresjon hadde utviklet seg etter ulykken, og at ulykken var utløsende årsak til dette. Den andre sakkyndige fant at personen før ulykken hadde utviklet en alvorlig depresjon, og han fant ikke at diagnosekriteriene for PTSD var oppfylt. Flertallet bemerket at det ikke er strengt nødvendig å ta stilling til hva som vil være den riktige diagnose. Det sentrale for flertallet var at det var «overveiende sannsynlig at problemene A har, er utløst av arbeidsulykken».

Lagmannsretten kan ikke se at denne dommen gir særlig veiledning for vurderingen av årsakssammenhengen i vår sak. As primære plage – hodepinen – er som tidligere nevnt en nokså uspesifikk plage som hvert år rammer svært mange menneske uten noe forutgående fysisk eller psykisk traume. Det foreligger ingen diagnose på fysisk eller psykisk lidelse, med tilhørende symptomer og symptomutvikling. Tvert imot konkluderer en undersøkelse med at A ikke har et forhøyet psykisk symptomtrykk. Uten diagnoser er det ikke mulig å bygge på anerkjent medisinsk viten om normale årsaker, normal symptomutvikling og normale følgeskader. I vår sak foreligger det dessuten en nærliggende, alternativ årsak til As plager, nemlig den meget krevende situasjonen, både praktisk og mentalt, som A har vært i fra ulykken frem til i dag. A har anført at han ikke er *blitt* varig ufør som følge av familiens situasjon, men etter en samlet vurdering finner lagmannsretten at As samlede plager mest sannsynlig skyldes den vanskelige livssituasjonen han nå er i.

Når det ikke er sannsynliggjort noen årsakssammenheng mellom ulykken og As nåværende helseplager, kan As erstatningskrav ikke tas til følge. Anken må forkastes.

Sakskostnader

Protector har vunnet saken fullt ut og skal som hovedregel tilkjennes sakskostnader for tingretten og lagmannsretten, jf. tvisteloven § 20-2 første ledd. Lagmannsretten finner ikke at det foreligger tungtveiende grunner som gjør det rimelig å gjøre unntak fra hovedregelen, jf. tvisteloven § 20-2 tredje ledd. Saken var ikke spesielt tvilsom. Protector har ikke avslått noe rimelig forlikstilbud og kan ikke på annen måte bebreides for saksanlegget.

Saken er klart av velferdsmessig betydning for A, og det er et ulikt styrkeforhold mellom forsikringsselskap og forsikringstaker. Dette kan imidlertid ikke i seg selv begrunne unntak i alle saker mellom forsikringsselskap og forsikringstaker. Lagmannsretten bemerker også at selv som 50 % varig ufør, har A etter det opplyste en rimelig god økonomi.

Protector har fremlagt kostnadsoppgave for lagmannsretten med 258.187 kroner, som i sin helhet er salær inkludert merverdiavgift. Ringstad har ikke hatt innvendinger mot kravet. Lagmannsretten tar kravet til følge.

Protector har også satt frem krav om å få dekket utgiftene til de rettsoppnevnte sakkyndige. Det følger av tvisteloven § 20-1 første ledd annet punktum at spørsmålet om hvem som overfor det offentlige er ansvarlig for rettslige sideutgifter, reguleres av rettsgebyrloven. Etter rettsgebyrloven § 2 annet ledd er det den som har begjært oppnevning av sakkyndige, som overfor staten er ansvarlig for utgiftene til denne. Hvis begge parter har begjært sakkyndige, må de hefte solidarisk overfor det offentlige, men slik at de i det interne forhold seg imellom skal bære en halvpart hver, se Jens Edvin A. Skoghøy, «Ansvar for saksomkostninger i sivile saker», Lov og Rett 2011 side 111–141 på side 135, med videre henvisninger.

Det fremgår av lagmannsrettens kjennelse 9. mai 2019 at partene var enige om at det skulle oppnevnes én sakkyndig. Protector mente imidlertid at det burde oppnevnes to, hvilket lagmannsretten var enig i. Overlege dr. med Jan Berstad ble oppnevnt etter forslag fra A, mens professor dr. med Iver Langmoen ble oppnevnt etter forslag fra Protector. Lagmannsretten legger til grunn at partene i det interne forhold seg imellom hefter for en halvpart av utgiftene til Berstad (65.490 kroner), mens Protector fullt ut hefter for utgiftene til Langmoen (73.670 kroner).

Full erstatning for sakskostnader, jf. tvisteloven § 20-5 første ledd, omfatter også sideutgifter etter rettsgebyrloven. Protector tilkjennes etter dette 32.745 kroner i erstatning for sin halvpart av utgiftene til Berstad, og 73.670 kroner i erstatning for utgiftene til Langmoen; til sammen 106.415 kroner. De samlede sakskostnadene for lagmannsretten utgjør etter dette 364.602 kroner.

Det er ikke fremmet innsigelser mot tingrettens sakskostnadsavgjørelse og lagmannsretten ser ingen grunn til å gjøre endringer i den.

Dommen er enstemmig.

Dommen er ikke avsagt innen lovens frist, hvilket skyldes vanskeligheter med å få samlet rettens medlemmer etter coronautbruddet.

DOMSSLUTNING

1. Anken forkastes.
2. I sakskostnader for lagmannsretten betaler A 364.602 – trehundreogseksifiretusensekshundreogto – kroner til Protector Forsikring ASA innen to uker fra forkynnelsen av dommen.

Thomas Frøberg

Jeg bekrefter at rettens øvrige medlemmer har godkjent avgjørelsens innhold, jf. midlertidig forskrift 27. mars 2020 nr. 459 § 7 annet ledd.

Thomas Frøberg

Dokument i samsvar med undertegnet original

Hilde Hartwig (signert elektronisk)