

VELKOMMEN

Logg inn på
www.forsikringsmedisin.no
og få tilgang til ressursiden

NOU Norge
Forsikring
innhenting
av helseopplysninger

1

Årsakssammenheng og bevis

– hovedlinjer og utvalgte emner.
Juridisk-medisinske perspektiver

Professor dr. juris Morten Kjelland

2

LOVDATAPRO Rettskilder Rettsområder Register Avansert søk Q rt-1998-1565

Min side > Hurtigsøk rt-1998-1565 > Nakkesleng I HR-1998-69-B - Rt-1998-15... > Hurtigsøk rt-2010-1547 > Nakkesleng IV HR-2010-2166-A - Rt-2010-... > Hurtigsøk rt-1998-1565 > Nakkesleng I HR-1998-69-B - Rt-1998-15... >

HR-1998-69-B - Rt-1998-1565

Prof. dr. med. Helge Nordals angivelse av de fire bevistemaene i *Nakkesleng I* (Rt. 1998 s. 1565)

1. For det første må det foreligge et adekvat traume, dvs det må ha virket mekaniske krefter tilstrekkelig til å skade biologisk vev.

I store trekk vil de krefter som virker på en person øke med økende hastighetsendringer av den bil en pasient sitter i. Det er imidlertid mange usikre omstendigheter som spiller inn, som bilsetets og nakkestøttens egenskaper, hodets stilling i kollisjonsøyeblikket, om pasienten er forberedt på støtet eller ei, om pasienten har forutbestående skade og derav følgende økt sårbarhet, om det er aldersbetingede svekkelser i nakkevirvelsøylen, evt ledsaget av forkalkninger, mmm.

Etter min erfaring skal man være meget forsiktig med å sette opp kategoriske grenser for hvilke hastighetsgrenser det er som er minimum for at helsebesvær oppstår. Det vil som regel dreie seg om relativ risiko for helseskader, som øker med økende hastighet. Således kan man se at selv ved meget høye hastigheter, og med betydelige skader med brudd og annet tilfølge, kan pasienten etter noen tid likevel føle seg helt frisk.

Etter min erfaring vil kollisjoner hvor en stillestående bil blir påkjørt bakfra av en annen bil med en hastighet under 10-15 km/t bare helt unntagelsesvis resultere i forbigående helseplager, og nesten aldri varige.

2. Det må foreligge akutt symptomer fra nakke eller hode innenfor maksimalt et par døgn. Regelen er at dess kraftigere skade, dess tidligere kommer plagene. Akutt symptomene vil hos de fleste dreie seg om stivhet og smerter i nakken, hodepine, eller forbigående besvær fra armene pga irritasjon av nerverøtter som passerer ut mellom nakkevirvlene.
3. Det må foreligge «brosymptomer» fra akuttfasen frem til en kronisk senfase, 1 år eller mer etter uhellet. Dersom pasienten blir frisk, for så flere uker eller måneder senere å få tilbake liknende besvær, øker usikkerheten mht om det er den tidligere skaden, eller naturlig tilbøyelighet for helsebesvær med smerter, stivhet o.l. som er hovedårsaken til besværene. De fleste vil mene at traumatisk betingede besvær som blir kroniske, særlig når det dreier seg om mindre skader uten brudd eller skade av nervevev, sjelden blir helt borte for så å komme igjen.
4. Sykdomsbildet må være forenlig med det man vet om skader påført ved nakkesleng. Dvs at f.eks. lammelser i armer eller ben som først opptrer måneder og år etter et uhell er ikke forenlig med det man vet om skademekanismen. Det må heller ikke være slik at helsebesværene etter uhellet bare er en fortsettelse av helsebesvær pasienten har hatt før uhellet. Sykdomsbildet må heller ikke ha en annen, mer sannsynlig forklaring i annen tilstand pasienten lider av. Slik tilstand kan være annen somatisk eller psykiatrisk sykdom, som har vært til stede allerede før uhellet, eller som har manifestert seg senere.»

3

Gruppeoppgavene

– oppgavearket & opplegget videre ...

GRUPPEOPPGAVER



Delemitter, erstatningsrettssaker/veiling 08/2014 - gruppeoppgaver
Professor dr. jur. Morten Kjelland

Side 1

4

Utvalgte problemstillinger

– korresponderende med fire utvalgte debatter

Vurder og ta standpunkt til følgende påstander :

- ❶ «De fire kriteriene er
a) kumulative/absolutte og b) overførbare til andre skadetyper enn nakkeslengskader.»
- ❷ «Årsakssammenheng: «Hull» i journalen
i flere uker eller måneder innebærer at det ikke foreligger årsakssammenheng slik at skadelidte ikke har rett til erstatning.»
- ❸ «Forløpskriteriet/forenlighetskriteriet:
Hvis skadelidtes tilstand forverres må det skyldes andre årsaker enn ansvarshendelsen, og kravet til årsakssammenheng er ikke oppfylt.»
- ❹ «Skadelidtes realiserte og latente sårbarhet/predisposisjoner
er uten betydning for retten til erstatning
– da skadevolder/forsikringsselskapet må «ta skadelidte som han/hun er»

5

Utvalgte problemstillinger

– korresponderende med fire utvalgte debatter

- ✓ **Drøft de oppgaven 1, 2 og 3 (ca. 30 min)**
- ✓ **Bruk det tilgjengeliggjorte materialet ...**
- ✓ **Samles i plenum klokken 9.20**
- ✓ **Det er innbakt en kort, «selvstyrt» pause før vi møtes i plenum klokken 9.20**

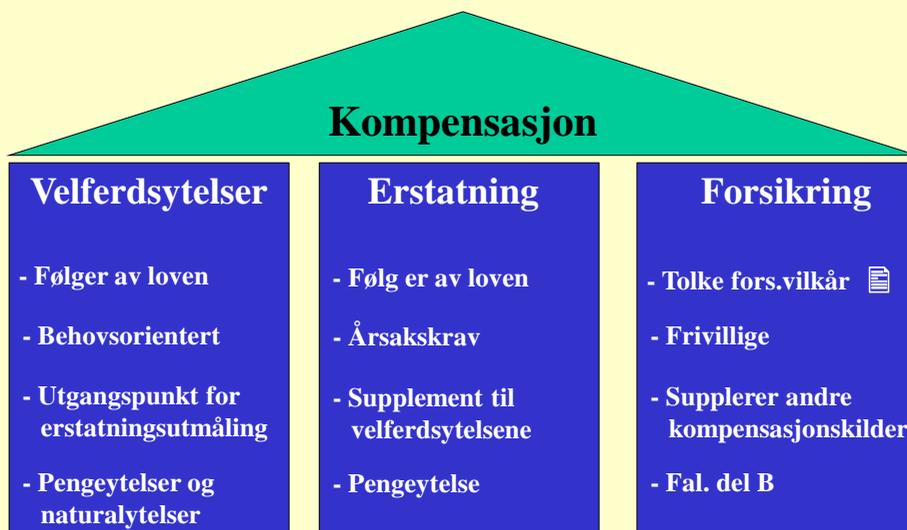


6

Innledning

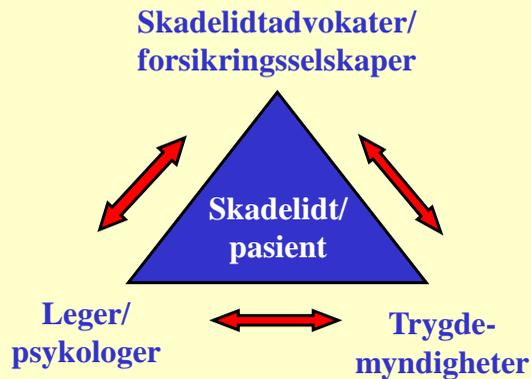
7

Oversikt over kompensasjonskildene



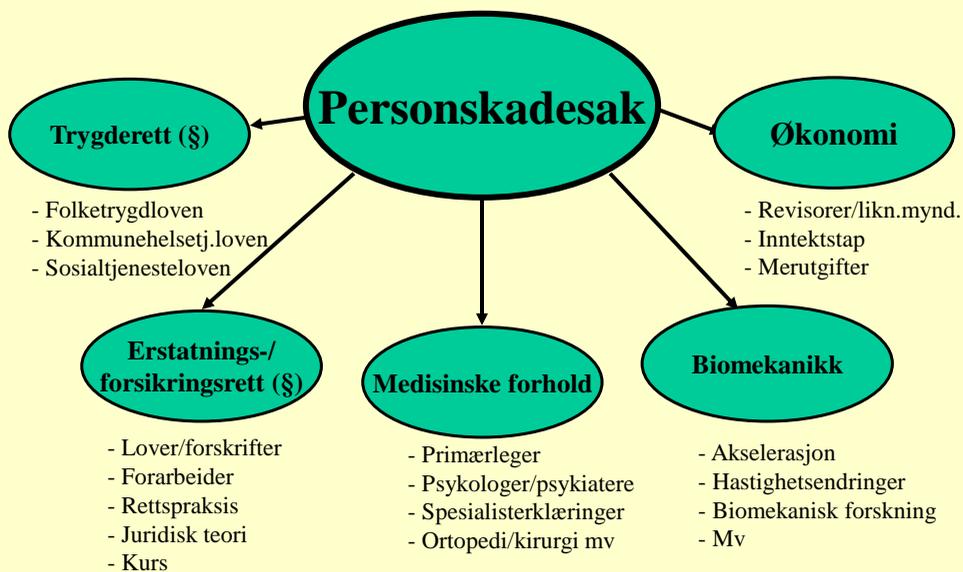
8

«Aktør»-trekanten



9

Personskadesakene er komplekse



10

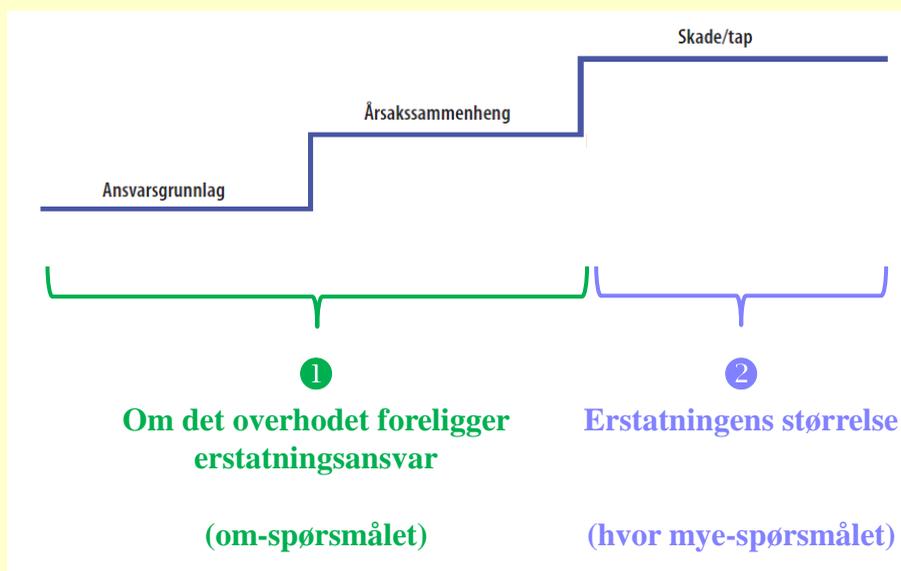
Grunnvilkårene for erstatning



11

Grunnvilkårene for erstatning

- erstatningsrettens to hovedspørsmål



12



Plassering av emnet

- Et fugleperspektiv på erstatningsretten - hvor er vi?
- Personskadesakenes kompleksitet
- Presentasjon av standardmandatet

Foreleser: Professor dr. juris Morten Kjelland, Det juridiske fakultet, Universitetet i Oslo

Kjellands lysbilder

Standardmandatet

Generelle juridiske prinsipper for årsaksvurderingen

- Årsaksvurderingens kronologi
- Den todelte årsakslinjen
- Betingelseslæren = hovedregelen i erstatningsretten
- Samvirkende årsaker
- Kommunikasjonsutfordringer mellom profesjonene

Foreleser: Professor dr. juris Morten Kjelland, Det juridiske fakultet, Universitetet i Oslo

Koblingen mot mandatet

Ulike tenke- og uttrykksmåter i juss vs. medisin

Artikkel om årsakssammenheng og bevis (Kjelland)

Mandatet

4 Vurdering av årsaksforhold

«Erklæringen skal inneholde en begrunnet vurdering av hvorvidt funnene og de subjektive symptomene etter ulykken kan relateres til den aktuelle ulykkeshendelse. Både det at det er en sammenheng, og det at det ikke er en sammenheng trenger begrunnelse. Dersom det foreligger flere mulige årsaker til skadelidtes plager, må samtlige mulige årsaker til plagene diskuteres, og betydningen av de ulike årsaker vurderes i forhold til hverandre.

Sannsynligheten for årsakssammenheng angis som større eller mindre enn 50 %. Det er normalt nødvendig og tilstrekkelig med mer enn 50 % sannsynlighet for å konstatere årsakssammenheng. For at årsakssammenheng skal kunne konstateres, må det altså fremstå som mer sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng enn at det ikke gjør det.»



13

Mandatet

Det lille blå heftet s. 43–44 = vedlegg 3
(trenger ikke slå opp der nå)



14

Mandatet

4 Vurdering av årsaksforhold

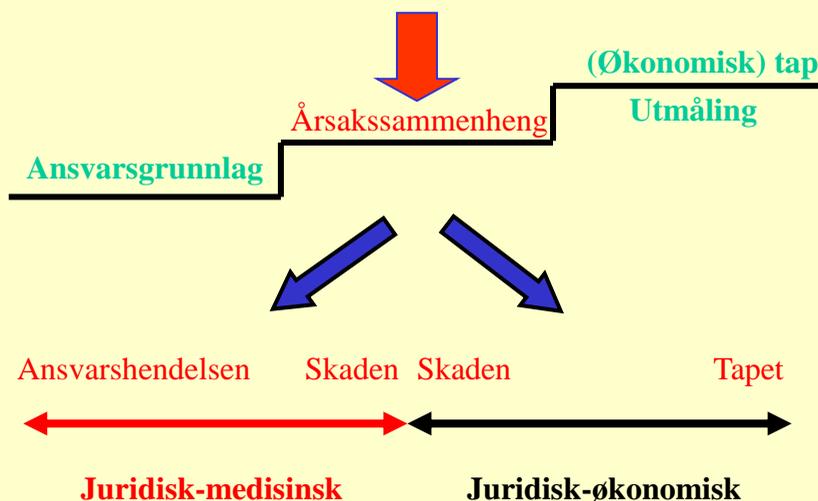
«Erklæringen skal inneholde en begrunnet vurdering av hvorvidt funnene og de subjektive symptomene etter ulykken **kan relateres til den aktuelle ulykkeshendelse**. Både det at det er en sammenheng, og det at det ikke er en sammenheng trenger begrunnelse. Dersom det foreligger flere mulige årsaker til skadelidtes plager, må samtlige mulige årsaker til plagene diskuteres, og betydningen av de ulike årsaker vurderes i forhold til hverandre.

Sannsynligheten for årsakssammenheng angis som større eller mindre enn 50 %. Det er normalt nødvendig og tilstrekkelig med mer enn 50 % sannsynlighet for å konstatere årsakssammenheng. For at årsakssammenheng skal kunne konstateres, må det altså fremstå som mer sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng enn at det ikke gjør det.»

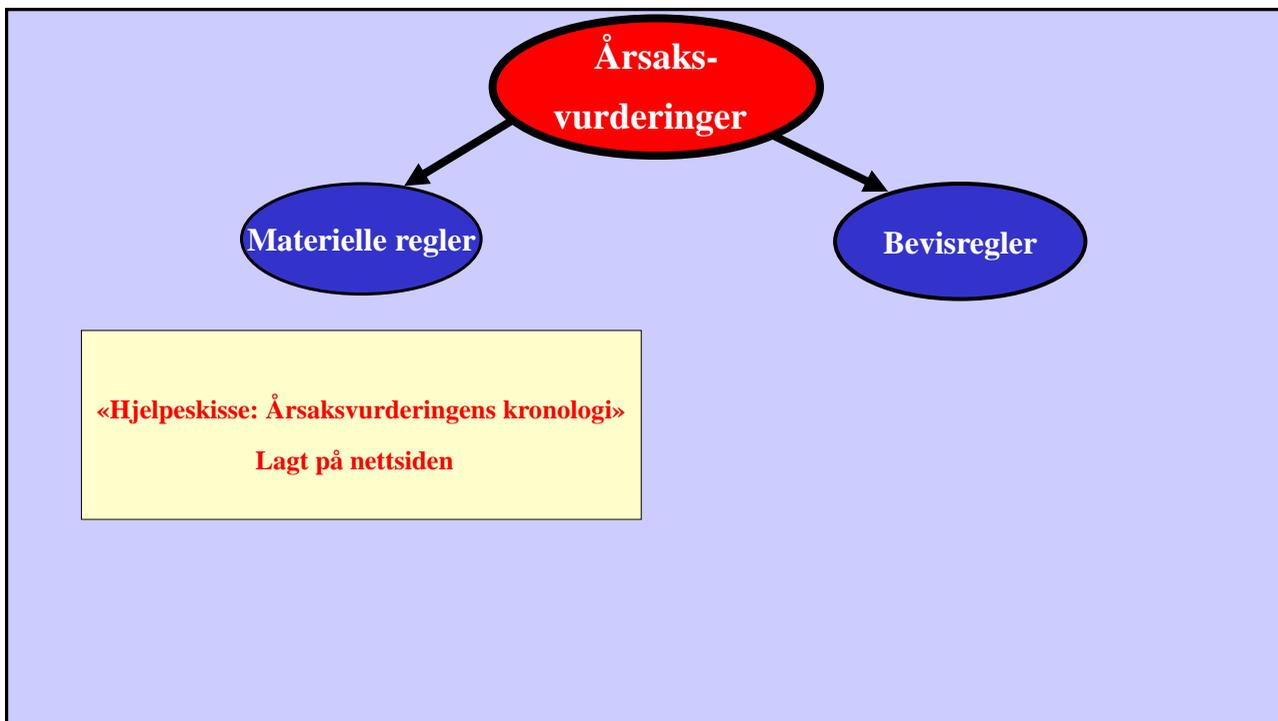
15

Rettslig plassering

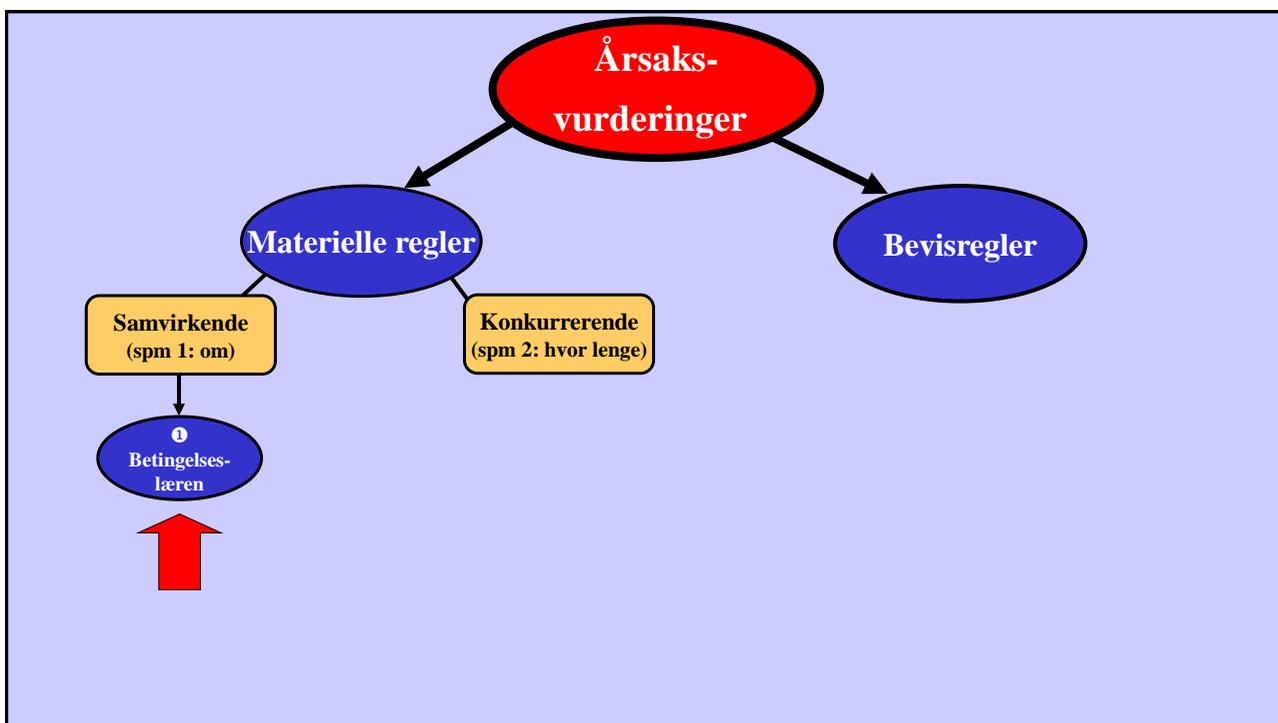
– den todelte årsakslinjen



16



17



18

Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng

Rettsregelen (betingelseslæren):

X er årsak til Y, dersom Y ikke ville skjedd om X tenkes borte.

Hjemmel: *P-pille II* (Rt. 1992 s. 64)
Papegøye (Rt. 1997 s.1)
Nakkesleng I (Rt. 1998 s. 1565)
Nakkesleng III (Rt. 2000 s. 418)
Psykoinvaliditet I (Rt. 2001 s. 320)
Psykoinvaliditet II (Rt. 2001 s. 337)
Politiflukt (Rt. 2003 s. 338)
***Pseudoanfall* (Rt. 2007 s. 158)**
***Schizofreni* (Rt. 2007 s. 172)**
Nakkesleng IV (Rt. 2010 s. 1547)
Juridisk teori (Lødrup, Nygaard, Kjelland m.fl.)



Utviklet i **samspill**
mellom
rettspraksis og teori

19

Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng

Schizofreni (Rt. 2007 s. 172)

«Bestemmelsen [ysfl. § 11] bygger i utgangspunktet på den alminnelige lære om årsakssammenheng og adekvans, ... For at arbeidsulykken skal anses som årsak til Jægers sinnslidelse, må ulykken ha vært en nødvendig betingelse for at Jæger utviklet paranoid schizofreni slik han gjorde ..., jf. Rt. 1992 s. 64 (P-pilledom II).» (avsnitt 41–42)

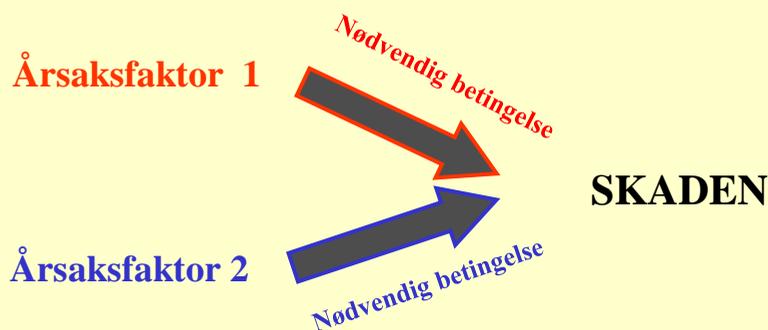
Pseudoanfall (Rt. 2007 s. 158)

««[U]lykken ... rent logisk må anses som en nødvendig betingelse for skaden, ... Jeg må derfor så langt konkludere med at det ... er en årsakssammenheng mellom ulykken og hennes plager, selv om sammenhengen er av meget spesiell karakter.» (avsnitt 65)

20

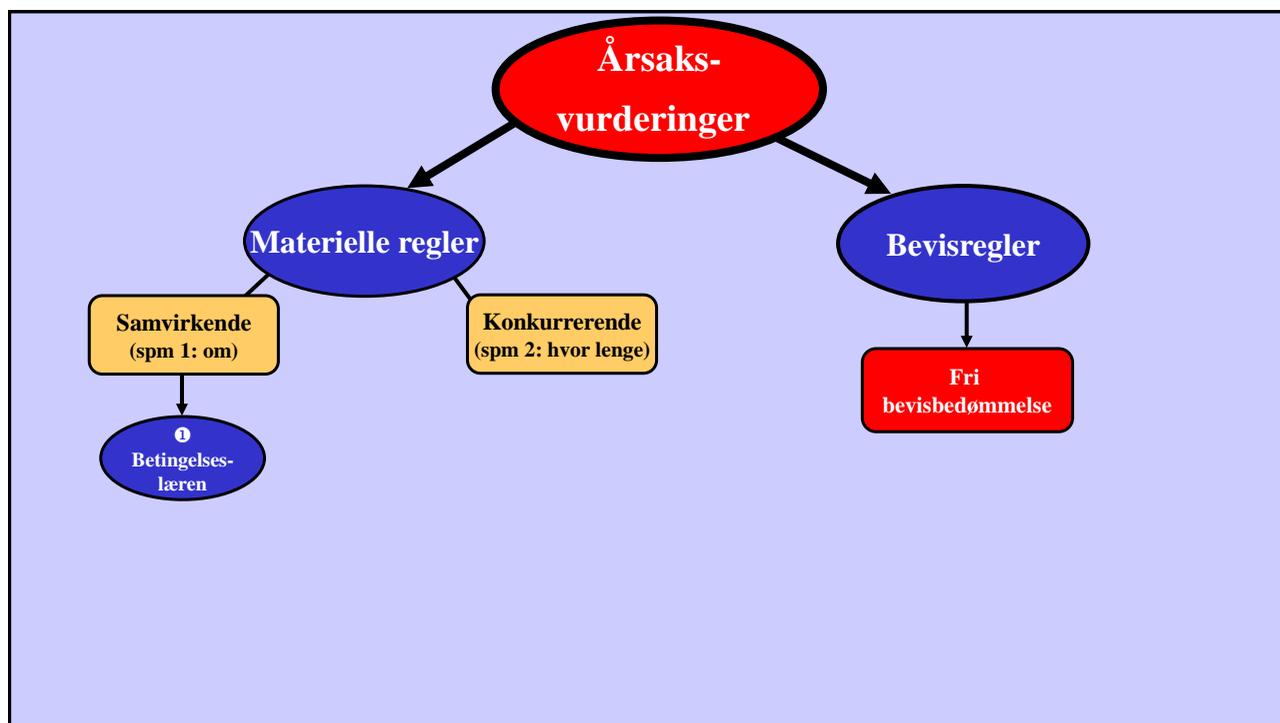
Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng



- Hver skadeårsak som det kan knyttes ansvar til, hefter for HELE skaden; INGEN fordeling etter den enkeltes årsaksfaktorens bidrag.

21



22

Mandatet

4 Vurdering av årsaksforhold

«Erklæringen skal inneholde en begrunnet vurdering av hvorvidt funnene og de subjektive symptomene etter ulykken kan relateres til den aktuelle ulykkeshendelse. Både det at det er en sammenheng, og det at det ikke er en sammenheng trenger begrunnelse. Dersom det foreligger flere mulige årsaker til skadelidtes plager, må samtlige mulige årsaker til plagene diskuteres, og betydningen av de ulike årsaker vurderes i forhold til hverandre.

Sannsynligheten for årsakssammenheng angis som større eller mindre enn 50 %. Det er normalt nødvendig og tilstrekkelig med mer enn 50 % **sannsynlighet** for å konstatere årsakssammenheng. For at årsakssammenheng skal kunne konstateres, må det altså fremstå som mer **sannsynlig** at det foreligger årsakssammenheng enn at det ikke gjør det.»

23

Bevisregler

– fri bevisbedømmelse

Hovedregel, jf. tvl. § 21-2 første ledd

«Retten fastsetter ved en fri bevisvurdering det saksforhold avgjørelsen skal bygges på.»

**Bevis kan ha ulik
kvalitet og tyngde**

**Bundet av trygdens
årsaksvurdering?**

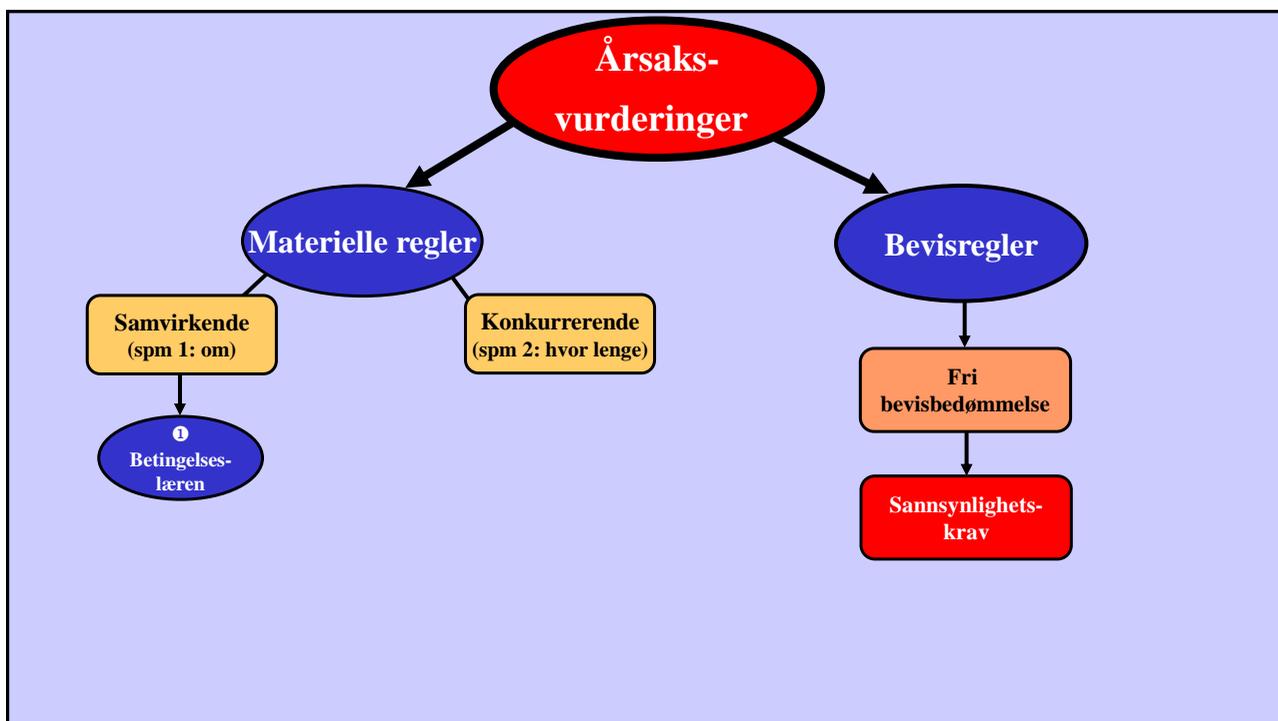
Begivenhetsfjern
Partsavhengig



Begivenhetsnær
Partsuavhengig



24



25

Sannsynlighetskrav

– fri tilstrekkelig med 50,01 % sannsynlighet

Schizofreni (Rt. 2007 s. 172)

«[D]et er tilstrekkelig at det er mer sannsynlig at ulykken har vært en nødvendig betingelse, enn at den ikke har vært det, jf. Rt. 1992 s. 64 (P-pilledom II)» (avsnitt 42)

↳ Stadfester overvektsprinsippet

26

Kommunikasjonsutfordringer

på tvers av profesjonene: to dommer 

P-pille II (Rt. 1992 s. 64):

«Det følger av det jeg har sagt at beviskravet for å fastslå en årsakssammenheng ikke stilles like strengt i **erstatningsretten** ... som i **naturvitenskapen**. Denne forskjell kan som jeg kommer tilbake til, ha betydning for forståelsen av uttalelsene fra de sakkyndige.» (s. 70)

Stokke (Rt. 1999 s. 1473):

«Jeg kan ikke se det annerledes enn at disse [**medisinsk**faglige] retningslinjene på vesentlige punkter avviker fra den fag**juridiske** konsensus omkring årsaksproblemet ... Jeg tilføyer at heller ikke Legeforeningens beskrivelse av sannsynlighetsgrader ved årsakstvil er den de fleste jurister anvender.» (s. 1488–1489)

27

Kommunikasjonsutfordringer

på tvers av profesjonene: to dommer 

P-pille II (Rt. 1992 s. 64):

«Det følger av det jeg har sagt at beviskravet for å fastslå en årsakssammenheng ikke stilles like strengt i **erstatningsretten** ... som i **naturvitenskapen**. Denne forskjell kan som jeg kommer tilbake til, ha betydning for forståelsen av uttalelsene fra de sakkyndige.» (s. 70)

A wise doctor
once wrote ...



28

Kommunikasjonsutfordringer

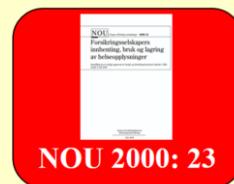
på tvers av profesjonene: to dommer 

P-pille II (Rt. 1992 s. 64):

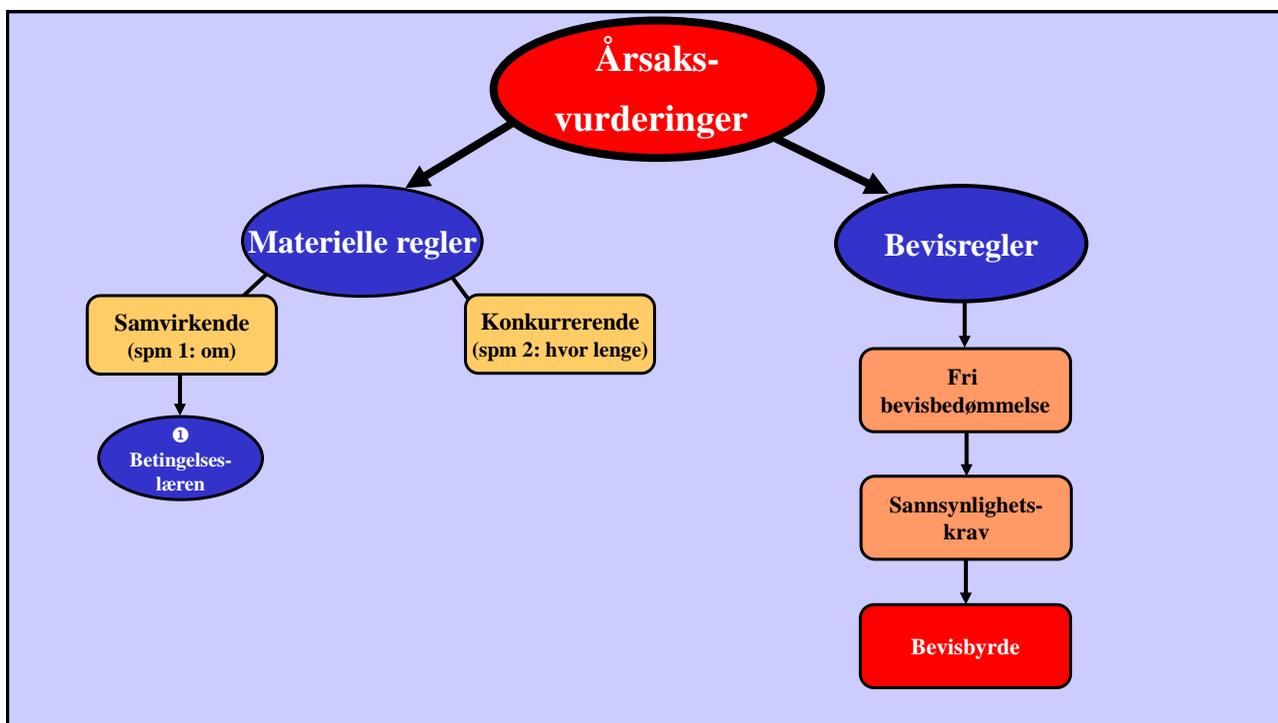
«Det følger av det jeg har sagt at beviskravet for å fastslå en årsakssammenheng ikke stilles like strengt i **erstatningsretten** ... som i **naturvitenskapen**. Denne forskjell kan som jeg kommer tilbake til, ha betydning for forståelsen av uttalelsene fra de sakkyndige.» (s. 70)

NOU 2000: 23, vedlegg 1 (Standardmandatet)

«Sannsynligheten for årsakssammenheng angis som større eller mindre enn 50 %. Det er normalt nødvendig og tilstrekkelig med **mer enn 50 %** sannsynlighet for å konstatere årsakssammenheng.»



29



30

Bevisbyrde

– hovedregel og unntak

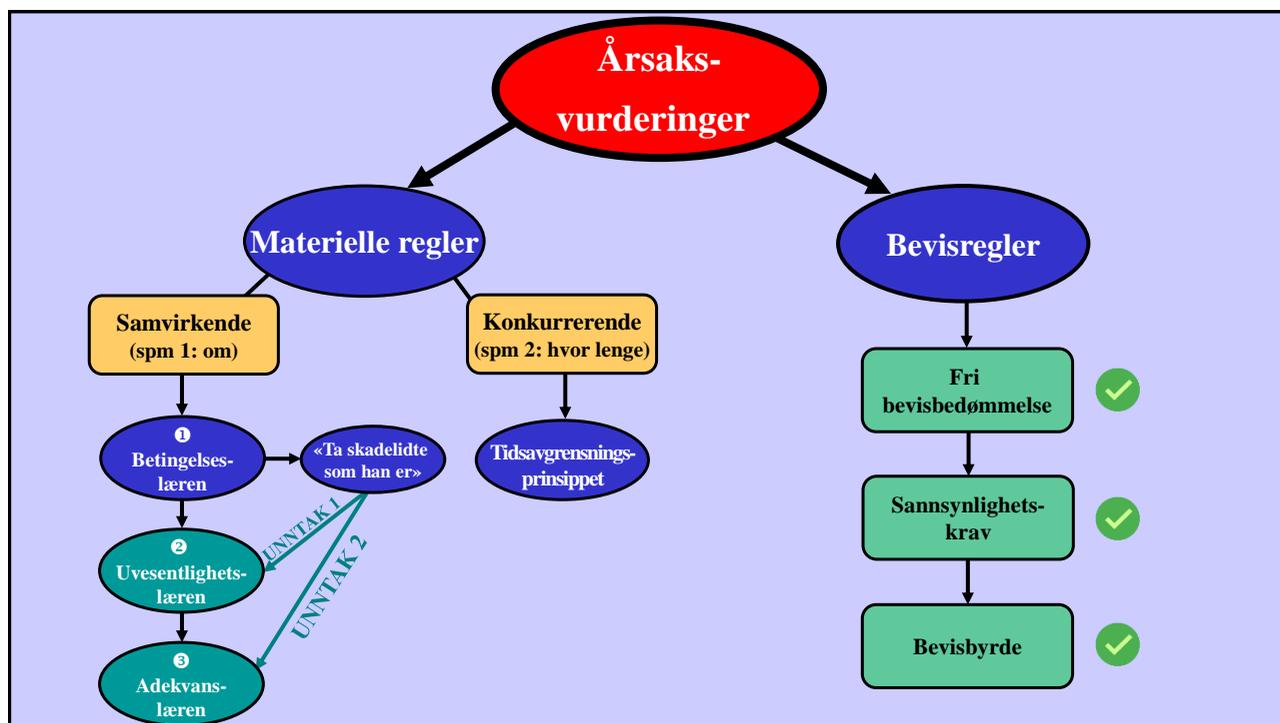
Hovedregelen

↳ Hver av partene har bevisbyrden for sine påstander, se blant annet *Skalle* (Rt. 1997 s. 883)

↳ **Skadelidte** har bevisbyrden i forhold til de tre **grunnvilkårene**



31



32

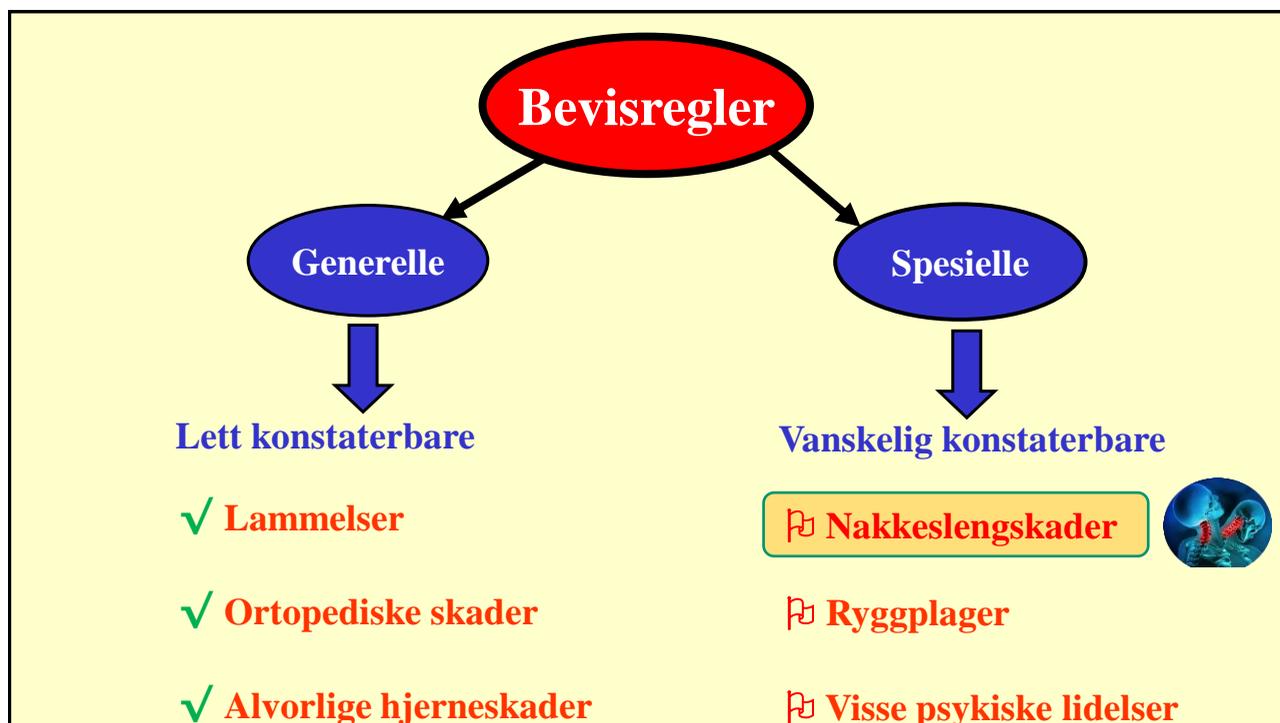
Innarbeidelse av saksbehandlingsheftet

- bevisprinsipper

Oppsummert i
Det lille blå heftet s. 22



33



34

LOVDATAPRO Rettskilder Rettsområder Register Avansert søk Q rt-1998-1565

Min side > Hurtigsøk rt-1998-1565 > Nakkesleng I HR-1998-69-B - Rt-1998-15... > Hurtigsøk rt-2010-1547 > Nakkesleng IV HR-2010-2166-A - Rt-2010-... > Hurtigsøk rt-1998-1565 > Nakkesleng I HR-1998-69-B - Rt-1998-15... >

HR-1998-69-B - Rt-1998-1565

Prof. dr. med. Helge Nordals angivelse av de fire bevisemaene i *Nakkesleng I* (Rt. 1998 s. 1565)

1. For det første må det foreligge et adekvat traume, dvs det må ha virket mekaniske krefter tilstrekkelig til å skade biologisk vev.

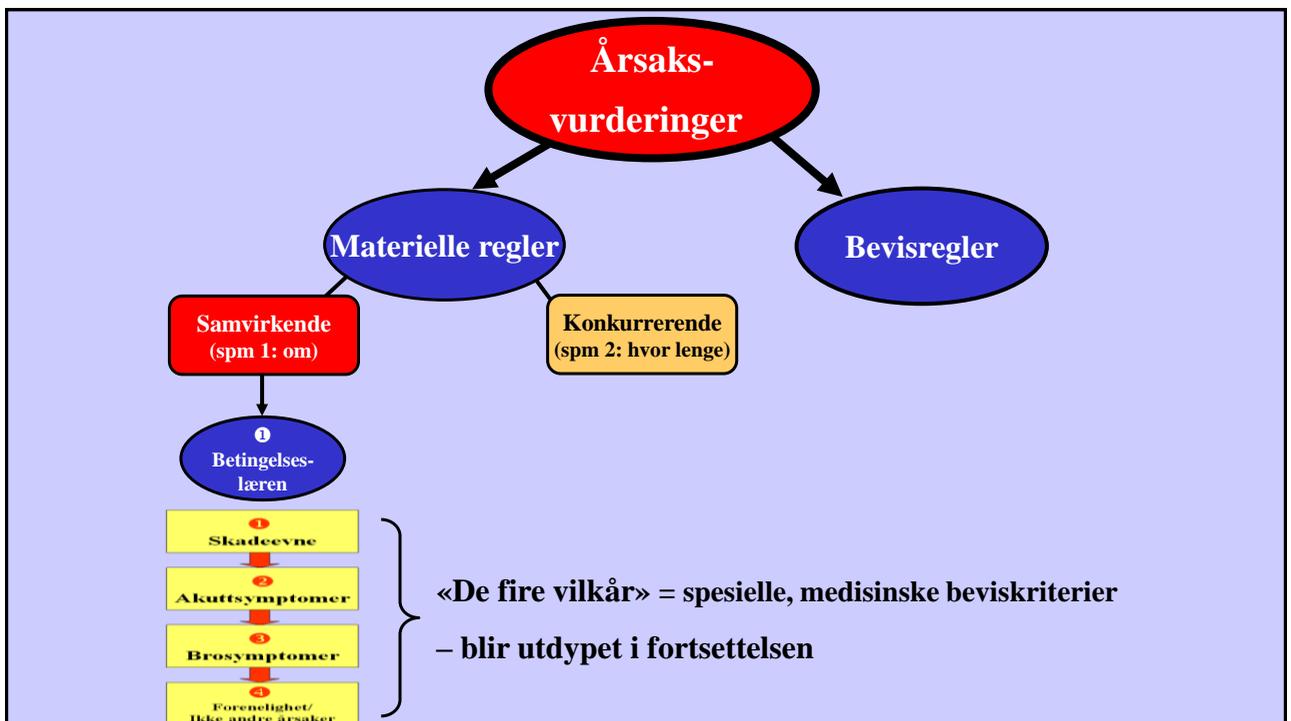
I store trekk vil de krefter som virker på en person øke med økende hastighetsendringer av den bil en pasient sitter i. Det er imidlertid mange usikre omstendigheter som spiller inn, som bilsetets og nakkestøttens egenskaper, hodets stilling i kollisjonsøyeblikket, om pasienten er forberedt på støtet eller ei, om pasienten har forutbestående skade og derav følgende økt sårbarhet, om det er aldersbetingede svekkelser i nakkevirvelsøylen, evt ledsaget av forkalkninger, mmm.

Etter min erfaring skal man være meget forsiktig med å sette opp kategoriske grenser for hvilke hastighetsgrenser det er som er minimum for at helsebesvær oppstår. Det vil som regel dreie seg om relativ risiko for helseskader, som øker med økende hastighet. Således kan man se at selv ved meget høye hastigheter, og med betydelige skader med brudd og annet tilfølge, kan pasienten etter noen tid likevel føle seg helt frisk.

Etter min erfaring vil kollisjoner hvor en stillestående bil blir påkjørt bakfra av en annen bil med en hastighet under 10-15 km/t bare helt unntagelsesvis resultere i forbigående helseplager, og nesten aldri varige.

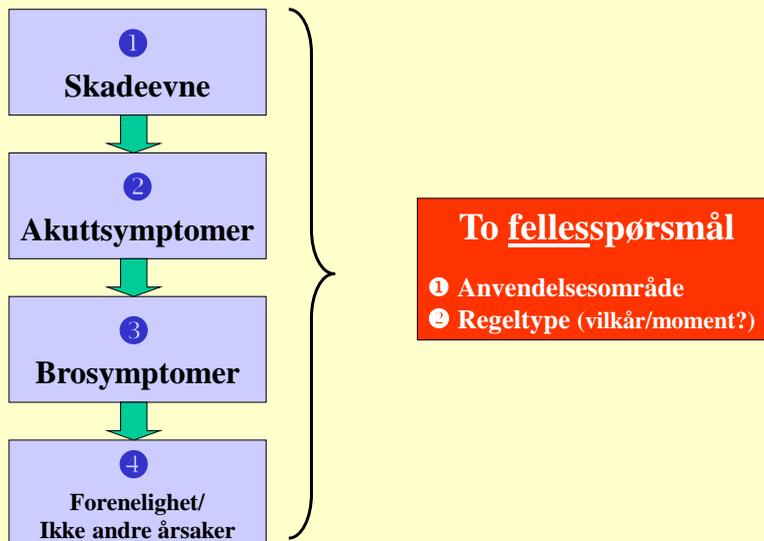
2. Det må foreligge akutt symptomer fra nakke eller hode innenfor maksimalt et par døgn. Regelen er at dess kraftigere skade, dess tidligere kommer plagene. Akutt symptomene vil hos de fleste dreie seg om stivhet og smerter i nakken, hodepine, eller forbigående besvær fra armene pga irritasjon av nerverøtter som passerer ut mellom nakkevirvlene.
3. Det må foreligge «brosymptomer» fra akuttfasen frem til en kronisk senfase, 1 år eller mer etter uhellet. Dersom pasienten blir frisk, for så flere uker eller måneder senere å få tilbake liknende besvær, øker usikkerheten mht om det er den tidligere skaden, eller naturlig tilbøyelighet for helsebesvær med smerter, stivhet o.l. som er hovedårsaken til besværene. De fleste vil mene at traumatisk betingede besvær som blir kroniske, særlig når det dreier seg om mindre skader uten brudd eller skade av nervevev, sjelden blir helt borte for så å komme igjen.
4. Sykdomsbildet må være forenlig med det man vet om skader påført ved nakkesleng. Dvs at f.eks. lammelser i armer eller ben som først opptrer måneder og år etter et uhell er ikke forenlig med det man vet om skademekanismen. Det må heller ikke være slik at helsebesværene etter uhellet bare er en fortsettelse av helsebesvær pasienten har hatt før uhellet. Sykdomsbildet må heller ikke ha en annen, mer sannsynlig forklaring i annen tilstand pasienten lider av. Slik tilstand kan være annen somatisk eller psykiatrisk sykdom, som har vært til stede allerede før uhellet, eller som har manifestert seg senere.»

35



36

Tradisjonell tilnærming til bevistemaene i *Nakkesleng I* (Rt. 1998 s. 1565)



37

Løsning av gruppeoppgave 1

Påstand:

«De fire vilkår er

a) kumulative og

b) overførbare til andre skadetyper enn nakkeslengskader.»



38

De 4 nakkeslengkriteriene

– to fellesspørsmål



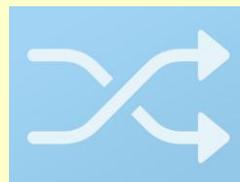
Absolutte vilkår
eller kun
momenter i en helhetsvurdering?



vs



Overføringsverdi til andre
skadetyper enn nakkeslengskader



39

De 4 nakkeslengkriteriene

– to fellesspørsmål



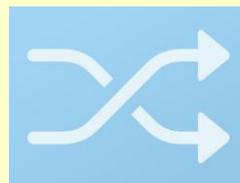
Absolutte vilkår
eller kun
momenter i en helhetsvurdering?



vs



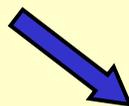
Overføringsverdi til andre
skadetyper enn nakkeslengskader



40

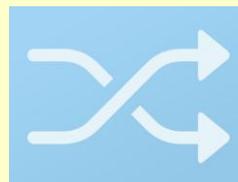
De 4 nakkeslengkriteriene

– to fellesspørsmål



| Underrettsdommer 2004/2005 | Vilkår | Momenter |
|-----------------------------------------------|--------|----------|
| Syversen (Borgarting lagmannsrett 14.1.2004) | X | |
| Frostating lagmannsrett 20.1.2004 | X | |
| Sande (Nordhordland tingrett 23.1.2004) | X | |
| Eide (Gulating lagmannsrett 11.2.2004) | (X) | |
| Ostland (Sunnfjord tingrett 23.2.2004) | (X) | |
| Johansen (Oslo tingrett 1.3.2004) | X | |
| Løtvedt (Nordhordland tingrett 25.3.2004) | X | |
| Eriksson (Oslo tingrett 30.3.2004) | (X) | |
| Malmø Moen (Oslo tingrett 2.4.2004) | X | |
| Johnsrud (Ytre Folle tingrett 21.4.2004) | X | |
| Slartmann (Vinger og Odal tingrett 21.5.2004) | X | |
| Mikkelsen (Sunnfjord tingrett 28.5.2004) | | X |
| NN (Bergen tingrett 3.6.2004) | X | |
| Bangsrud (Borgarting lagmannsrett 30.6.2004) | X | |
| Svendsrud (Borgarting lagmannsrett 2.7.2004) | X | |
| Andersen (Agder lagmannsrett 5.7.2004) | X | |
| Moe (Borgarting lagmannsrett 21.7.2004) | | X |
| Eriksson (Ringerike tingrett 2.8.2004) | (X) | |
| Maynard (Stavanger tingrett 29.10.2004) | (X) | |
| Malvin Hansen (Oslo tingrett 6.12.2004) | X | |
| Andersen (Oslo tingrett 7.12.2004) | X | |
| NN (Borgarting lagmannsrett 1.11.2005) | X | |
| Nordahl (Gulating lagmannsrett 17.1.2005) | X | |
| Hansen (Oslo tingrett 22.4.2005) | (X) | |
| Sjøvner (Borgarting lagmannsrett 23.2.2005) | X | |
| Birkic (Borgarting lagmannsrett 16.3.2005) | X | |
| Sørensen (Sandefjord tingrett 15.4.2005) | X | |

Overføringsverdi til andre skadetyper enn nakkeslengskader



41

| Underrettsdommer 2004/2005 | Vilkår | Momenter |
|-----------------------------------------------|--------|----------|
| Syversen (Borgarting lagmannsrett 14.1.2004) | X | |
| Frostating lagmannsrett 20.1.2004 | X | |
| Sande (Nordhordland tingrett 23.1.2004) | X | |
| Eide (Gulating lagmannsrett 11.2.2004) | (X) | |
| Ostland (Sunnfjord tingrett 23.2.2004) | (X) | |
| Johansen (Oslo tingrett 1.3.2004) | X | |
| Løtvedt (Nordhordland tingrett 25.3.2004) | X | |
| Eriksson (Oslo tingrett 30.3.2004) | (X) | |
| Malmø Moen (Oslo tingrett 2.4.2004) | X | |
| Johnsrud (Ytre Folle tingrett 21.4.2004) | X | |
| Slartmann (Vinger og Odal tingrett 21.5.2004) | X | |
| Mikkelsen (Sunnfjord tingrett 28.5.2004) | | X |
| NN (Bergen tingrett 3.6.2004) | X | |
| Bangsrud (Borgarting lagmannsrett 30.6.2004) | X | |
| Svendsrud (Borgarting lagmannsrett 2.7.2004) | X | |
| Andersen (Agder lagmannsrett 5.7.2004) | X | |
| Moe (Borgarting lagmannsrett 21.7.2004) | | X |
| Eriksson (Ringerike tingrett 2.8.2004) | (X) | |
| Maynard (Stavanger tingrett 29.10.2004) | (X) | |
| Malvin Hansen (Oslo tingrett 6.12.2004) | X | |
| Andersen (Oslo tingrett 7.12.2004) | X | |
| NN (Borgarting lagmannsrett 1.11.2005) | X | |
| Nordahl (Gulating lagmannsrett 17.1.2005) | X | |
| Hansen (Oslo tingrett 22.4.2005) | (X) | |
| Sjøvner (Borgarting lagmannsrett 23.2.2005) | X | |
| Birkic (Borgarting lagmannsrett 16.3.2005) | X | |
| Sørensen (Sandefjord tingrett 15.4.2005) | X | |

42

| Underrettsdommer 2005/2006 | Vilkår | Momenter |
|-------------------------------------------------------|---------------|-----------------|
| <i>Conde</i> (Asker og Bærum tingrett 7.9.2005) | X | |
| <i>Teigseth</i> (Trondheim tingrett 17.1.2005) | X | |
| <i>Borgstein</i> (Bergen tingrett 27.1.2005) | X | |
| <i>Biseth</i> (Tønsberg tingrett 27.1.2005) | X | |
| <i>Lausby</i> (Oslo tingrett 16.2.2005) | X | |
| <i>Støvner</i> (Borgarting lagmannsrett 23.2.2005) | X | |
| <i>Nohre</i> (Nedre Romerike tingrett 18.3.2005) | X | |
| <i>Olsen</i> (Drammen tingrett 21.3.2005) | X | |
| <i>Steine</i> (Oslo tingrett 1.4.2005) | X | |
| <i>Sørensen</i> (Sandefjord tingrett 15.4.2005) | X | |
| <i>Herlihy</i> (Stavanger tingrett 22.4.2005) | | X |
| <i>Hansen</i> (Oslo tingrett 22.4.2005) | X | |
| <i>Pedersen</i> (Aust-Agder tingrett 27.6.2005) | X | |
| <i>Larsen</i> (Bergen tingrett 9.11.2005) | X | |
| <i>Hosseini</i> (Oslo tingrett 9.1.2006) | (X) | |
| <i>Vikingsen</i> (Bergen tingrett 2.12.2005) | X | |
| <i>Iversen</i> (Bergen tingrett 5.12.2005) | (X) | |
| <i>Hausberg</i> (Karmsund tingrett 16.12.2005) | (X) | (X) |
| <i>Hansebråten</i> (Toten tingrett 21.6.2005) | X | |
| <i>Nymoen</i> (Borgarting lagmannsrett 23.1.2006) | X | |
| <i>Lambine Grødum</i> (Oslo tingrett 20. januar 2006) | X | |
| <i>Aanesen</i> (Oslo tingrett 29.1.2006) | X | |
| <i>NV</i> (Agder lagmannsrett 9.3.2006) | X | |
| <i>Thøgersen</i> (Sarpsborg tingrett 28. mars 2006) | X | |
| <i>Bjørneset</i> (Oslo tingrett 5. mai 2006) | | X |
| <i>Pettersen</i> (Oslo tingrett 15. mai 2006) | X | |
| <i>Fossum</i> (Borgarting lagmannsrett 18.5.2006) | X | |
| <i>Tennefoss</i> (Borgarting lagmannsrett 26.10.2006) | X | |

43

| Rettspraksis 2007/2008 | Vilkår | Momenter |
|----------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------|
| <i>Gravlev</i> (Agder lagmannsrett 8. januar 2007) | (X) | X |
| <i>Conde</i> (Borgarting lagmannsrett 12. januar 2007) | X | |
| <i>NV</i> (Oslo tingrett 15. januar 2007) | (X) | X |
| <i>Malvin Hansen</i> (Borgarting lagmannsrett 29. januar 2007) | X | |
| <i>NV</i> (Borgarting lagmannsrett 5. februar 2007) | X | |
| <i>Knutsen</i> (Borgarting lagmannsrett 27. april 2007) | X | |
| <i>Andersen</i> (Hålogaland lagmannsrett 16. mai 2007) | X | |
| <i>Meijer Aamodt</i> (Oslo tingrett 22. mai 2007) | | X |
| <i>Strømskag</i> (Hålogaland lagmannsrett 30. april 2007) | X | |
| <i>Reite</i> (Borgarting lagmannsrett 11. juni 2007) | X | |
| <i>Sævegaard</i> (Borgarting lagmannsrett 8. oktober 2007) | X | |
| <i>Aanesen</i> (Borgarting lagmannsrett 25. september 2007) | X | |
| <i>Nakkeprolaps</i> (Rt. 2007 s. 1370) | X | |
| <i>NV</i> (Borgarting lagmannsrett 2. november 2007) | | X |
| <i>Aas</i> (Borgarting lagmannsrett 13. november 2007) | X | |
| <i>Olshørg</i> (Øvre Romerike tingrett 21. januar 2008) | X | |
| <i>Martinussen</i> (Hålogaland lagmannsrett 25. januar 2008) | X | |
| <i>GH Liland</i> (Borgarting lagmannsrett 11. februar 2008) | X | |
| <i>Frogner-Nielsen</i> (Aust-Agder tingrett 14. februar 2008) | X | |
| <i>Karlsen</i> (Asker og Bærum tingrett 20. februar 2008) | | X |
| <i>Endresen</i> (Salten tingrett 4. mars 2008) | X (nakkeslengskade) | X (aktuelle skulderskade) |
| <i>Andersen</i> (Fredrikstad tingrett 7. mars 2008) | X | |
| <i>Endeve</i> (Asker og Bærum tingrett 17. april 2008) | X | |
| <i>Kristoffersen</i> (Borgarting lagmannsrett 2. april 2008) | (X) | (X) |
| <i>Stokka</i> (Gulating lagmannsrett 18. april 2008) | X (nakkeslengskade) | X (prolaps i korsryggen) |
| <i>Stordal</i> (Inderøy tingrett 19. mai 2008) | X | |
| <i>Karlsen</i> (Oslo tingrett 22. mai 2008) | X | |
| <i>Avdyli</i> (Borgarting lagmannsrett 22. mai 2008) | (X) | X (ryggeplager) |

44

| Rettspraksis 2008-2010 | Vilkår | Momenter |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| <i>Hadzic</i> (Oslo tingrett 7. august 2008) | X | |
| <i>Mekdad</i> (Gulating lagmannsrett 15. desember 2008) | X | |
| <i>Andersen</i> (Borgarting lagmannsrett 8. januar 2009) | X | |
| <i>NN</i> (Eidsivating lagmannsrett 9. januar 2009) | X | |
| <i>Turay</i> (Borgarting lagmannsrett 8. januar 2009) | X | |
| <i>Mahmud Hama</i> (Hålogaland lagmannsrett 8. januar 2009) | X [nakkeslengskade] | X [prolaps] |
| <i>Skogheim</i> (Oslo tingrett 27. januar 2009) | X | |
| <i>Pettersen</i> (Oslo tingrett 29. januar 2009) | X | |
| <i>Haugen</i> (Oslo tingrett 19. februar 2009) | X | |
| <i>Endresen</i> (Hålogaland lagmannsrett 19. februar 2009) | X [nakkeslengskade] | X [prolaps] |
| <i>Kulsrud</i> (Borgarting lagmannsrett 16. mars) | X | |
| <i>Aaserud</i> (Borgarting lagmannsrett 24. mars 2009) | X | X |
| <i>Bringsjord</i> (Borgarting lagmannsrett 28. april 2009) | X | |
| <i>Hadzic</i> (Borgarting lagmannsrett 22. juli 2009) | X [nakkeslengskade] | X [prolaps] |
| <i>Dalseg</i> (Borgarting lagmannsrett 4. august 2009) | X | (X) |
| <i>Karlsten</i> (Borgarting lagmannsrett 28. august 2009) | X | |
| <i>Andersson</i> (Glåmdal tingrett 12. november 2009) | X | |
| <i>Løkling</i> (Bergen tingrett 24. november 2009) | X | |
| <i>Eriksen</i> (Borgarting lagmannsrett 14. januar 2010) | X | |
| <i>Fauskanger</i> (Gulating lagmannsrett 1. februar 2010) | X [nakkeslengskade] | X [nerveskade/PTSD] |
| <i>Gjerde</i> (Borgarting lagmannsrett 26. mai 2010) | X [hode- og nakkeskader] | |
| <i>Kokslie</i> (Borgarting lagmannsrett 4. juni 2010) | X | (X) |
| <i>NN</i> (Oslo tingrett 7. juli) | X | |
| <i>Lauritzen</i> (Gulating lagmannsrett 16. august 2010) | (X) [nakkeslengskade] | X [korsryggskade] |
| <i>Ask</i> (Høyesteretts dom 16. desember 2010) | (X) [nakkeslengskade] | |

45

| Rettspraksis 2011 → | Vilkår | Momenter |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------|
| <i>Åsta-ulykken</i> (Eidsivating lagmannsrett 28. januar 2011) | (X) [nakkeslengskade] | |
| <i>Brustad</i> (Hålogaland lagmannsrett 9. februar 2011) | (X) [nakkeslengskade] | |
| <i>Tafaj</i> (Oslo tingrett 23. februar 2011) | (X) [nakkeslengskade] | |
| <i>Baustad</i> (Rana tingrett 23. februar 2011) | (X) [nakkeslengskade] | |
| <i>Øen</i> (Asker og Bærum tingrett 4. mars 2011) | (X) [nakkeslengskade] | |
| <i>Segeber</i> (Borgarting lagmannsrett 28. mars 2011) | X [Nakke + rygg/hode] | |
| <i>Hansen</i> (Agder lagmannsrett 28. mars) | X [Albueskade] | |
| <i>Ørsnes</i> (Frostating lagmannsrett 7. april 2011) | (X) [aksialt støt mot hodet] | |
| <i>Andersen</i> (Hålogaland lagmannsrett 15. april 2011) | (X) [nakkeslengskade, stukning] | |
| <i>NN</i> (Drammen tingrett 6. mai 2011) | (X) [nakkeslengskade] | |
| <i>Seland</i> (Jæren tingrett 6. mai 2011) | (X) [rygg- og nakkeskade] | |
| <i>Frotveit</i> (Bergen tingrett 20. mai 2011) | (X) [nakkeslengskade] | |
| <i>Sandvik</i> (Borgarting lagmannsrett 25. mai 2011) | (X) [rygg- og nakkeskade] | |
| <i>Klausen</i> (Nordhordland tingrett 1. juni 2011) | X [nakkeslengskade] | |
| <i>Soløy</i> (Bergen tingrett 4. juli 2011) | X [ryggplager] | |
| <i>Evensen</i> (Borgarting lagmannsrett 26. september 2011) | X [nakkeskade, men ikke trad. whiplash] | |
| <i>Holthe</i> (Sør-Gudbrandsdal tingrett 13. februar 2012) | X | |
| <i>NN</i> (Borgarting lagmannsrett 21. januar 2013) | (X) [nakkeslengskade] | (X) [hjerneskade] |
| <i>Thomassen</i> (Tønsberg tingrett 12. mars 2013) | (X) [nakkeslengskade] | |
| <i>NN</i> (LE-2014-164764). Eidsivating lagmannsrett 5. mai 2016 | (X) [nakkeslengskade] | |

46

| Rettspraksis 2007/2008 | Vilkår | Momenter |
|----------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------|
| <i>Gravklev</i> (Agder lagmannsrett 8. januar 2007) | (X) | X |
| <i>Conde</i> (Borgarting lagmannsrett 12. januar 2007) | X | |
| <i>NN</i> (Oslo tingrett 15. januar 2007) | (X) | X |
| <i>Malvin Hansen</i> (Borgarting lagmannsrett 29. januar 2007) | X | |
| <i>NN</i> (Borgarting lagmannsrett 5. februar 2007) | X | |
| <i>Knutsen</i> (Borgarting lagmannsrett 27. april 2007) | X | |
| <i>Andersen</i> (Hålogaland lagmannsrett 16. mai 2007) | X | |
| <i>Mejer Aamodt</i> (Oslo tingrett 22. mai 2007) | | X |
| <i>Strømskag</i> (Hålogaland lagmannsrett 30. april 2007) | X | |
| <i>Reite</i> (Borgarting lagmannsrett 11. juni 2007) | X | |
| <i>Saxegaard</i> (Borgarting lagmannsrett 8. oktober 2007) | X | |
| <i>Aanesen</i> (Borgarting lagmannsrett 25. september 2007) | X | |
| <i>Nakkeprolaps (Rt. 2007 s. 1370)</i> | X | |
| <i>NN</i> (Borgarting lagmannsrett 2. november 2007) | | X |
| <i>Aas</i> (Borgarting lagmannsrett 13. november 2007) | X | |
| <i>Olshørg</i> (Ovre Romerike tingrett 21. januar 2008) | X | |
| <i>Martinussen</i> (Hålogaland lagmannsrett 25. januar 2008) | X | |
| <i>GH Lland</i> (Borgarting lagmannsrett 11. februar 2008) | X | |
| <i>Frogner Nielsen</i> (Aust-Agder tingrett 14. februar 2008) | X | |
| <i>Karlsen</i> (Asker og Bærum tingrett 20. februar 2008) | | X |
| <i>Endresen</i> (Salten tingrett 4. mars 2008) | X (nakkeslengskade) | X (aktuelle skulderskade) |
| <i>Andersen</i> (Fredrikstad tingrett 7. mars 2008) | X | |
| <i>Endeve</i> (Asker og Bærum tingrett 17. april 2008) | X | |
| <i>Kristoffersen</i> (Borgarting lagmannsrett 2. april 2008) | (X) | (X) |
| <i>Stokka</i> (Gulatings lagmannsrett 18. april 2008) | X (nakkeslengskade) | X (prolaps i korsryggen) |
| <i>Stordal</i> (Linderoed tingrett 19. mai 2008) | X | |
| <i>Karlsen</i> (Oslo tingrett 22. mai 2008) | X | |

47

De fire bevistemaene

– debatten om vilkår vs. momenter

Nakkeprolaps (Rt. 2007 s. 1370)

«Lagmannsretten har gitt uttrykk for at de vilkårene som kommer til uttrykk i Rt. 1998 s. 1565 – Anne Lene Liedommen – også må være retningsgivende i dette tilfellet. I Anne Lene Liedommen ble det på grunnlag av uttalelsen til en rettsoppnevnt sakkyndig, basert på internasjonal konsensus, lagt til grunn at en kjede av betingelser må være oppfylt for at skader og symptomer årsaksmessig kan føres tilbake til en nakkesleng. Siden spørsmålet har vært reist, nevner jeg at alle betingelsene i Anne Lene Liedommen må være oppfylt i de sakene hvor de kommer til anvendelse.» (avsnitt 37)



Sammenheng med

spørsmål 2: anvendelsesområdet for «de fire vilkår» (Lie-kriteriene)

48



sosio-økonomiske faktorer (sml. bl.a. Ask-dommens avsnitt 67–69). Den bio-psyko-sosiale modellen kan da fungere som et «verktøy» for tanken, når man skal se hen til hvorvidt sykdomsutviklingen skyldes forhold utøst av ansvarshendelsen eller ikke-ansvarsbetingende forhold av psykososial karakter.

Ved tolkningen og anvendelsen av *Ask* (Rt. 2010 s. 1547) må man merke seg det oppgitte *kvalifikasjonskravet*. Høyesteretts utsagn om at det bør utvises varsomhet med å la bio-psyko-sosiale forhold gi grunnlag for erstatningsansvar, er knyttet til de situasjoner hvor kroniske smerter/ervertvuførhet *«i det all vesentlige har sin årsak i bio-psyko-sosiale forhold»* (avsnitt 69). Se for øvrig fremstillingen foran av prinsippene om rettslig årsakssammenheng.

At samme faktum opptrer i flere omganger, kan umiddelbart virke overraskende og gi assosiasjoner til utrikt rettsanvendelse. Vurderingen av faktisk årsakssammenheng og ansvarets grenser følger imidlertid to ulike regelsett med forskjellig formål og perspektiver. Den beskrevne reinkuleringen er reelt sett ikke noe negativt, men tvert imot egnet til å kaste lys over et samspill mellom ulike deler av årsaksvurderingen. Fenomenet viser også at skillet mellom faktisk årsakssammenheng og for eksempel adekvanskriteriet kan være noe utvisket.

Medisinskfaglig vurdering

Nakkeprolapsdommen fra 2007

8. Kort om overføring til andre skadesituasjoner

Lie-kriteriene er utviklet gjennom behandling av nakkeslengsaker. Som et avsluttende punkt i denne artikkelen, rettes blikket mot enkelte øvrige skadesituasjoner. Spørsmålet er om, og i så fall på hvilken måte, de fire kriteriene er *overførbare* til andre skadetyper og skademekanismer. Siktemålet her er bare å skissere noen hovedlinjer i dette problemkomplekset.

Lie-kriterienes overføring til andre skadetilfeller enn nakkeslengskader, må avgjøres ut fra en konkret medisinskfaglig vurdering. Dette bekreftes i *Nakkeprolaps* (Rt. 2007 s. 1370). En mann arbeidet på en båt. Under trekkingen av en kabel falt han fra ca. to meters høyde og ned på et stilledekk. En invalidiserende nakkeprolaps ble påvist droyt fire år etter arbeidsulykken. Det var uenighet om ulykken hadde forårsaket prolapsen. Under henvisning til de medisinske sakkyndige, kom retten til at ulykken ikke hadde vært en nødvendig betingelse for skaden. Yrskadesforsikreren ble frifunnet. Høyesterett avgir prinsipielle uttalelser om bevisbedømmelsen. I vurderingen av om Lie-kriteriene kunne anvendes i saken, ordla førstvoterende seg slik:

«Også vår sak gjelder årsaksforhold til en nakkeskade. Det medisinskfaglige materialet som foreligger, viser at vurderingen om årsakssammenheng har klare likhetsstrekk med kriteriene i Anne Lise Liedommen. Men disse betingelsene er utviklet med sikte på en annen diagnose enn As.» (avsnitt 38)

Det ble ikke fremlagt informasjon som viste noen internasjonal konsensus om sammenhengen mellom prolaps og et tidligere traume. Førstvoterende la derfor til grunn at «det i vår sak må skje en vanlig bevisvurdering» (avsnitt 38), se foran om de alminnelige bevisreglene. Selv om retten ikke eksplisitt droftet alle Lie-kriteriene, vektla den flere av vurderingspunktene i den konkrete bevisvurderingen (mer *anvendt* enn generelt omtalt). Også dette fremgår av avsnitt 38, der retten uttalte at det skal tas hensyn til: [1] «om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden» (sml. skadeevne-kriteriet), [2+3] «om As symptomer tyder på sammenheng mellom fallet og prolapsen» (sml. kriteriene om akutt- og brosymptomer), og



[4] «om det er andre sannsynlige forklaringer på prolapsen» (sml. forenlighetskriteriet, især underpunkt 3). Parentesene er satt inn av meg og er ment å fremheve at bevisbedømmelsen i den konkrete, vanlige bevisvurderingen kan trekke veksler på Lie-kriteriene – tilpasset det aktuelle skadetilfellet.

Nakkeprolaps (Rt. 2007 s. 1370) og en rekke etterfølgende dommer viser at *tenkemåten med en trinvis tilnærming* har en plass i bevisvurderingen også utenfor vanlige nakkeslengsaker. Selve *innholdet* i «kriteriene» må imidlertid tilpasses ut fra den konkrete skadesituasjonens egenart. For eksempel kan man ikke legge til grunn samme akutt-symptomkrav ved milde hjerneslengsaker som ved nakkeslengsaker. Ved milde hjerneslengsaker har skadelidte andre symptomer i en akuttfase (først og fremst bevisstetshsvækkelser), og en kognitiv svikt blir ofte manifestert først når skadelidte er tilbake i en (tanke)krevende hverdag etter ulykken (f.eks. iftn. utføring av yrke eller skolegang).⁷³ Også slike innholdsmessige justeringer av vurderingspunktene må skje i lys av allment akseptert medisinsk viten.

Mine domsanalyser (se foran) bekrefter at *Nakkeprolaps* (Rt. 2007 s. 1370) har bidratt til en kursjustering i domstolens anvendelse av Lie-kriteriene i saker som gjelder anmet enn nakkeslengsaker. I mange av dommene drofter nå retten – tydeligere enn i eldre dommer – konkret hvorvidt Lie-kriteriene kan overføres til skadesituasjonen i den foreliggende saken.⁷⁴

Morten Kjelland er professor ved Institut for offentlig rett, Universitetet i Oslo. Han ble i 2008 dr. juris på avhandlingen «Særlig sårbarhet i personskadeerstatningsretten – en analyse av generelle og spesielle regler om årsakssammenheng». Kjelland har utgitt flere andre bøker og artikler innen erstatningsrett. Han har vært fagsekretær for Personskadeerstatningsutvalget (NOU 2011: 16). Kjelland har fra 2004–2011 vært stipendiat og postdoktor ved Nordisk institutt for sjørett, og har tidligere arbeidet som jurist utreder hos advokatfirmaet Ness & Co (2001–2002) og advokatfirmaet Ruus & Co (2002–2003).

Konkret vurdering av eventuell overføringsverdi

Artikkelen side 40

Overføringsverdier

av «de fire vilkår» til andre skadetyper enn nakkeslengskader

| | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| Sandkasselokk (LB-2017-113622) | McDonald's (LA-2018-142334) |
| Serveringsvogn (LB-2018-163158) | LH-2018-36800 |
| Varebur (LB-2018-171251) | Bergingsbil (LH-2017-197262) |
| Stillasfall (LA-2019-72672) | Pleieassistent (LB-2016-142935) |
| Betongelement (LA-2018-4197) | <i>Tavle</i> (LH-2018-131771) |
| Knappentunnelen (LG-2018-71273) | |

51

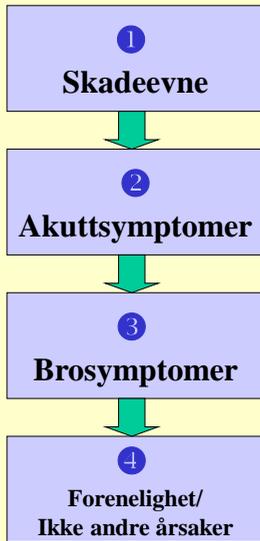
| | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---------------|---------------------------------|------------------------------------|
| Knappentunnelen (LG-2018-71273) | McDonald's (LA-2018-142334) | LH-2018-36800 | Bergingsbil (LH-2017-197262) | Serveringsvogn (LB-2018-163158) |
| Varebur (LB-2018-171251) | Stillasfall (LA-2019-72672) | | | Betongelement (LA-2018-4197) |
| | Sandkasselokk (LB-2017-113622) | | | |

52

| Nakkeprolaps | Nakke (ikke nakkeslengmekanisme) | Rygg | Skulder | Knee |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Knappefontanel (LG-2018-11273): «I den innstøtt [B: 2007-1370] (prolapsfontanel) beholdt Høyesterett spørsmålet om årsaksammenheng mellom et fall fra en høyde på to etasjer og nakkeprolaps. Om frakollertilstanden utløste Høyesterett i saken [B: 2007-1370] årsaksammenheng av årsaksforholdet til sak om nakkeprolaps har store likhetsforhold med kriteriene for årsaksammenheng ved en nakkeslengskade, men at de fire kriteriene vil kunne være oppbitt ved nakkesleng er utvilsomt med åpen om man disponer, og at det ikke foreligger sammenheng om en interpersonell kretsens om forholdet mellom prolaps og et tidligere traume. Høyesterett til i utgangspunktet som et vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om skadens årsak var et tidligere traume som skjedde i forbindelse med en sammenheng mellom utløst og prolaps, og om det er andre sannsynlige forklaringer på prolaps.»</p> | <p>McDonnell (LA-2018-14234): «Partene har, heller ikke for lagmannsstemmet, bestemt at det ved vurderingen av spørsmålet om årsaksammenheng kan tas utgangspunkt i det retrospektive og de kriteriene som er uttrykt i forholdet mellom de to kriteriene (nakkeslengskade). Dette selv om det i denne saken er tale om et noe annet traume. Dr. Kåsbøl har, ut fra medisinsk faglig synspunkt, valgt å vurdere spørsmålet om årsaksammenheng ut fra disse kriteriene, slik det fremgår av [B: 2007-1370] åpner for.»</p> <p>Plesner (LA-2018-14235): «Selv om skadens art og årsak til den foreliggende skaden er ulik fra nakkeslengskader, legger lagmannsstemmet til grunn at de samme kriteriene gir god veiledning også ved denne type tilfeller (ryggsmerter eller et annet type pluss eller minus). Dette er i samsvar med det som er uttrykt i [B: 2007-1370] åpner for.»</p> | <p>Tasli (LF-2018-13177): «Det dreier seg i foreliggende sak om en bløtdelskade i hjernevev, og de fire grunnkriteriene for årsaksammenheng som er uttrykt i forholdet mellom de to kriteriene (nakkeslengskade) er oppbitt av volden som er uttrykt i denne saken. Disse vilkårene ble først presisert i [B: 1998-1565] (nakkesleng D), og er senere videreført i [B: 2007-1370] (nakkesleng D). De fire vilkårene er en presisering av hva som skal til for at en bløtdelskade skal kunne regnes som en vanlig bevisvurdering i et tilsvarende tilfelle.»</p> <p>LH-2018-5600: «Lagmannsstemmet vil være forutgående med å anvende de fire kriteriene i foreliggende sak de fire vilkårene for årsaksammenheng som er uttrykt i [B: 1998-1565] (nakkesleng D). Endelig vil kriteriene i [B: 2007-1370] (nakkesleng D) være uttrykt i [B: 2007-1370] (nakkesleng D). Det vises for å vurdere til Høyesteretts uttalelse i HR-2018-557. Å saksnummer 27. Det er et grunnprinsipp i innledning i [B: 2007-1370] (nakkesleng D) at nakkeslengskader er en type fysisk skade som kan gi et traume som kan gi rygg- og nakkesmerter. Det er ikke forekommet noe slikt i saken som gir Høyesterett foranledning til å svare om det. Saken [B: 2007-1370], som gjaldt prolaps, er det samme spørsmålet i foreliggende sak i første og vanlig bevisvurdering, som det fremgår av saksnummer 28.»</p> | <p>Sørving (LG-2017-87215): «Lagmannsstemmet tar utgangspunkt i bevisforholdene som gjelder på ryggskadens område, jf. [B: 2007-1370]. De fire kriteriene vil kunne være oppbitt av årsaksforholdet til sak om nakkeslengskade, som er en bløtdelskade uten oppbitt skade. Det må foretas en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om årsaksforholdet var sammenheng mellom utløst og prolaps, og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden, jf. [B: 2007-1370] (prolaps) saksnummer 28.»</p> <p>Bergingshoff (LF-2017-197262): «Spørsmålet går dreier seg om spørsmålet om årsaksforholdet til sak om nakkeslengskade eller nakkeslengskade. Det er ikke forekommet noe slikt i saken som gir Høyesterett foranledning til å svare om det. Saken [B: 2007-1370], som gjaldt prolaps, er det samme spørsmålet i foreliggende sak i første og vanlig bevisvurdering, som det fremgår av saksnummer 28.»</p> | <p>LB-2018-163158: «Oppgitt vil ikke gjelde årsaksforholdet til en nakkesleng. Det medisinske faglige materialet som foreligger, viser at varighetene om årsaksammenheng for klapp i forbindelse med kriteriene i [B: 1998-1565] (nakkesleng D). Men disse betingelsene er uttrykt med åpen om man disponer om Ås. Det er for øvrig ikke forelagt informasjon om interpersonell kretsens om forholdet mellom prolaps og et tidligere traume. Høyesterett vil derfor at det i utgangspunktet tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om årsaksforholdet var sammenheng mellom utløst og prolaps, og om det er andre sannsynlige forklaringer på prolaps.»</p> |
| <p>Rygg/skulder</p> <p>Hjørhovd (LB-2018-171251): «Saken er en sak om et fall fra en høyde på to etasjer som har ført til et nakkeprolaps. Det er ikke forelagt informasjon om årsaksforholdet til sak om nakkeslengskade, som er en bløtdelskade uten oppbitt skade. Det må foretas en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om årsaksforholdet var sammenheng mellom utløst og prolaps, og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden, jf. [B: 2007-1370] (prolaps) saksnummer 28.»</p> | <p>Sølling (LA-2018-72972): «Lagmannsstemmet er enig med lagmannsstemmet i at den aktuelle skaden (Ås) er et fall fra en høyde på to etasjer som har ført til et nakkeprolaps. Det er ikke forelagt informasjon om årsaksforholdet til sak om nakkeslengskade, som er en bløtdelskade uten oppbitt skade. Det må foretas en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om årsaksforholdet var sammenheng mellom utløst og prolaps, og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden, jf. [B: 2007-1370] (prolaps) saksnummer 28.»</p> | <p>Milde hjerneskad</p> <p>Hoch (RG 2010 s. 344): «Den foreliggende sak gjelder ikke nakkesleng, men en hjerneblødning. Under anklagerforhandlingen ble professor Nordli gjort oppmerksom på at det er viktig å være oppbitt av årsaksforholdet til sak om nakkeslengskade, som er en bløtdelskade uten oppbitt skade. Det må foretas en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om årsaksforholdet var sammenheng mellom utløst og prolaps, og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden, jf. [B: 2007-1370] (prolaps) saksnummer 28.»</p> | <p>PTSD</p> <p>Følger oppsett av kriterier i LG 2018 skadepunkt</p> <p>LB-2018-2718: «Traumeforskningsrapporter som utgjør et stort del av materialet som er forelagt, viser at det er viktig å være oppbitt av årsaksforholdet til sak om nakkeslengskade, som er en bløtdelskade uten oppbitt skade. Det må foretas en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om årsaksforholdet var sammenheng mellom utløst og prolaps, og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden, jf. [B: 2007-1370] (prolaps) saksnummer 28.»</p> | <p>Annet</p> <p>Krystallstykke</p> <p>Bjerkedal (LA-2018-4197): «Saken gjelder spørsmålet om det er faktisk årsaksammenheng mellom et fall fra en høyde på to etasjer og et nakkeprolaps. Det er ikke forelagt informasjon om årsaksforholdet til sak om nakkeslengskade, som er en bløtdelskade uten oppbitt skade. Det må foretas en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om årsaksforholdet var sammenheng mellom utløst og prolaps, og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden, jf. [B: 2007-1370] (prolaps) saksnummer 28.»</p> |

53

De fire vilkår bevisvurderingene



Systematisk gjennomgang av hvert punkt

54

Årsakssammenheng og bevis

– hovedlinjer og utvalgte emner.
Juridisk-medisinske perspektiver



Professor dr. juris Morten Kjelland

55

De fire bevistemaene

– juridisk-medisinsk gjennomgang, med vekt på
nakkeslengskader

- ① Skadeevne
- ② Akuttsymptomer
- ③ Brosymptomer
- ④ Forenlighet

56

Skadeevne

– Høyesterett som «veiviser»



Nakkesleng I (Rt. 1998 s. 1565)

«Etter min erfaring skal man være meget forsiktig med å sette opp kategoriske grenser for hvilke hastighetsgrenser det er som er minimum for at helsebesvær oppstår. ... Etter min erfaring vil kollisjoner hvor en stillestående bil blir påkjørt bakfra av en annen bil med en hastighet under 10-15 km/t bare helt unntagelsesvis resultere i forbigående helseplager, og nesten aldri varige.» (s. 1577)

▶ *Nakkesleng III (Rt. 2000 s. 418)*

▶ *Nakkesleng IV (Rt. 2010 s. 1547)*

▶ *Sensitisering (HR-2018-557-A)*

57

| Medisinske sårbarhetsfaktorer | Situasjonsbetingede faktorer – person | Situasjonsbetingede faktorer – bil |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Degenerative forandringer (se generelle uttalelser i Nakkesleng I-dommen Rt. 1998 s. 1565) | <input checked="" type="checkbox"/> Uforberedt på sammenstøtet (f.eks. LB-2018-133926, LA-2017-83342, LB-2008-104766-2) | <input checked="" type="checkbox"/> Om nakkestøtten er riktig innstilt (f.eks. Nakkesleng I Rt. 1998 s. 1565, LB-2008-104766-2) og LB-2006-124947 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Svekkelser på grunn av tidligere plager (f.eks. LA-2017-83342, LB-2009-156512) | <input checked="" type="checkbox"/> Satt vridd i kollisjonsøyeblikket (f.eks. LA-2017-83342) | <input checked="" type="checkbox"/> Bilsetes egenskaper (f.eks. Nakkesleng III Rt. 2000 s. 418) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lang og tynn hals (f.eks. LA-2017-83342) | <input checked="" type="checkbox"/> Satt med avstand fra seteryggen (f.eks. LA-2017-83342) | <input checked="" type="checkbox"/> Tilhengerfeste, gir mer kontant støt (se f.eks. LB-2005-159982). Ofte allerede hensyntatt ved fastsettelse av hastighetsendring |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> Underride-kollisjon, gir lavere hastighetsendring (f.eks. LB-2008-104766-2). Ofte allerede hensyntatt ved fastsettelse av hastighetsendring |

58

Skadeevne

– «oversettelsesproblemer» fra medisinsk til juridisk bevisvurdering

Y-kryss (LB-2008-147857):

«Flertallet vil også vise til at professor Nordal i Lie-dommen, Rt-1998-1565, på side 1577, uttaler at man skal være meget forsiktig med å sette opp kategoriske grenser for hvilke hastighetsgrenser det er som er minimum for at helsebesvær oppstår. Avslutningsvis under sitt punkt om skadeevne uttaler Nordal at påkjørsel bakfra av en annen bil med en hastighet under 10-15 km/t bare helt unntaksvis vil resultere i forbigående helseplager, og nesten aldri varige. ... Etter flertallets syn kan det imidlertid ikke uten videre trekkes slutninger fra hva som **generelt sett** er sannsynlig til hva som er sannsynlig *i det enkelte tilfellet*. Sannsynligheten må vurderes **konkret**.» (kursiveringer i original)

59

Skadeevne

– uttalelser om «normalskadeevnen»

| Dom | Hastighetsendring (km/t) | Akselerasjon (G=9,81 m/s ²) |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Lie (Rt. 1998 s. 1565) | < 10-15 km/t vanligvis ikke tilstrekkelig | |
| Thelle (Rt. 2000 s. 418) | 6-8 til 10 km/t (ikke klart angitt) | |
| Lehne (Borgarting lagmannsrett 24.6.2001) | Ca 10 km/t = grensen | |
| Borgarting lagmannsrett 26.2.2003 | 6 km/t – tilstrekkelig | 1,4 G tilstrekkelig |
| Borgarting lagmannsrett 6.10.2003 | 13 km/t - nedre område | |
| Forsland (Hålogaland lagmannsrett 20.10.2003) | 12,5-17,5 km/t – tilstrekkelig | 2,9-4,1 G ansett tilstrekkelig |
| Håheim (Oslo tingrett 23.12.2003) | 10-15 km/t («Lie»-kriteriet) | |
| Frostating lagmannsrett 20.1.2004 | | 0,7-1,2 - ikke tilstrekkelig |
| Moe (Borgarting lagmannsrett 21. 7 2004) | 14 km/t – »nedre sjikt« | |
| Andersen (Oslo tingrett 7.12.2004) | 10 km/t – tilstrekkelig | |
| Nordahl (Gulating lagmannsrett) 17.1.2005 | Klart lavere enn 10 km/t – grenseområdet | |
| NN (Borgarting lagmannsrett 13. februar 2007) | 5-8 km/t – langt under det allment aksepterte | |
| Reite (Borgarting lagmannsrett 11. juni 2007) | < 10 km/t – grenseområdet | |
| Aanesen (Borgarting lagmannsrett 25. september 2007) | 8,8-9,6 km/t – ikke varig skade | |

60

Skadeevne

– nyere dommer om «normalskadeevne»

| Dom | Generelle uttalelser | Konkret rettsanvendelse |
|-------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Helsfyr/ Etterstad (LB-2018-188881) | 10-11 km/t | |
| Stavstøvfjell (LA-2017-83342) | 10 km/t | |
| Fredensborgveien (LH-2017-159828-2) | | Mellom 6,6 km/t og 12,7 km/t, ikke tilstrekkelig |
| Semitrailer (LB-2017-36918) | | 4,9 km/t ikke tilstrekkelig |
| Norsetveien (LE-2016-55855) | 11-12 km/t | |
| Flåttenbakken (LB-2016-199906) | | Mellom 6,7 og 8,7 km/t = «helt i nedre sjikt av hva som antas å kunne medføre varige skader»; skadefølgen ansett som inadekvat |
| Vestfossen (LB-2015-14452) | | 8,5 km/t akseptert |

61

Skadeevne

– kartlegging av hendelsesforløp



62

Skadeevne

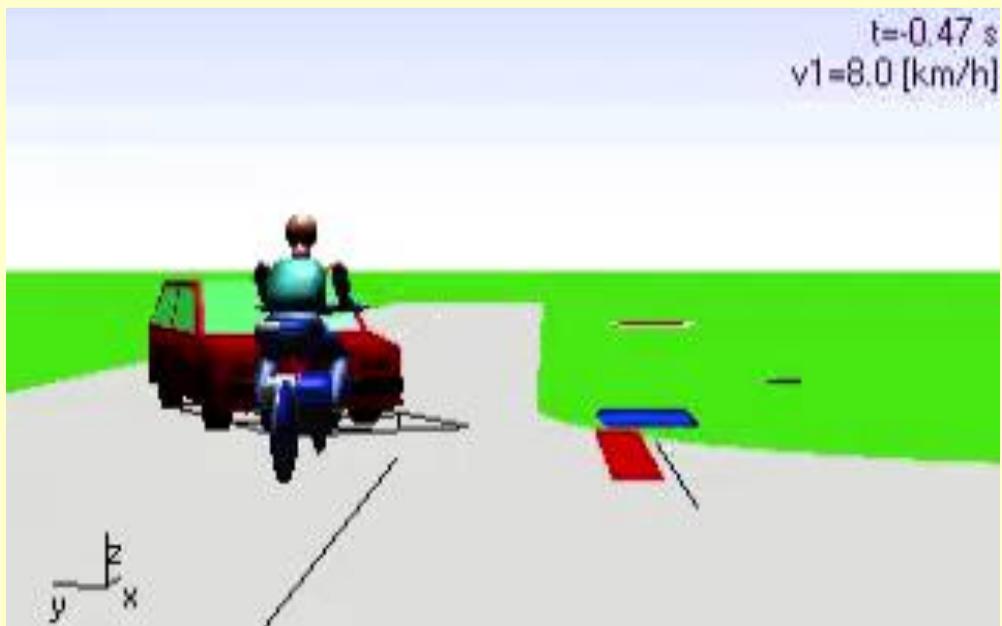
– eksempel: rekonstruksjon av forbikjøringsulykke



63



64



65

Skadeevne

– eksempel: rekonstruksjon av hendelsesforløp



66



67

De fire bevistemaene

– juridisk-medisinsk gjennomgang, med vekt på
nakkeslengskader

✓ Skadeevne

② Akuttsymptomer

③ Brosymptomer

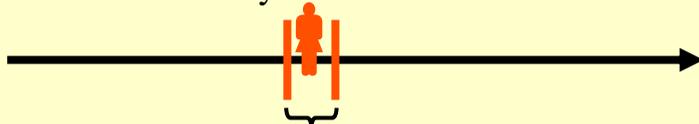
④ Forenlighet

68

Akuttsymptomer

Plagene må ha oppstått kort tid etter ulykken

Ulykken



72 timer, Nakkesleng III-dommen

+ Nakkesleng I-dommen

Nakkesleng IV-dommen



69



synes det rimelig når den sakkyndige i *Lie* (Rt. 1998 s. 1565) uttalte at «[e]tter min erfaring vil kollisjoner hvor en stillestående bil blir påkjørt bakfra av en annen bil med en hastighet under 10–15 km/t bare helt unntagelsesvis resultere i forbigående helseplager, og nesten aldri varige» (s. 1577). Dette gjelder hvor en bil blir påkjørt bakfra. Ved påkjørsler fra andre retninger, synes det ofte å bli oppstilt høyere hastighetsendring for at en kollisjon skal ha skadeevne, se til illustrasjon *Grimsen* (LB-2006-124947) og *Andorsen* (LH-2006-100824).

I skadeevnevurderingen må det justeres for *individualskadeevnen*. Det vil si konkrete forhold som bidrar til å *relativisere grensen* for hva som har skadeevne. Man kan skille mellom forhold ved *bilen* (bl.a. bilsetets egenskaper og om nakkestøtten var riktig innstilt), og forhold ved *skadelidte* (bl.a. hodets stilling i kollisjonsøyeblikket, om skadelidte var forberedt på støtet og om skadelidte var særlig sårbar grunnet f.eks. tidligere svekkelser i nakkevirvelsøylen). I Sosial- og helsedirektoratets rapport «Nakkeslengassosierte nakkeskader» påpekes det at «samspill av flere faktorer, der både individuelle sårbarhetsfaktorer (for eksempel høy alder, kjønn, tidligere plager etc.), kjennetegn ved selve skaden og pasientens reaksjoner på og mestring av skaden spiller en rolle» (s. 10). Ut fra dette er det ikke overraskende at domstolene er tilbakeholdne med å angi en bestemt nedre grense for skadeevne.⁶³

Selv om juristene ofte må støtte seg til ingeniører og andre typer sakkyndige, er det å bringe klarhet i saksforholdet til sist en juridisk oppgave – og målet for *bevisvurderingen*. Den må som nevnt baseres på prinsippet om fri bevisvurdering og med utgangspunkt i kravet om alminnelig sannsynlighetsovervekt (overvektsprinsippet).

7.3.2 Akuttsymptomkravet

7.3.2.1 Hovedtrekk

Symptomene på nakkeskade må inntre innen en viss tid etter ulykken (traumet). I høyesterettspraksis er det, under henvisning til medisinsk sakkyndige, lagt til grunn en 72-timersgrense. Dette fremgår av *Lie* (Rt. 1998 s. 1565), og i senere rettspraksis som *Thelle* (Rt. 2000 s. 418) der det oppstilles et krav om «akutte symptomer på skade i det biologiske vev i nakken i løpet av 2–3 døgn etter traumet» (s. 430). Formuleringen ble videreført i *Ask* (Rt. 2010 s. 1547, avsnitt 46). I underrettspraksis og oppgjørspraksis tas det vanligvis utgangspunkt i en vurdering av de første 72 timene (og ikke bare de første 48 timene).

Det kan spores *hvilke* akuttsymptomer som kreves. Blant kjernesymptomene er smerter og stivhet i nakken. I *Lie* (Rt. 1998 s. 1565) uttales det at akuttsymptomene «vill hos de fleste dreie seg om stivhet og smerter i nakken, hodepine, eller forbigående besvær fra armene pga iritasjon av nerverotter som passerer ut mellom nakkevirvlene» (s. 1577). Selv om symptomfloraen kan være sammensatt, oppstilles det en form for relevanskrav. Det vil si at plagene på sett og vis må korrespondere med den påståtte skaden.

Videre er det relevant å vurdere akuttsymptomenes *styrkegrad*. Intensiteten i akuttplagene har betydning for vurderingen av om sykdomsforløpet følger et forventet forløp. *Ask* (Rt. 2010 s. 1547) er illustrerende. Etter å ha fastslått at skadelidte hadde akuttplager,

Akuttsymptomkravet

Hovedtrekk = medisin

(professor Nordal og professor Stovner har bidratt på artikkelen)

Artikkelen side 33

Årsaksammenheng og bevis i personskadeerstatningsretten



70



Bevis

Juristenes oppgave for en riktig rettsanvendelse ...

Journaler er legenes arbeidsnotater ...

fremhevet førstvoterende at «det imidlertid [er] grunn til å tro at smertene var relativt moderate» (avsnitt 46). Her er det en sammenheng med forenlighetskriteriet, som blir utdypet nedenfor.

7.3.2.2 Juridiske presiseringer. Journaler som bevismiddel

Det må skilles mellom innholdet i akuttssymptomkriteriet på den ene siden, og bevisvurderingen av dette Lie-kriteriet på den andre siden. Innholdet i akuttssymptomkravet må fastlegges av medisinere, mens det er en juridisk oppgave å bevisvurdere om kravet er oppfylt i den konkrete erstatningsaken. Juristene besitter den høyeste kompetansen for bevisvurderingen, selv om medisinsk sakkyndige er sentrale premissleverandører. Medisinsk dokumentasjon fra akutfasen er et viktig bevismiddel, sml. prinsippet i *Lie* (Rt. 1998 s. 1565, s. 1570) og *Ask* (Rt. 2010 s. 1547, avsnitt 44).

Ved tolkningen og anvendelsen av medisinsk dokumentasjon er det viktig å merke seg at journalene er legenes arbeidsnotater, og er i utgangspunktet ikke skrevet med sikte på å tjene som bevis i eventuelle rettsvister. Se punkt 6.1.4 foran. Journalene beskriver ikke alltid uttømmende eller presist pasientens akuttplager. Manglende journalnedtegnelser er ikke nødvendigvis uttrykk for at skadelidte er uten akuttssymptomer. I bevisvurderingen av akuttssymptomkravet må det tas hensyn til blant annet at

- nakkeplagene kan ha blitt «maskert» (kamouflert) av andre plager⁸⁶
- skadelidte kan ha ulik toleranse for smerte
- skadelidte kan ha ulik terskel for å oppsøke helsevesenet
- skadelidte kan ha regnet med at plagene ville gå over og derfor ikke var hos lege.

Oppregningen her om grunner til manglende eller ufullstendig journalføring er ikke uttømmende. For skadelidte, som har bevisbyrden for at det foreligger årsaksammenheng, vil det generelt være en sentral oppgave å bevisse hvorfor plagene ikke har blitt journalført.

7.3.3 Brosymptomkravet

7.3.3.1 Hovedtrekk

For at årsakskravet skal være oppfylt ved nakkeslengskader, må skadelidte også bevisse at det foreligger brosymptomer fra akutfasen og til en kronisk senfase, jf. *Lie* (Rt. 1998 s. 1565, s. 1577), *Thelle* (Rt. 2000 s. 418, s. 430) og *Ask* (Rt. 2010 s. 1547, avsnitt 47). Hva som betraktes som en kronisk senfase, synes å variere. I *Lie* talte den sakkyndige professor Nordal om «en kronisk senfase, 1 år eller mer etter uhellet» (s. 1577). Det er viktig å merke seg at de symptomene som er relevante for vurderingen under dette tredje Lie-kriteriet, er de

Artikkelen
side 34

Arvssammenheng og bevis i
personskadeerstatningsretten



71

De fire bevistemaene

– juridisk-medisinsk gjennomgang, med vekt på
nakkeslengskader

✓ Skadeevne

✓ Akuttssymptomer

③ Brosymptomer

④ Forenlighet

72

Løsning av gruppeoppgave 2

Påstand:

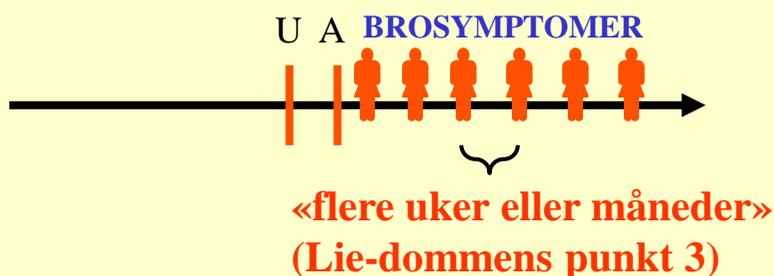
«Årsakssammenheng: «Hull» i journalen i flere uker eller måneder innebærer at det ikke foreligger årsakssammenheng slik at skadelidte ikke har rett til erstatning.»



73

Brosymptomer

Det må ikke foreligge lange perioder uten plagene fra akutfasen



74

Brosymptomer

Det må ikke foreligge lange perioder uten plagene fra akutfasen

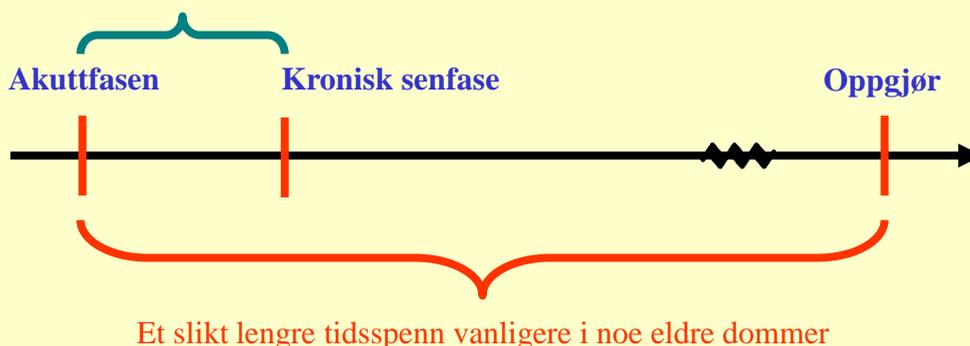


75

Brosymptomer

– fokus på perioden frem til kronisk senfase (ca. 1 år etter ulykken)

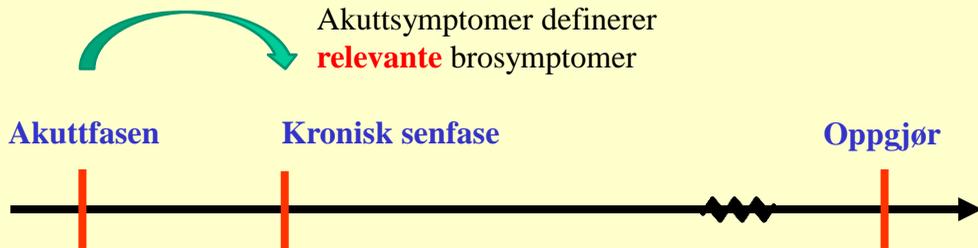
Nakkesleng I (Høyesterett)/Nordal (punkt 3 i erklæringen gjengitt i dommen)



76

Brosymptomer

– relevanskravet & koblingen mot akuttssymptomkravet



Kjelland (Nordisk försäkringstidskrift 1/2020) – «relevanskravet»

«Det er viktig å merke seg at de symptomene som er **relevante** for vurderingen under dette tredje Lie-kriteriet, er **de symptomene som skadelidte fikk i akutfasen**. Dermed er det vilkåret om akuttsymptomer som definerer hva som er relevant for vurderingen av brosymptomkriteriet.»

77

Brosymptomer

– grunner som kan forklare fravær av journalnedtegnelser

Portåpner (LB-2018-133926)

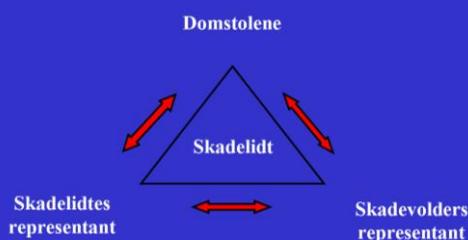
«Lagmannsretten finner videre at det foreligger sannsynlighetsovervekt for at nakkeplagene som oppsto etter arbeidsulykken 13. oktober 2015 vedvarte fram til det ble avdekket prolaps i begynnelsen av februar 2016, eller om man vil, at det foreligger *brosymptomer*. Skadelidte har forklart at hun fortsatte å ta smertestillende og betennelsesdempende midler, og at arbeidet ble tilrettelagt etter ulykkeshendelsen, ved at hun ble skjermet for tyngre oppgaver slik som garderobesituasjoner. Dette støttes av forklaringene fra hennes kollegaer. Barnehagen er en såkalt IA-bedrift.»



78

Diskusjon

- relatert til oppgave 2
(kurslederne & gruppene kan kommentere ...)



79

De fire bevistemaene

– juridisk-medisinsk gjennomgang, med vekt på
nakkeslengskader

- ✓ Skadeevne
- ✓ Akuttsymptomer
- ✓ Brosymptomer

④ Forenlighet

80

Løsning av gruppeoppgave ③

Påstand:

«Forløpskriteriet/forenlighetskriteriet:

Hvis skadelidtes tilstand forverres må det skyldes andre årsaker enn ansvarshendelsen, og kravet til årsakssammenheng er ikke oppfylt.»



81

Nakkesleng IV

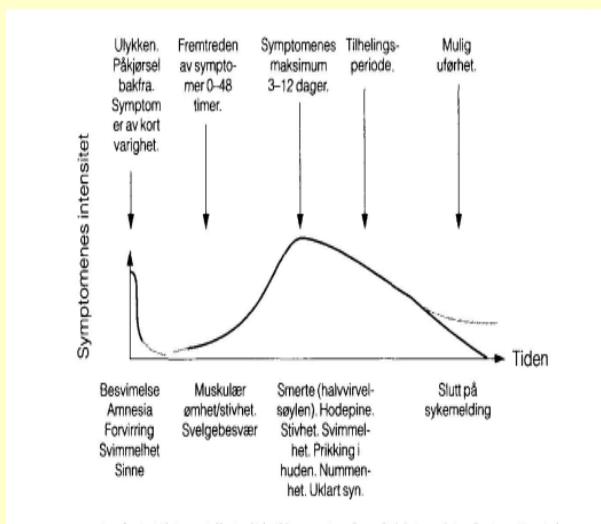
(Rt. 2010 s. 1547)



82

Nakkesleng IV (Rt. 2010 s. 1547)

– forløpskriteriet



83



«Normalforløpet»

Kan tenkes unntak i spesielle tilfeller

Se nærmere om dette i Sensitisering (HR-2018-558-A)

forenlighetskriteriet ble ytterligere presisert i *Ask* (Rt. 2010 s. 1547), som tydeliggjør koblingen mot brosymptomkriteriet. Med henvisning til de medisinske sakkyndige, og de studiene de viser til, uttalte førstvoterende at sykdomsutviklingen må følge et traumatologisk plausibelt forløp. Som bidrag til begrepsutviklingen kaller jeg dette for «forløpskriteriet». I vurderingen av forløpskriteriet bygde Høyesterett på følgende resonnerment:

Det vanlige er at skadelidte har de kraftigste symptomene de første dagene etter ulykken, for deretter å bli gradvis bra eller få smertene stabilisert på et lavere nivå enn i akutfasen. Folger sykdommen et normalforløp, og de øvrige kriteriene er oppfylt, anses skaden for å være forårsaket av ansvarshendelsen. Før skadelidte en utvikling hvor smertene blir verre uker eller måneder etter ulykken, eller oppstår i andre deler av kroppen, betraktes dette derimot ikke som forenlig med at skaden skyldes en blodlidskade, se *Ask* (Rt. 2010 s. 1547, avsnitt 48). Hvis sykdomsforløpet på denne måten avviker fra et traumatologisk plausibelt forløp, anses plagene for å ha andre årsaker, og den påståtte skadevolderen må frifinnes.

I *Ask* (Rt. 2010 s. 1547) kom retten til at det ikke var faktisk årsakssammenheng for annet enn en liten del av skadebildet, svarende til 5 % varig medisinsk invaliditet. Denne beskjedne realskaden resulterte imidlertid ikke i et erstatningsrettslig tap, og utløste derfor ikke rett til erstatning. Se figur 1 foran med forklaring.

Når forløpskriteriet vurderes i konkrete saker, må det tas hensyn til at ikke alle skadelidte følger samme utviklingslinjer. Det kan foreligge individuelle variasjoner, og eventuelle slike nyanser i forløpskriteriet må hensyntas for å oppnå en riktig rettsanvendelse. Det minste avvik fra «normalforløpet», i betydningen det sykdomsforløpet som gjelder for de fleste, er ikke uten videre ekskluderende for at det foreligger årsakssammenheng i den konkrete saken.

7.3.4.3 «Resirkulering»-fenomenet. Koblingen mellom forløpskriteriet og rettslig årsakssammenheng

I erstatningsaker er det relevant å legge vekt på grunnene til at plagene eventuelt ikke går over eller stabiliseres på et lavere nivå enn i akutfasen. I juridisk sammenheng er det viktig om de vedlikeholdende eller forsterkende faktorene er ansvarrelaterte faktorer og/eller hendelige begivenheter. Alt etter de konkrete forholdene, kan dette medføre begrensninger i erstatningsansvaret ut fra adekvanslæren og/eller uvesentlighetslæren. Det er en kobling mellom forenlighetskriteriet (som ledd i bevisvurderingen av om det er faktisk årsakssammenheng) og reglene om rettslig årsakssammenheng (adekvans og uvesentlighet):

Faktumbiter som er relevante for vurderingen av om det foreligger et traumatologisk plausibelt forløp, kan spille inn i adekvans- og uvesentlighetsvurderingen. Det kan medføre en «resirkulering»⁷⁴ av argumentene, der det vektlegges om skadeutviklingen er forårsaket av rent medisinske forhold (slik som utviklingen av en skadeutløst medisinsk disposisjon, se bl.a. Nilsen-dommen) eller skyldes etterfølgende økonomiske vansker, samlivsproblemer og andre

Artikkelen side 34

Årsakssammenheng og bevis i personskadeerstatningsretten



84

Årsakssammenheng

- nyeste dom: *Sensitisering* (HR-2018-557-A)

«På grunnlag av det materialet som er presentert for Høyesterett, tror jeg ikke det er riktig å utelukke sentralsensitisering som en mulig forklaring på et atypisk smerteforløp i nakkeslengstilfellene.»

(avsnitt 39, kursivering i original)

85



Høstmøte 18. oktober klokken 17.30-19.30

**Tema: Sensitiseringsdommen i HR-2018-557-A:
juridiske og medisinske aspekter**



Professor dr. juris Morten Kjelland, Det juridiske fakultet (innleder)



Advokat Erik Fjeldstad, Advokatfirma KogstadLunde & Co



Advokat Sven Knagenhjelm (Advokatforum)



Spesialist fysikalsk medisin og rehabilitering
Thomas Glott Sandvika Nevrosenter



Professor MD, DMedSci Audun Stubhaug,
Oslo universitetssykehus HF/Universitetet i Oslo

86

Norsk forum for Erstatningsrett (NFFE)

har som sitt primære formål å drive informasjonsgivning om og rettspolitisk refleksjon over norsk erstatningsrett – med vekt på personskadesaker – til advokater, dommere, saksbehandlere og andre som arbeider med eller har interesse for fagområdet.

Informasjonsgivningen skjer hovedsaklig gjennom forelesninger. Forumet skal ha et nøytralt ståsted med tanke på partsside, skadelidtsiden vs. skadevolderside. Forumet tar særlig sikte på å belyse

- **nyheter i erstatningsretten** slik at du som personskadebehandler er oppdatert på gjeldende rett
- **aktuelle medisinske temaer**, med relevans for praktisk-juridisk saksbehandling for jurister og utredende medisinske spesialister

Medlemsavgift: 500 kr for 2019

Et eksempel på en av filmene fra NFFE-møte nr. 2 ser du til høyre. Medlemskap gir tilgang på alle filmene ut året.

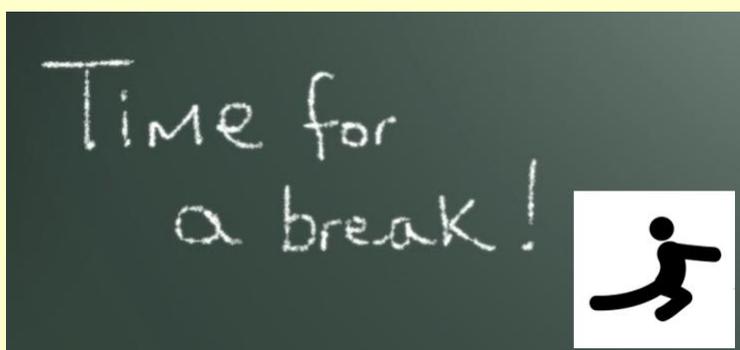
[Klikk for mer info og påmelding](#)



87

Årsakssammenheng og bevis

– hovedlinjer og utvalgte emner.
Juridisk-medisinske perspektiver



Professor dr. juris Morten Kjelland

88

Nyhetsoversikt Ansvarsgrunnlag ▾ Årsakssammenheng ▾ Utmåling ▾ Øvrige emner ▾ Internarkiv ▾ Stillingsannonser ▾

Mine tilganger ▾  ▾

Personskade Portalen

NYHETER

i personskaderetten



LA-2019-161561
Deling av sak

Saken gjaldt spørsmålet om en kommune var erstatningsansvarlig for manglende oppfølging



HR-2020-35-A
Objektiv kumulasjon i erstatnings sak

I en erstatnings sak hadde saksøkerne begrenset søksmålet til å kreve



LG-2018-17381
Utgifter til kreftbehandling i utlandet

En pasient hadde krav på erstatning for forsinket diagnostisering og behandling av

89

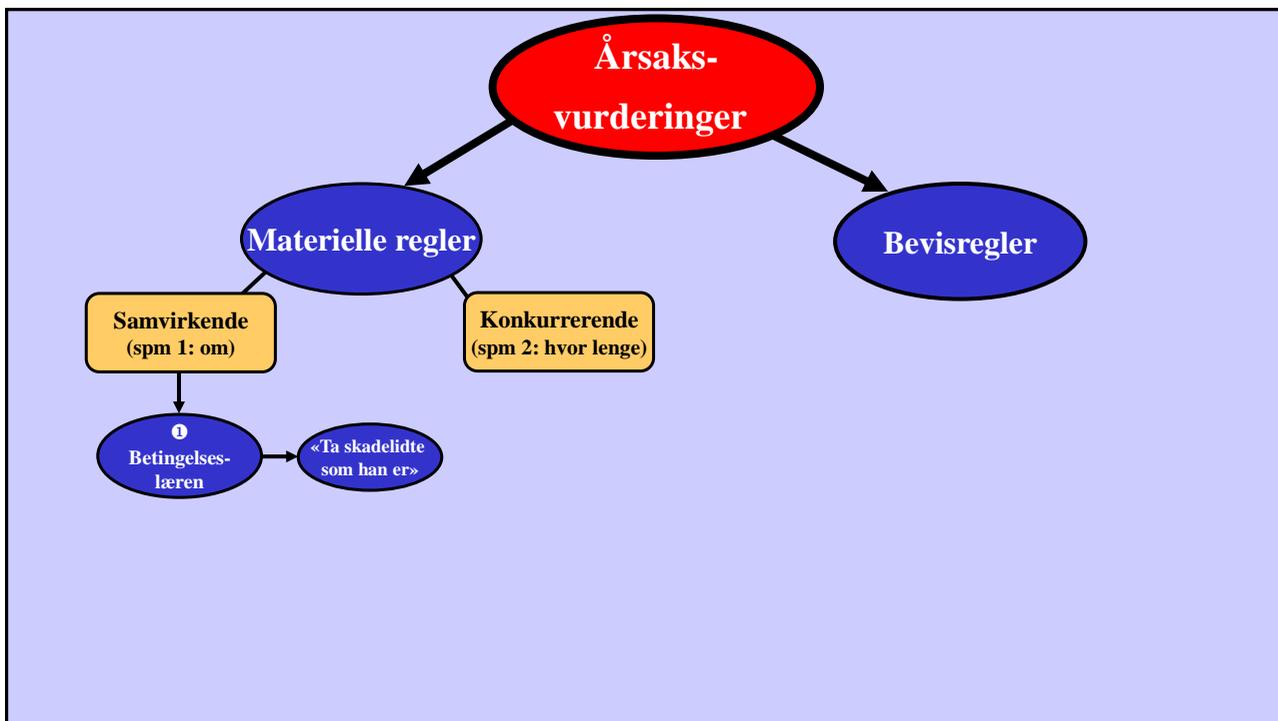
Løsning av gruppeoppgave ④

Påstand:

«Skadelidtes realiserte og latente sårbarhet/predisposisjoner er uten betydning for retten til erstatning – da skadevolder/forsikrings selskapet må «ta skadelidte som han/hun er»



90



91

Særlig sårbarhet

– begrepsavklaring

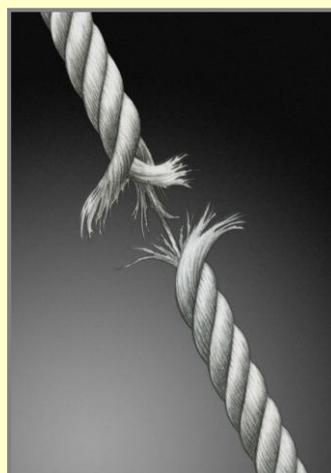


Latente svakheter

predisposisjoner

=

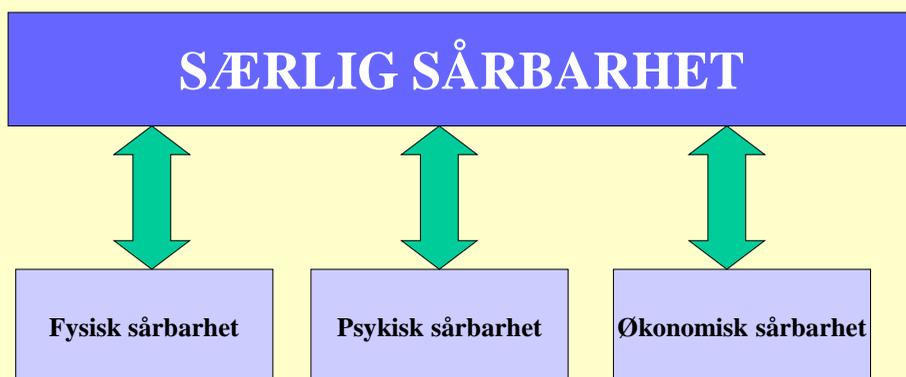
særlig sårbarhet



92

Sårbarhetsprinsippet

- de tre hovedgruppene av sårbarhet



93

Sårbarhetsprinsippet

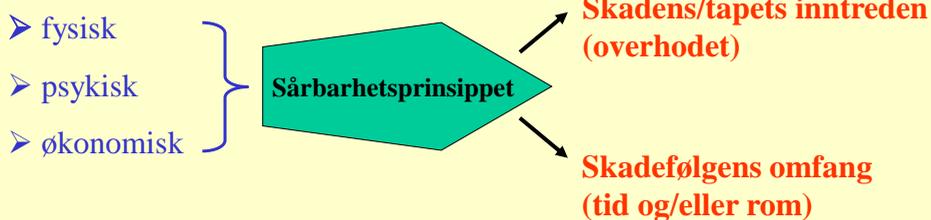
i et «nøtteskall»

Skadelidte

er særlig sårbar

Skadevolder

i utg.pkt. sårbarhetsrisikoen

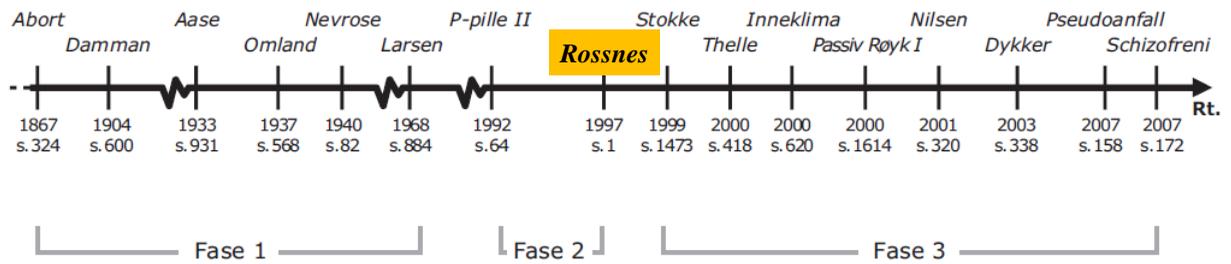


94

Sårbarhetsprinsippet

– rettsgrunnlag og rettsutvikling

Figur 4. Sårbarhetsprinsippet kontinuitet



Kjelland: Særlig sårbarhet 2008 s. 76

95



Respekt for menneskets individualitet

3.2 Sårbarhetsprinsippet

Der skadelidte har en fysisk og/eller psykisk predisposisjon, kan den gjøre skadelidte mer mottakelig for at det overhodet skjer en skade og/eller at skadeomfanget blir større enn normalt. Skadevolder har i utgangspunktet risikoen for slike konsekvenser av sårbarheten. Med et populæruttrykk sies det at skadevolder «må ta skadelidte som han/hun er». I norsk teori har man tidligere ikke hatt noe eget (kort)navn på selve prinsippet, som i dag betegnes som «sårbarhetsprinsippet».

Sårbarhetsprinsippet bygger på rimelighetshensyn, og hviler dypst sett på hensynet til *respekt for menneskets individualitet*. Skadelidte har normalt ikke mulighet for å beskytte seg mot medisinske predisposisjoner, og særlig sårbare personer bør ikke ha svakere erstatningsvern enn andre. Likeverdshensyn tilsier at retten til erstatning ikke er forbeholdt de robuste, av «Herkulestypen». Særlig sårbare er snarere fremhevet som en gruppe skadelidte som bør gis en særskilt beskyttelse, slik at de stilles på linje med dem som er normalt motstandsdyktige.

Hensynet til å beskytte særlig sårbare personer har imidlertid en grense. I et skadevolderperspektiv kan «likeverdsbetraktninger» også anføres som argument for likebehandling av skadevoldere, uansett om skaden tilfeldigvis rammer en særlig sårbar eller en normalt robust person. I sårbarhetsakene kan skadefølgen sjelden foruttes for skadevolder, fordi predisponerende faktorer ofte er skjult. Som konsekvens av dette blir skadefølgen mindre påregnelig, og mindre påregnelighet innebærer at det preventive elementet blir svakere. At også skadevoldere har verneverdige interesser, fremgår av reglene som begrenser rekkevidden av sårbarhetsprinsippet, se nedenfor om uvesentlighetslæren, adekvanslæren og tidsavgrensningssprinsippet.

Disposisjonen er ofte ikke engang kjent for skadelidte. Sårbarheten avdekkes i mange tilfeller først i ettertid, for eksempel gjennom undersøkelser hos medisinske fagkyndige.¹¹ Mange lidelser har så komplekse og vanskelige årsak-virkningsmekanismer, at selv spesialistene innen ett felt ofte må suppleres av kolleger på andre fagområder. Skadevolders mulighet til å forutse skadefølgen – ut fra en bonus pater familias-tankegang – blir i et slikt perspektiv også lite realistisk. Når dokumenterles samtidig gir eksempler på at påregnelighetskriteriet er oppfyrt i sårbarhetstilfellene, kan man med Andersens si at «[d]jenns typ av fall år en sisteften fir adekvanslæran».¹² Her ses et spenningsfelt mellom prevensjonshensynet på den ene siden (ut fra det psykologiske påregnelighetskriteriet), og hensynet til gjensjoppetelse på den andre siden (skadevolder må «ta skadelidte som han er»).

Sårbarhetsprinsippet har hjemmel i høyesterettspraksis. *Rossnes* (Rt. 1997 s. 1) er den første dommen som helt uttrykkelig formulerer prinsippet om at skadevolder må «ta skadelidte som han/hun er». Høyesterett gir en uttrykkelig regel om at skadevolder i utgangspunktet har sårbarhetsrisikoen, og la til grunn at «skadevolderen i utgangspunktet [må] «ta skadelidte som hun er»» (s. 9).¹³ Flertallet frifant forsikringselskapet ut fra manglende adekvans, men det var enighet om sårbarhetsprinsippet som utgangspunkt for årsaksvurderingen. Sårbarhetsregelen er videreført i senere rettspraksis som *Nilsen* (Rt. 2001 s. 320, s. 333). På

Rossnes-dommen = Papegøye-dommen

Artikkelen side 7

Årsaksammenheng og bevis i personskadeerstatningsretten



96



**Artikkelen
side 8**

Årsakssammenheng og bevis i
personskadeerstatningsretten



Fysisk sårbarhet

Psykisk sårbarhet

Økonomisk sårbarhet

Redusert
reservekapasitet

Selvforskyldt
sårbarhet

visse ansvarsområder er sårbarhetsprinsippet lovfestet, jf yrkesskadeforsikringsloven 16. juni 1989 nr. 65 (ytl.) § 11 tredje ledd.

Sårbarhetsprinsippet gjelder på tvers av **sårbarhetsformene**. Som eksempler på **fysisk sårbarhet** nevnes hjertesykdom som fibros myocardiit (se Aase-dommen, Rt. 1933 s. 931), degenerativ svekkelse av ryggsoylen (se Omland-dommen, Rt. 1937 s. 568), trombose-disposisjon (se P-pilledom II i Rt. 1992 s. 64), disposisjon på grunn av infeksjon (se Dispril-dommen, Rt. 2000 s. 915) og disposisjon for lungekreft på grunn av egen røyking (se Passiv Røyk I-dommen, Rt. 2000 s. 1614). Som eksempler på **psykisk sårbarhet** kan man nevne nevrotisk disposisjon (se Neurose-dommen, Rt. 1940 s. 82), samt disposisjoner for psykosomatiske lidelser (se Rossmes-dommen, Rt. 1997 s. 1, Inneklima-dommen i Rt. 2000 s. 620, Nilsen-dommen, Rt. 2001 s. 320 og Ranheim-dommen, Rt. 2001 s. 337).

Sårbarhetsprinsippet beskytter også mot det jeg kaller for **økonomisk sårbarhet**. Skadelidte kan for eksempel ha et yrke med særskilte helsekrav, slik som for flygere og dykkere. Her kan selv en liten realskade gi betydelig yrkesuforhet. At skadevolder også i disse tilfellene som hovedregel må «ta skadelidte som han er», legges til grunn i høyesterettspraksis, jf. Dykker (Rt. 2003 s. 338). Skadelidte fikk en beskjeden skulderskade (5 % medisinsk invaliditet) etter en trafikkulykke. På grunn av de strenge helsekravene til metningsdykkere (spesialdykkere) i Nordsjøen, kunne han ikke fortsette i dette yrket. Han måtte ta et ordinært og mindre inntektbringende arbeid. Inntektstapet ble stort, men erstattet fullt ut. At dykkeren var økonomisk sårbar, medførte ingen begrensninger i erstatningen.

En annen form for økonomisk sårbarhet ses der skadelidte har fingert i arbeid, men er særlig sårbar fordi helseplager har **reduisert reservekapasiteten** for å tåle ytterligere belastninger. Skadelidte kan for eksempel ha maktet å fungere i arbeid ved å trosse smerteplagene. Disse reduserer imidlertid skadelidtes tåleevne for ytterligere smerter. Hvis skadelidte blir utsatt for en ansvarshendelse (f.eks. en trafikkulykke), kan dette være «men som velter lasset». Skadevolder må også i slike tilfeller i utgangspunktet «ta skadelidte som han er».

Videre nevnes at sårbarhetsprinsippet også gjelder ved **selvforskyldt sårbarhet**. Skadelidte kan for eksempel ha blitt sårbar på grunn av alkoholbruk eller egen røyking. At skadevolder har sårbarhetsrisikoen, uttrykkes i *Passiv Røyk I* (Rt. 2000 s. 1614). En bartender utviklet lungekreft etter mange års eksponering for passiv røyking i et diskotek (og senere nattklubb) der hun arbeidet. Skadelidte røykte selv 10–15 sigaretter daglig. Høyesterett presiserer at skadevolder også her må «ta skadelidte som han/hun er». Det er likevel en grense mot skadelidtes medvirkning. Det er nærliggende å tenke seg en grensedrøgning i visse tilfeller hvor sårbarheten markant skyldes skadelidtes livssinn. Ett typetilfelle kan være der den særskilte mottakeligheten er forårsaket av bevisst og langvarig pillemisbruk. I slike tilfeller kan noe av det legislative grunnlaget bak sårbarhetsprinsippet svikte eller ha begrenset vekt.

En **forutsetning** for å anvende sårbarhetsprinsippet, er at den latente sårbarheten har blitt **realisert av ansvarshendelsen**. Et eksempel: En trafikk- eller yrkesskade utløser en svakhet i AS nakke. Frem til dette har nakkesvakheten bare ligget «slumrende», og ikke redusert ervervsvevnen. Som følge av sårbarheten, blir skadelidte helt ervervsufor. Hvis en normalt motstandsdyktig person ikke ville fått skade (eventuelt i et mindre omfang), kan ikke trafikk-/yrkesskadeforsikreren høres med at skadelidtes uforhet ble større enn normalt på grunn av sårbarheten – skadevolder må «ta skadelidte som han er».

97



**Artikkelen
side 8**

Årsakssammenheng og bevis i
personskadeerstatningsretten

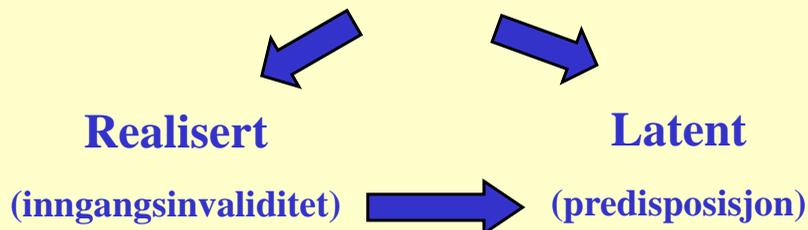


权行为人必须采取受伤的性格

98

Sårbarhetsprinsippet

– grunnforutsetning om latent sårbarhet



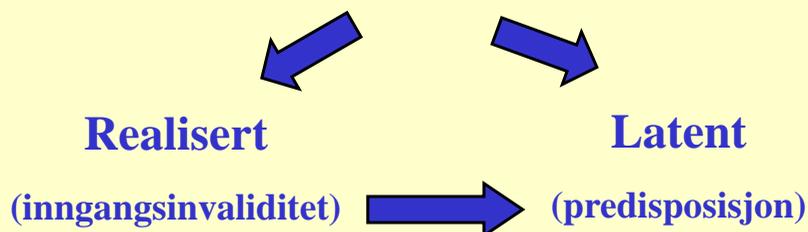
➤ En realisert plage (inngangsinvaliditet) kan samtidig disponere for både nye skader/tap

↳ Tidligere plager kan gjøre skadelidte sårbar for nye realskader (f.eks. realisert nakkeskjørhet disponerer for nakkeskader)

99

Sårbarhetsprinsippet

– grunnforutsetning om latent sårbarhet



➤ En realisert plage (inngangsinvaliditet) kan samtidig disponere for både nye skader/tap

↳ Tidligere realskade kan gjøre skadelidte mottakelig for økonomiske tap (f.eks. redusert «reservekapasitet»)

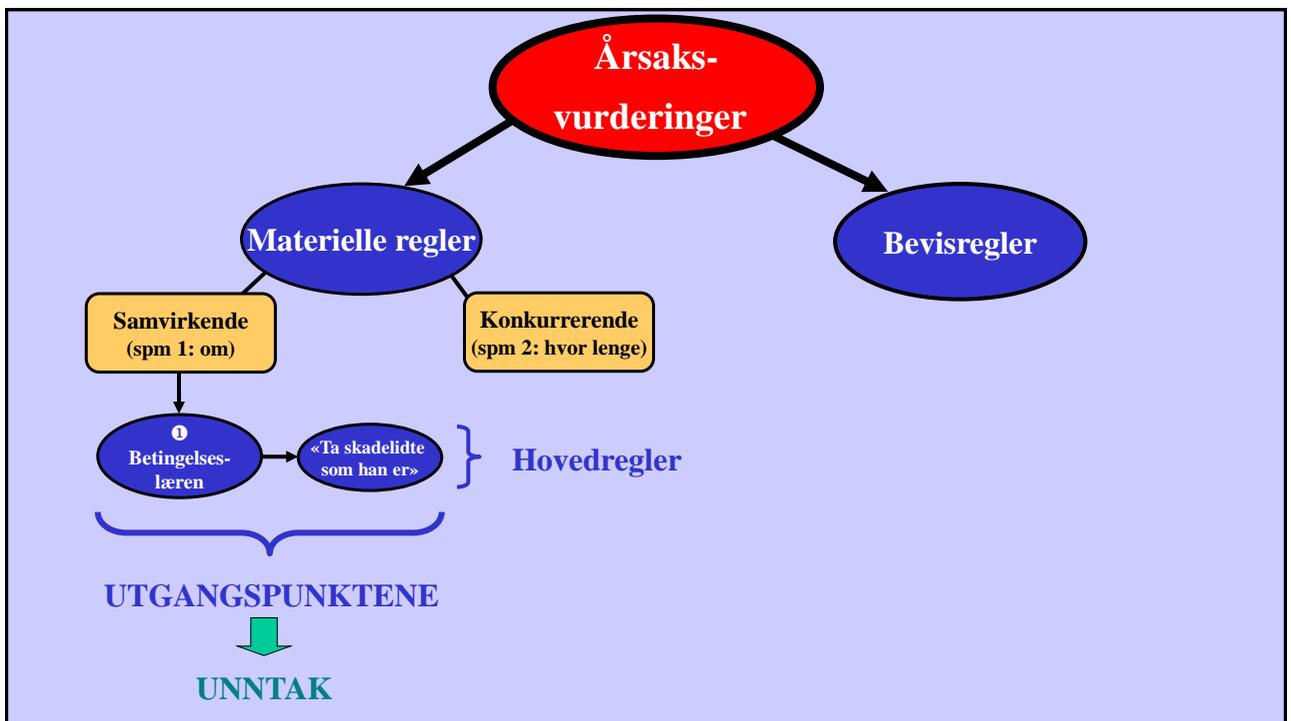
100

Diskusjon

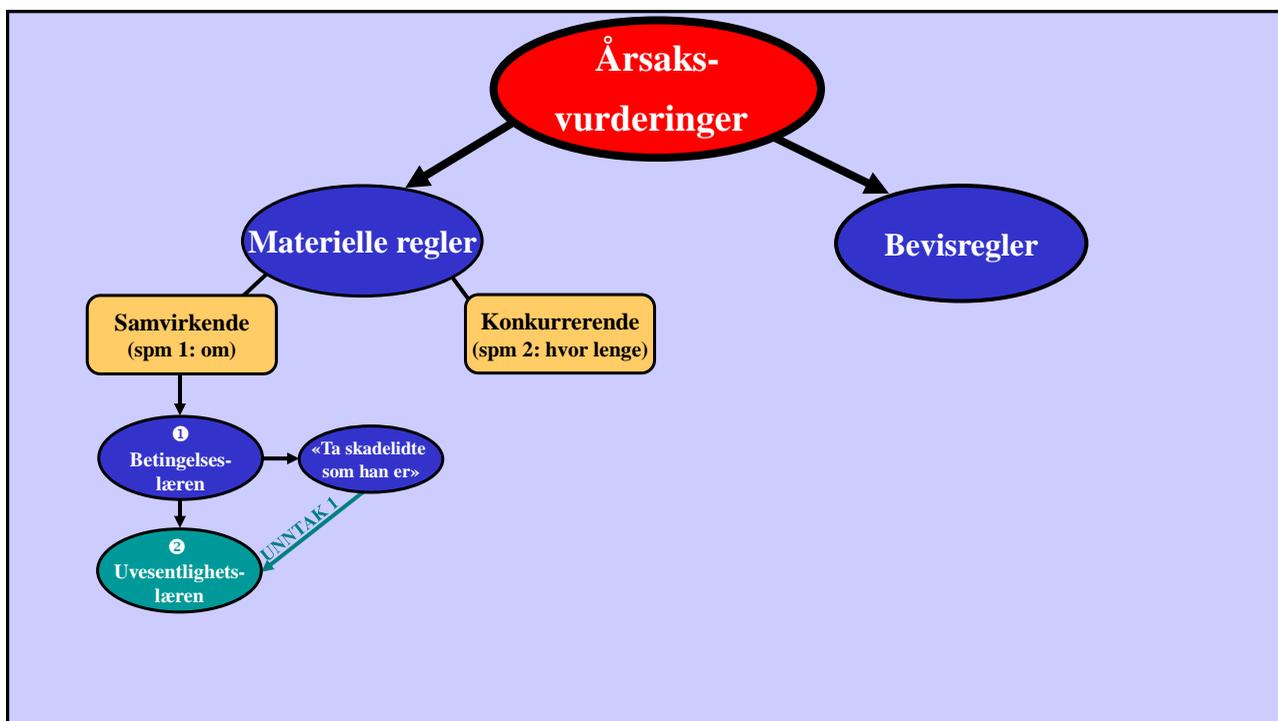
- relatert til oppgave ④
(kursleder & gruppene kommenterer ...)



101



102



103

Mandatet

4 Vurdering av årsaksforhold

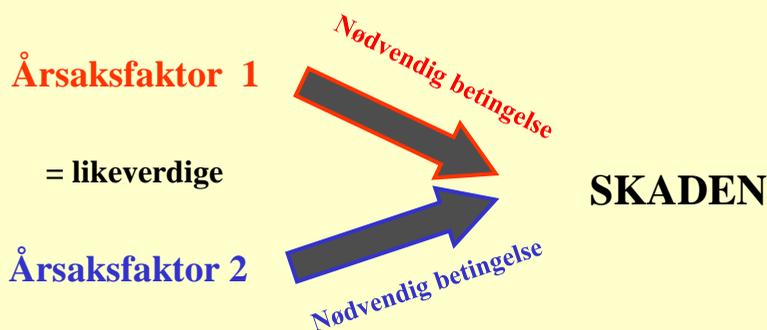
«... Dersom det foreligger flere mulige årsak-er til skadelidtes plager, må samtlige mulige årsaker til plagene diskuteres, og **betydningen av de ulike årsaker vurderes i forhold til hverandre.**

Sannsynligheten for årsakssammenheng angis som større eller mindre enn 50 %. Det er normalt nødvendig og tilstrekkelig med mer enn 50 % sannsynlighet for å konstatere årsakssammenheng. For at årsakssammenheng skal kunne konstateres, må det altså fremstå som mer sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng enn at det ikke gjør det.»

104

Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng

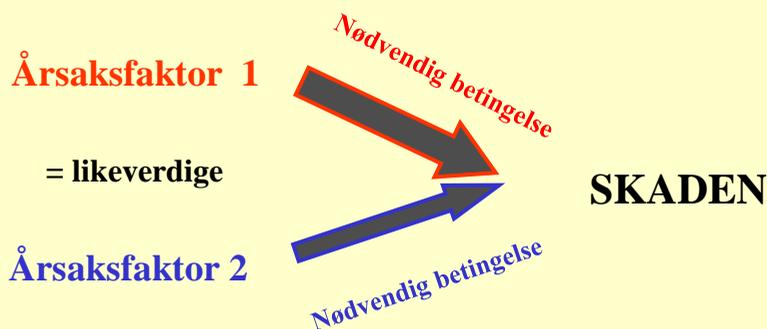


- Hver skadeårsak som det kan knyttes ansvar til, hefter for HELE skaden;
INGEN fordeling etter den enkeltes årsaksfaktorens bidrag.

105

Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng

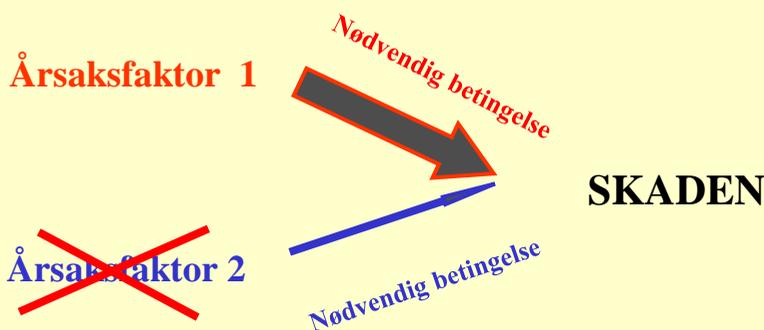


- Hver skadeårsak som det kan knyttes ansvar til, hefter for HELE skaden;
INGEN fordeling etter den enkeltes årsaksfaktorens bidrag.

106

Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng

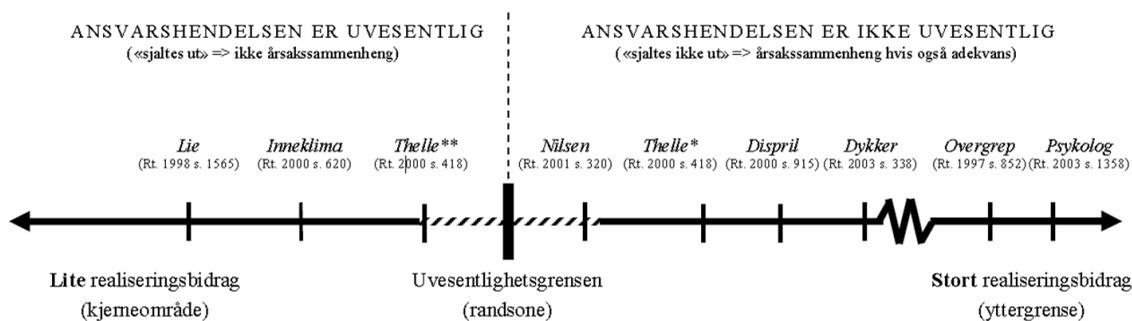


- Hver skadeårsak som det kan knyttes ansvar til, hefter for HELE skaden; INGEN fordeling etter den enkeltes årsaksfaktorens bidrag.

107

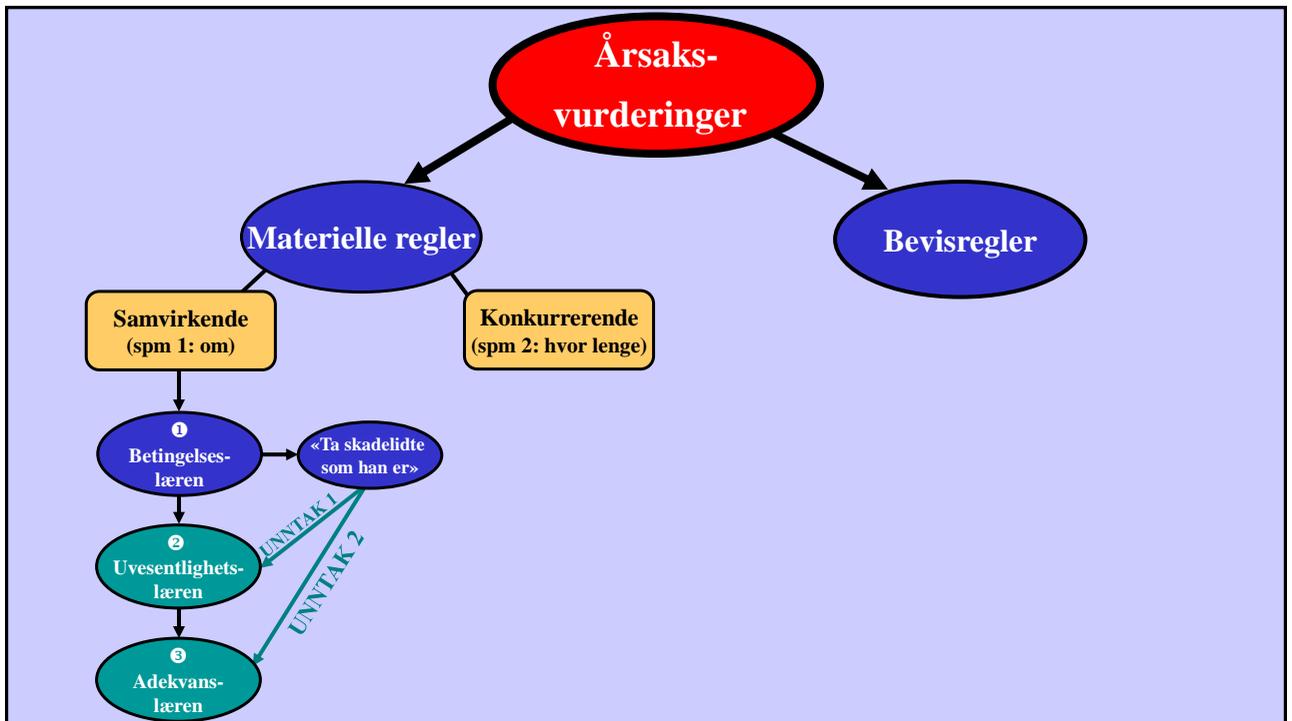
Uvesentlighetslæren

– hvor går grensen? Uvesentlighetsterskelen



- Bare de helt perifere årsaksfaktorene sjaltes ut
- Etter min mening: en «uvesentlighetslære» (IKKE hovedårsakslære)
- Adekvanslæren som supplerende «avgrensingsinstrument»

108



109



110

Sykdomsløpets karakter

– Papegøye (Rt. 1997 s. 1)

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Kjønn Kvinne | Alder 32 | Ulykke Trafikkulykke |
| Medisinsk invaliditet Ca. 15 % (nakke-, hode- og ryggmerter) + psykiske plager | Ervervsuførhet 100 % | Skader Påståtte nakkeslengskade |
| Problemstilling: Var nakkeplagene en adekvat følge av sammenstøtet som Rossnes ble utsatt for? | | |
| Svar: Nei – inadekvat ut fra bl.a. at sykdomsforløpet var atypisk | | |

111

Sykdomsløpets karakter

– Papegøye (Rt. 1997 s. 1)

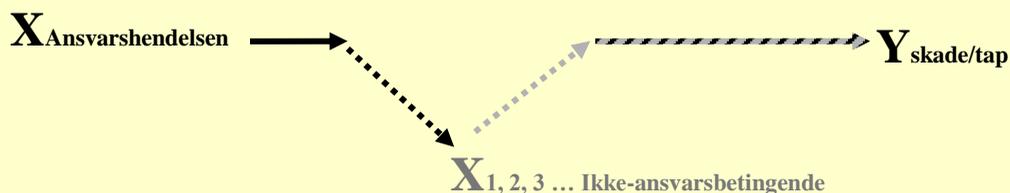
«I januar 1990 fikk hun plutselig synsforstyrrelser og talevansker, samtidig som det oppsto lammelser i venstre arm og ben. Ifølge sykehusjournal av 26. januar 1990 fortalte hun at hun «den dagen hun ble dårlig opplevde at katten hoppet i strupen på dvergapegøyen som så døde i hendene på henne. Stemmen hennes forsvant da og hun fikk nedsatt kraft i ve arm og ben». Jeg nevner at stemmesvikten var midlertidig. Fra hvilket tidspunkt hun tok i bruk krykker og senere rullestol, er noe uklart.» (s.10)



112

Adekvanslæren

- indirekte årsaker/skadefølger



➤ *Pseudoanfall* (Rt. 2007 s. 158)



➤ *Schizofreni* (Rt. 2007 s. 172)



113

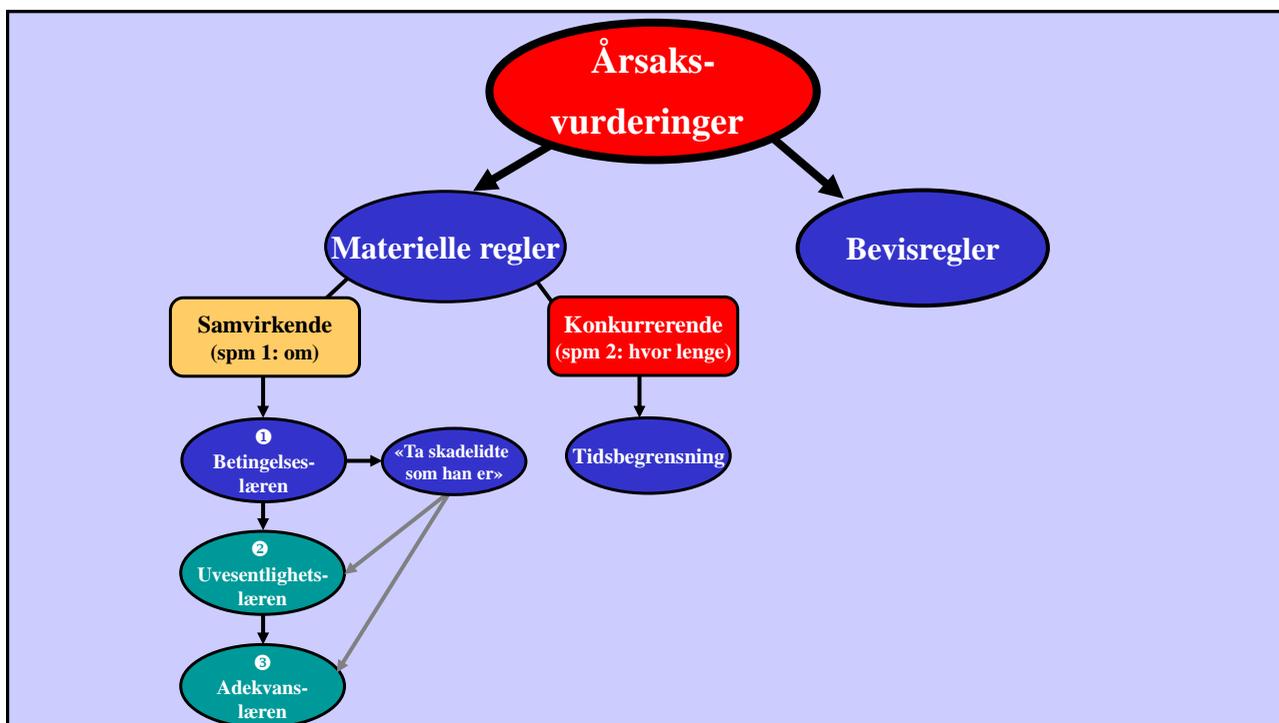


REKKER UT HÅNDEN: Tage Patrick Flobak (31) ber Gjensidige Forsikring om rekordstore 48 millioner kroner i erstatning etter en motorsykkelulykke i 2004. Her argumenterer han i en rettspause sammen med sin advokat Christian Lundin (i midten) og rådgiver Per Oretorp i Landsforeningen for Trafikkskadde til høyre.

Foto: HENNING LILLEGÅRD

Krever 48 millioner kroner av Gjensidige

114



115

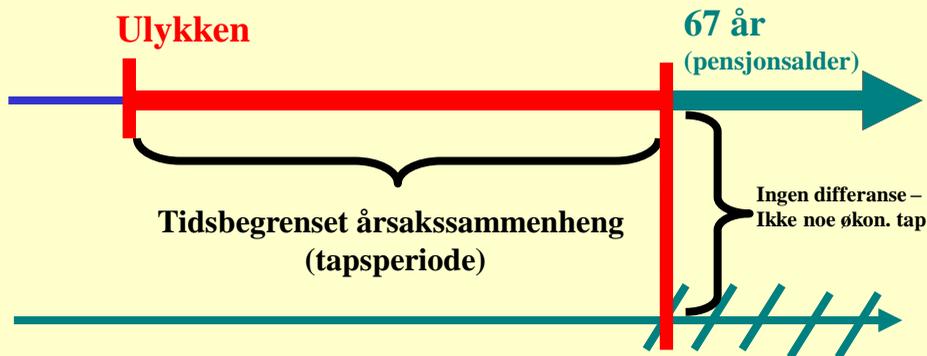
Nakkesleng II

(Rt. 1999 s. 1473)

116

Tidsbegrenset årsakssammenheng

(Økonomisk) situasjon MED skaden

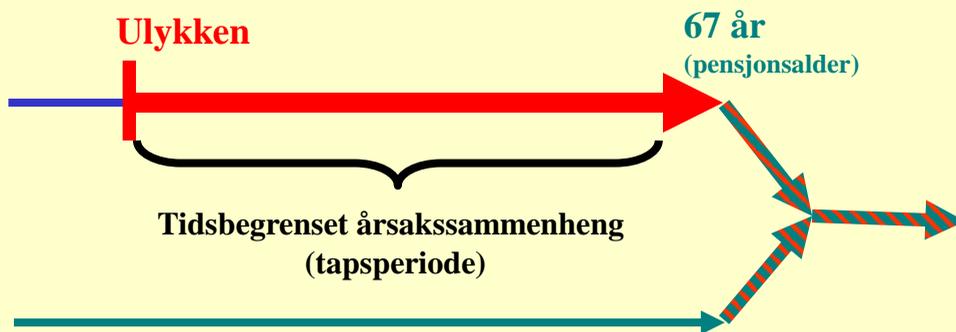


Økonomisk situasjon UTEN skaden (hypotetisk vurdering)

117

Tidsbegrenset årsakssammenheng

(Økonomisk) situasjon MED skaden

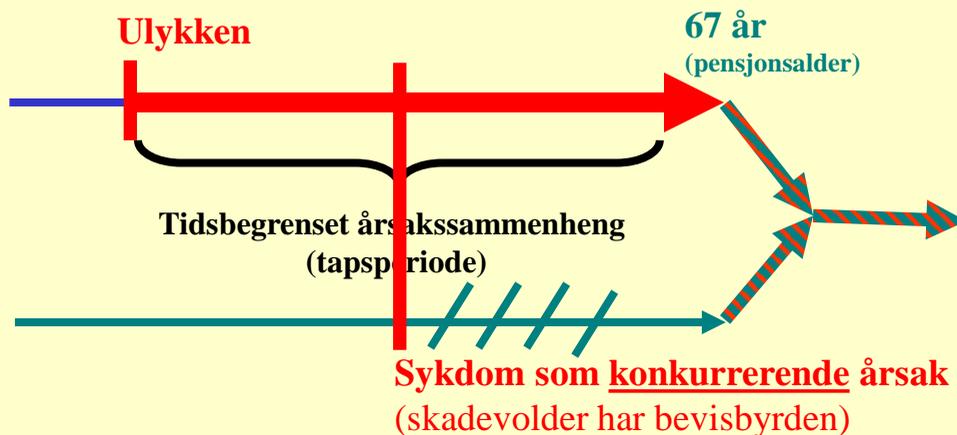


Økonomisk situasjon UTEN skaden (hypotetisk vurdering)

118

Tidsbegrenset årsakssammenheng

(Økonomisk) situasjon MED skaden



Økonomisk situasjon UTEN skaden (hypotetisk vurdering)

119

Saksbehandlingsheftet

– tidsbegrenset årsakssammenheng



Tidsavgrensingsprinsippet

Slå opp på side 19

120



Artikkelen
side 19

Arvssammenheng og bevis i
personskadeerstatningsretten



Forklaring av
prinsippet

relativt kort; skadelidte ville fortsatt som dykker bare frem til fylte 55 år, og ikke normal pensjonsalder på 67 år. Skadelidte var 48 på skadetidspunktet. Dommen viser at prinsippet om full erstatning står sterkt, og at det skal mye til for å gjøre adekvansbegrensninger i utmålingsomgangen. Høyesteretts drøftelse antyder likevel at slike begrensninger kan tenkes i spesielle tilfeller. Behovet for å ivareta skadevolders interesser gjennom adekvansbegrensninger ble redusert ved innføringen av den alminnelige lempingsregelen i skl. § 5-2. Regelsene gjelder ved siden av hverandre (jf. bl.a. NOU 2011: 16 s. 132–133), men det synes å være en forskyvning i retning av å bruke lempingsadgangen, se for eksempel *KLE* (Rt. 2005 s. 65).³⁰

Dykker (Rt. 2003 s. 338) illustrerer at en liten realskade kan medføre betydelig økonomisk tap, her i form av inntektstap, som ble dekket etter hovedregelen om full erstatning. Disse grunnprinsippene i erstatningsretten er ikke forlatt selv om det i *Ask* (Rt. 2010 s. 1547) uttales følgende: «Selv om ervervsmessig uforhet *normalt* ligger høyere enn den medisinske invaliditetsgrad, kan slike moderate nakkesmerte[r] etter mitt syn alene ikke gi grunnlag for noen ervervsuførhet» (avsnitt 60).³¹ Dette gir assosiasjoner til *Ranheim* (Rt. 2001 s. 337), hvor førstvoterende uttalte at «nakkeslengskaden, som er anslått til en medisinsk invaliditet på 8 prosent, etter min mening ikke har noen eller bare en helt marginal betydning for erstatningsutmålingen» (s. 346).³² Uttalelsene må ses som uttrykk for hva som *faktisk* gjelder i en del tilfeller hvor skadelidte har lave medisinske invaliditetsgrader, men kan *ikke* ses som *normative* utsagn om at invaliditet på 5 (eller 8) prosent aldri gir rett til inntektstaperstatning. De alminnelige prinsippene for erstatningsutmålingen ligger fortsatt fast. Det må foretas en individuell vurdering av skadelidtes ervervssevne, der sentrale faktorer er skadens art og lokalisering, og ikke minst hva slags type arbeid skadelidte har. Ask-dommens henvisning til skl. § 3-1 første ledd andre punktum, kan imidlertid ses som en skjerpene presisering om at skadelidte plikter å utnytte restarbeidsevnen.

5 Tidsbegrenset årsakssammenheng

5.1 Hovedlinjer

Det forutsettes nå at hovedspørsmål 1 er besvart med ja, slik at erstatningsansvaret er etablert. Da er man over i det andre hovedspørsmålet, om ansvarets *tidsmessige utstrekning*.

Skadelidtes latente sårbarhet (f.eks. en grunn sykdom) kan realisere seg ut fra «naturens gang», det vil si *uavhengig* av ansvarshendelsen. Sårbarheten opptrer da som en selvstendig virkende årsak, som på sett og vis «overtar» som årsak til skaden/tapet. Ansvarshendelsen frigjøres som erstatningsbetingende fra tidspunktet for slik realisering, og skadevolder er bare ansvarlig så lenge skaden/tapet står i logisk årsakssammenheng med

Avsluttende merknader

Utvikling i medisinsk forskning

Nakkesleng IV (Rt. 2010 s. 1547, avsnitt 34)

«Dersom nyere forskning tilsier at nakkeslengskader bør bedømmes annerledes enn det som tidligere er lagt til grunn, må kursen justeres i tråd med dette.»

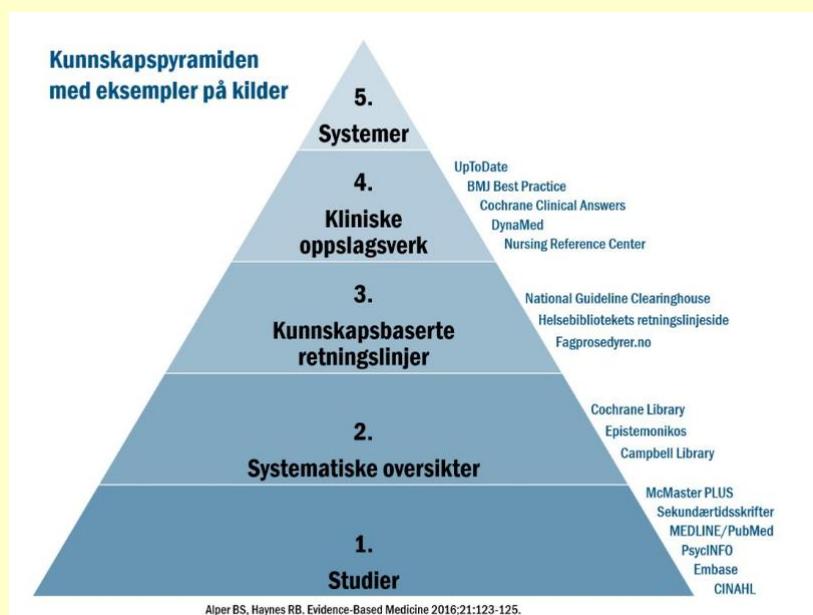
▶ Lite nytt om nakkesleng som oppfyller «allment akseptert medisinsk vitenskap»

▶ Kunnskapspyramiden



123

Utvikling i medisinsk forskning



124

En gåte ...

125

Hva er dette?

126

Årsakssammenheng og bevis

– hovedlinjer og utvalgte emner.
Juridisk-medisinske perspektiver



Professor dr. juris Morten Kjelland