

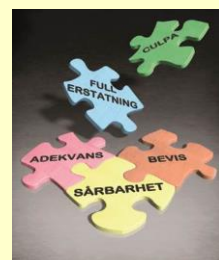
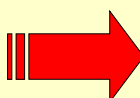
**VELKOMMEN**

Logg inn på  
[www.forsikringsmedisin.no](http://www.forsikringsmedisin.no)  
og få tilgang til ressursiden

**NOU** Norge  
Forsikring  
innhenting  
av helseopplysninger

# Årsakssammenheng og bevis

– hovedlinjer og utvalgte emner.  
Juridisk-medisinske perspektiver



Professor dr. jur. Morten Kjelland

LOVDATAPRO Rettskilder Rettsområder Registre 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 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 akutfasen 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 for 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.»

# Utvalgte problemstillinger

– korresponderende med fire utvalgte debatter

Vurder og ta standpunkt til følgende påstander :

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

# Utvalgte problemstillinger

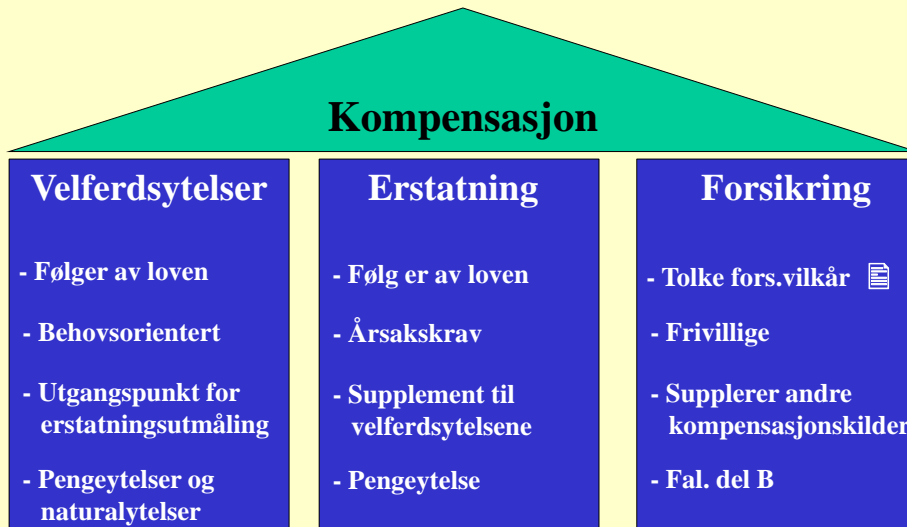
– korresponderende med fire utvalgte debatter

- ✓ 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

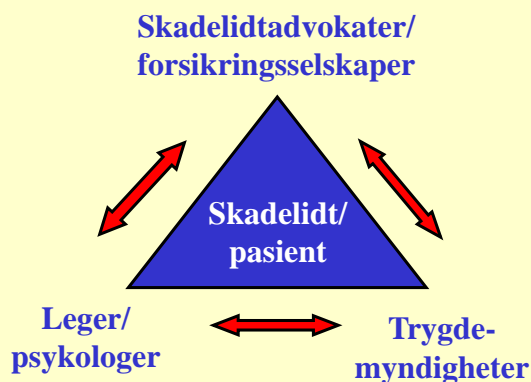


# Innledning

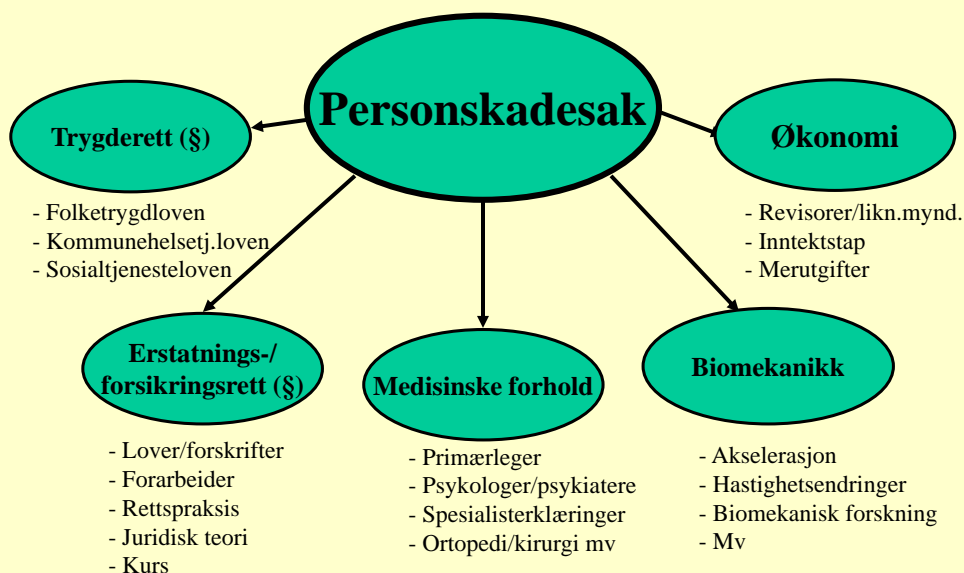
# Oversikt over kompensasjonskildene



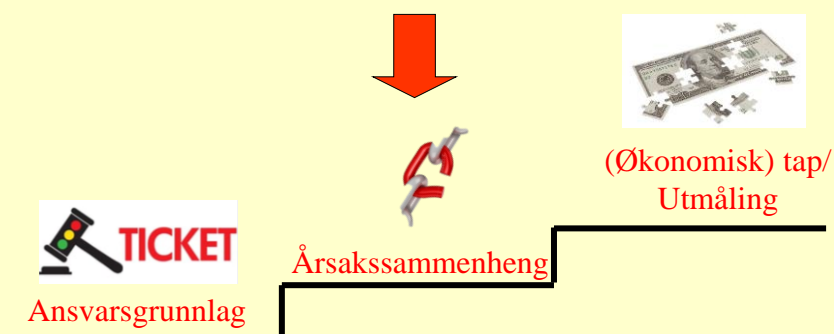
# «Aktør»-trekanten



## Personskadesakene er komplekse

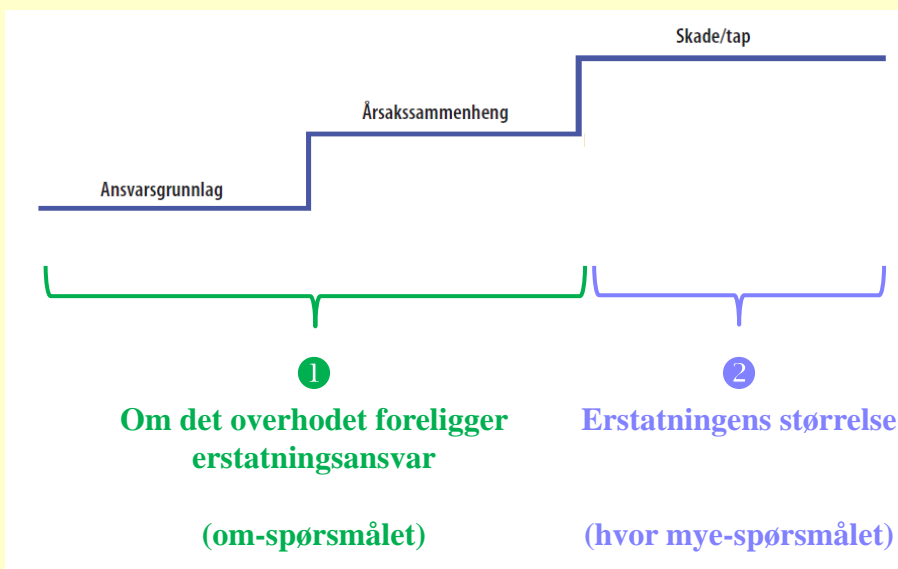


## Grunnvilkårene for erstatning



# Grunnvilkårene for erstatning

## - erstatningsrettens to hovedspørsmål



### 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.»



# Mandatet

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



# Mandatet

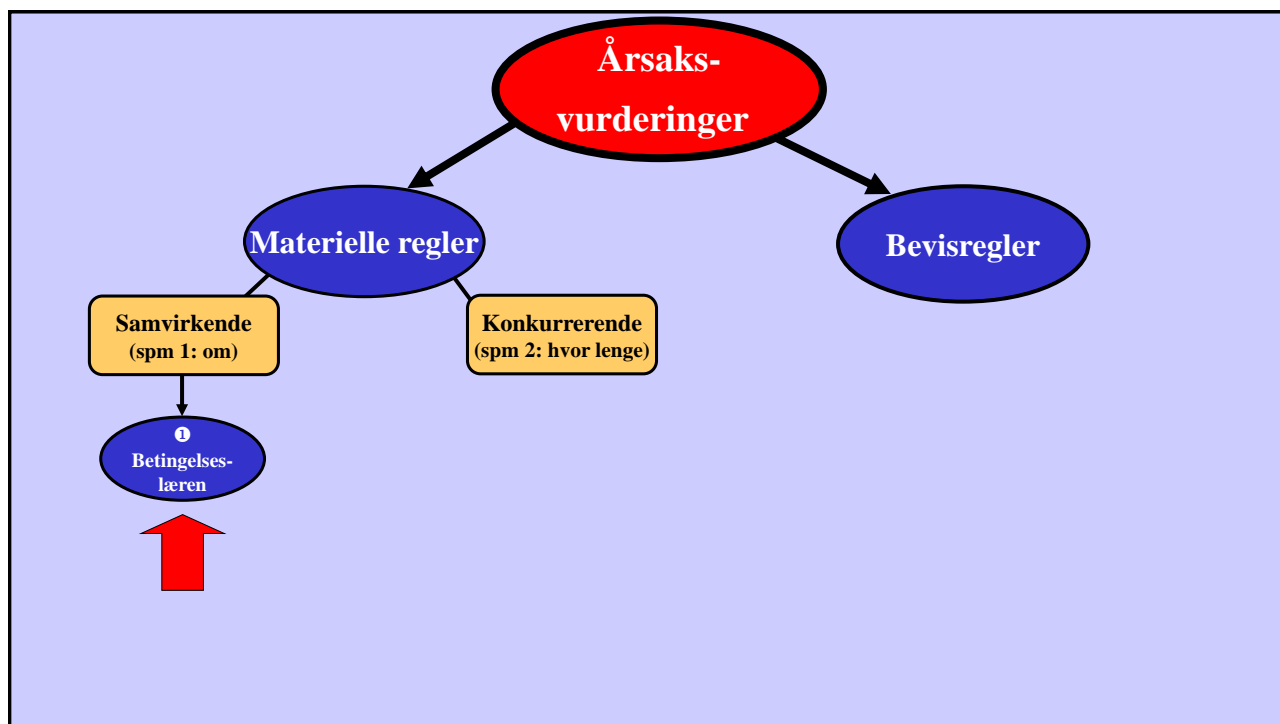
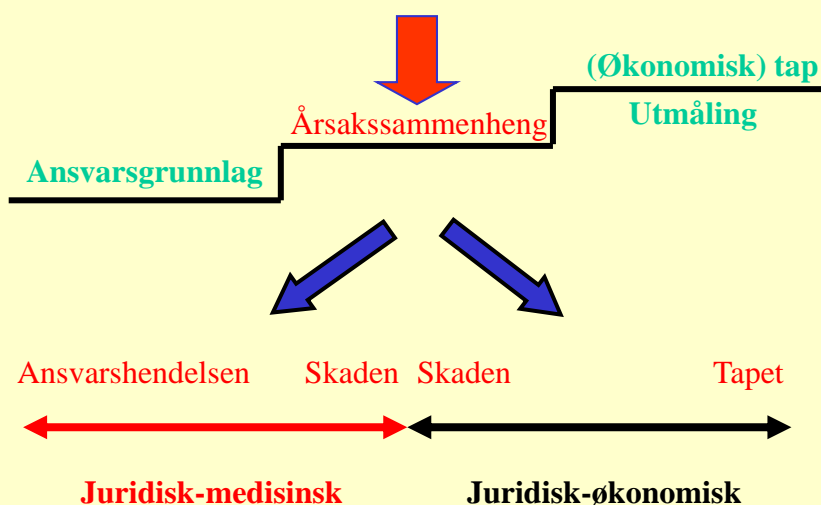
## 4 Vurdering av årsaksforhold

«Erklæringen skal inneholde en begrunnet vurdering av hvorvidt funnene og de subjektive symptomene etter ulykken **kan relateres til den aktuelle ulykeshendelse**. 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.»

# Rettslig plassering

– den todelte årsakslinjen





# 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

# Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng

## *Schizofreni* (Rt. 2007 s. 172)

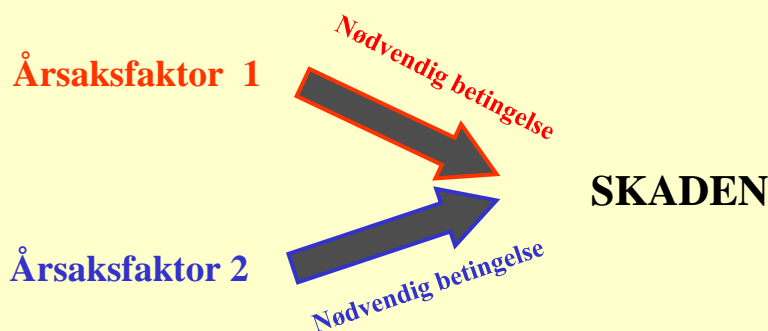
«Bestemmelsen [ysfl. § 11] bygger i utgangspunktet på den alminnelige lære om årsakssammenheng og adekvans, ... For at arbeidsulykken skal anses som årsak til Jægers sinnslidelse, må ulykken ha vært en nødvendig betingelse for at Jæger utviklet paranoid schizofreni slik han gjorde ..., jf. Rt. 1992 s.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

## *Pseudoanfall* (Rt. 2007 s. 158)

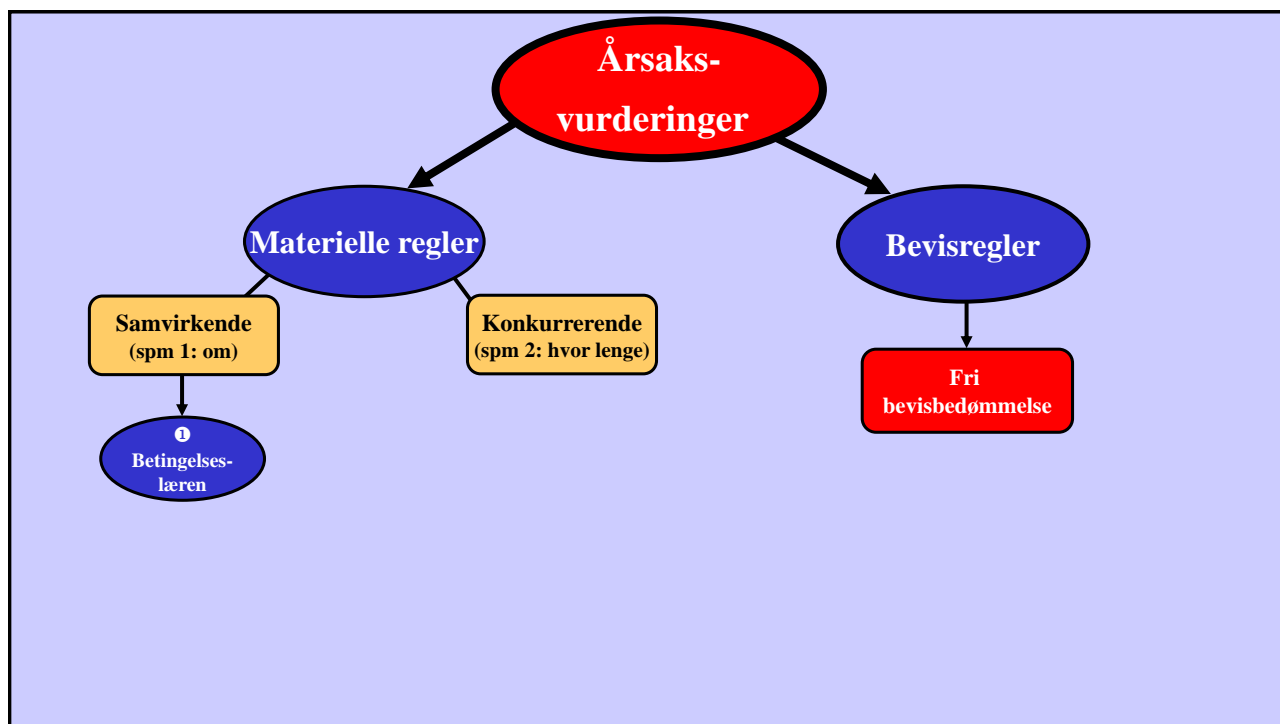
««[U]lykken ... rent logisk må anses som en nødvendig betingelse for skaden, ... Jeg må derfor så langt konkludere med at det ... er en årsakssammenheng mellom ulykken og hennes plager, selv om sammenhengen er av meget spesiell karakter.» (avsnitt 65)

# Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng



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



# 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.»

# 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



# Bevisregler

## – vekten av sakkyndige og vurderingen av den

*Stavsjøfjelltunnelen (LA-2017-83342):*

«Det vises særlig til at doktor Ødegård har utredet saken med [1] standardmandat etter felles oppdrag fra partene, herunder undersøkt skadelidte. Det antas at han vil være [2] uten binding til partene, selv om han føres som sakkyndig vitne av bare den ene parten. Det vises videre til at doktor Goldsack og doktor Drottning-Rønne senere har utredet saken etter oppdrag fra hver sin part, henholdsvis forsikrings-selskapet og skadelidte, at [3] Goldsack ikke har undersøkt skadelidte, at Drottning-Rønne har undersøkt skadelidte, at [4] Goldsack antas å ha utredet med utgangspunkt i forsikringsrett ved spørsmål om nakkeslengskade, og at [5] Drottning-Rønne synes å ha utredet med utgangspunkt i vanlige fire grunnvilkår ved spørsmål om nakkeslengskade. Samtlige tre leger har avgitt hver sin skriftlig spesialisterklæring, og forklarte seg muntlig som sakkyndige vitner under ankeforhandlingen. Hver av dem opprettholdt konklusjonen i sin utredning.

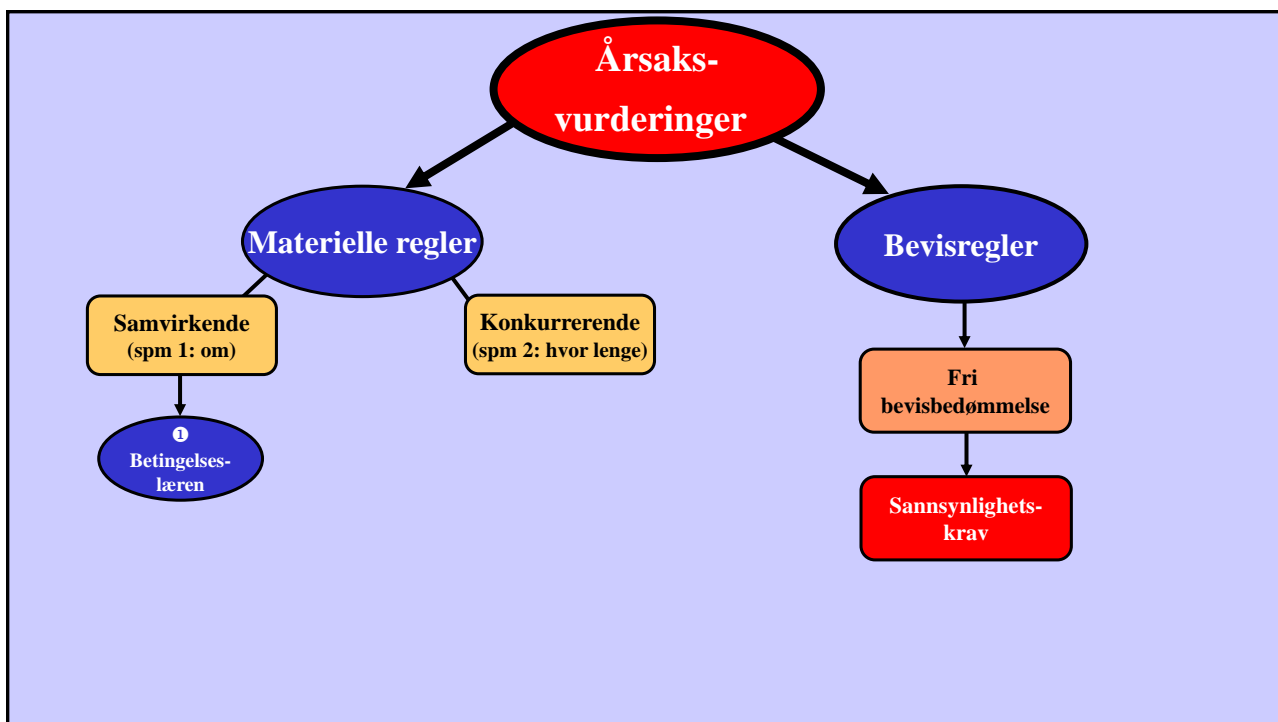
# Bevisregler

## – vekten av sakkyndige og vurderingen av den

*Stavsjøfjelltunnelen (LA-2017-83342):*

«Det legges etter omstendighetene særlig vekt på sakkyndig vitne Ødegård, som har [6] utredet saken mest fullstendig, og som anses utvilsomt objektiv uten binding til partene. Det legges vekt på sakkyndig vitne Drottning-Rønne, særlig om senere tid og med [7] nyere undersøkelse av skadelidte.

Det legges ikke særlig vekt på sakkyndig vitne Goldsack, som [8] ikke har undersøkt skadelidte, og som [9] ikke bidro til å avklare saken vesentlig ved sin skriftlige eller muntlige fremstilling.»



## 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

# 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)

# 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 ...



# Kommunikasjonsutfordringer

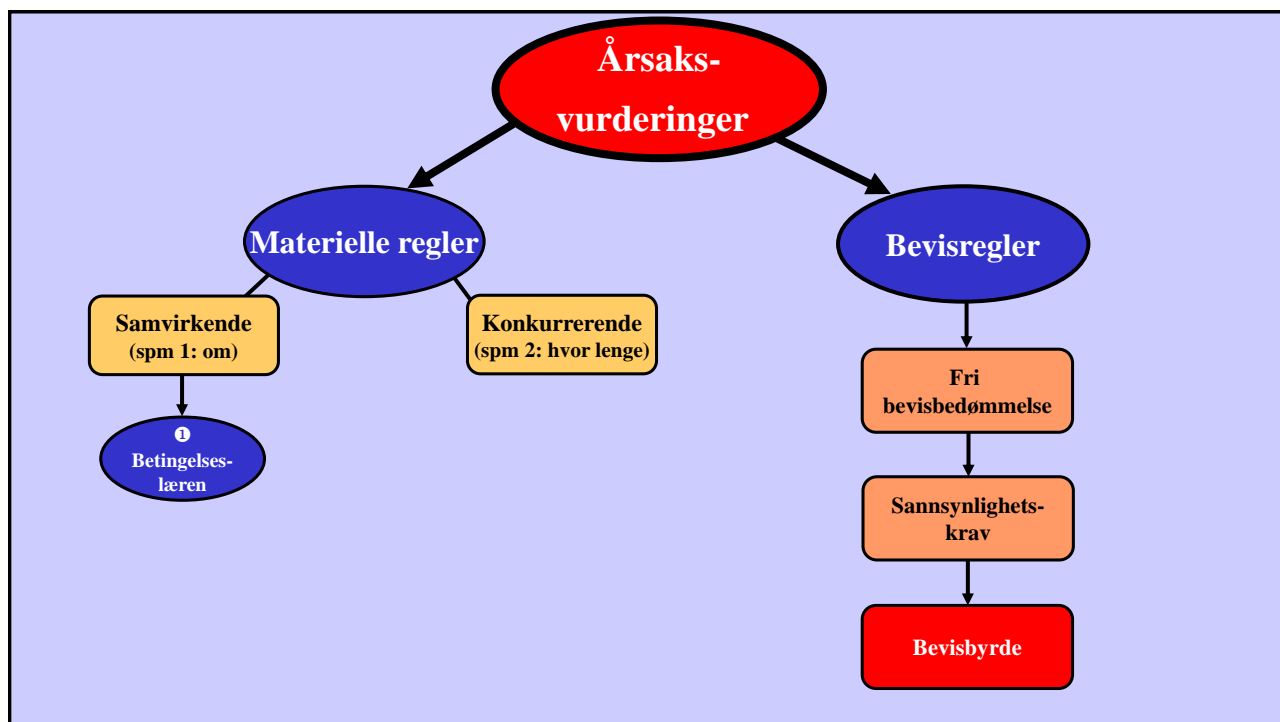
på tvers av profesjonene: to dommer 

## *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.»



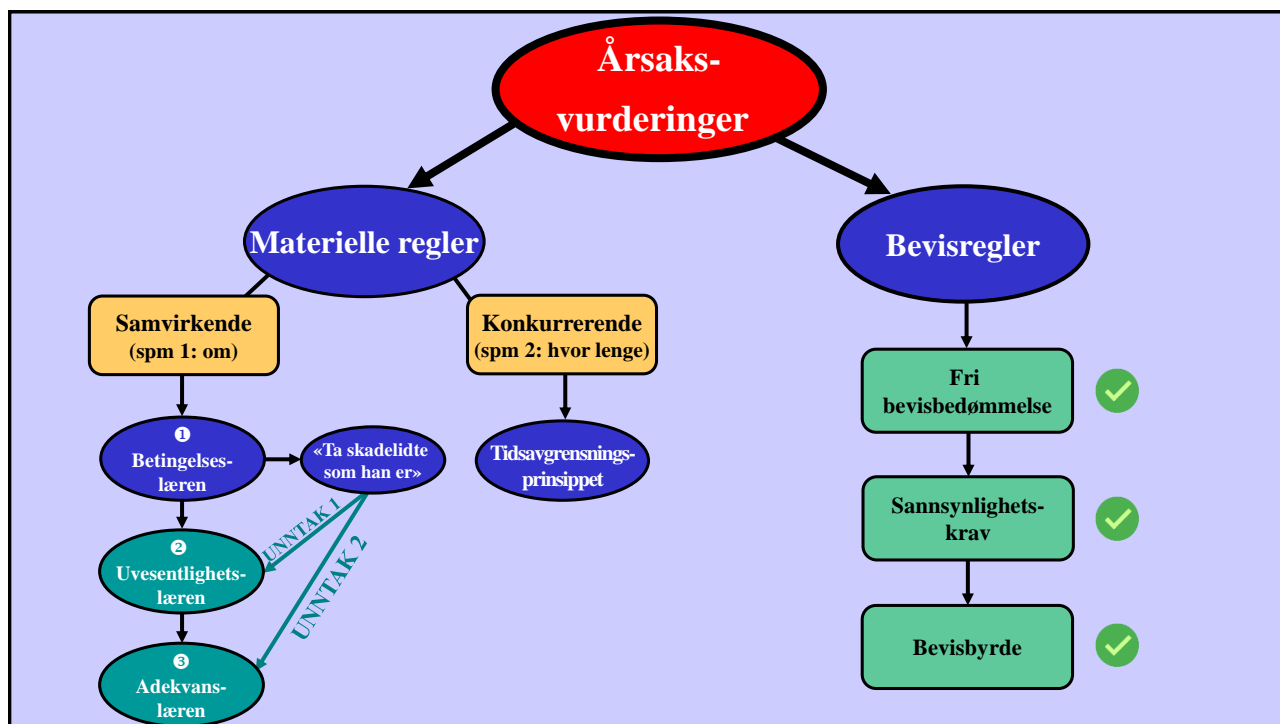
# Bevisbyrde

– 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**

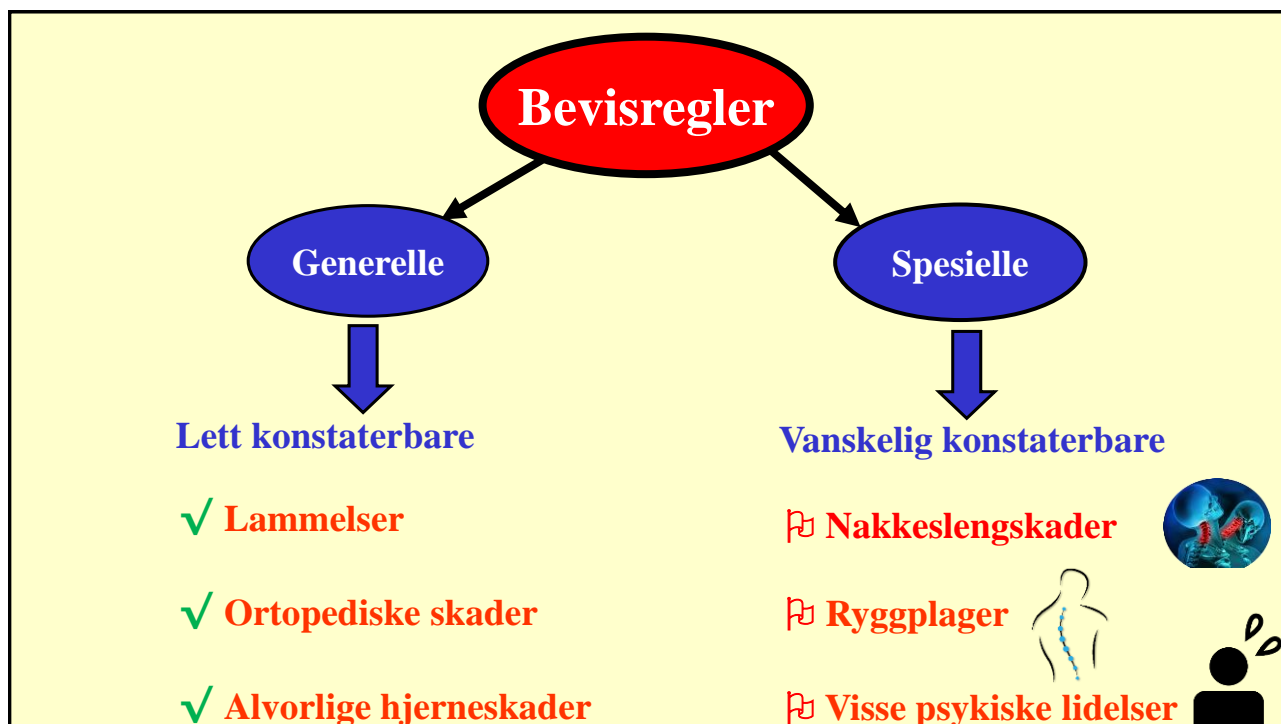




# Innarbeidelse av saksbehandlingsheftet

- bevisprinsipper

Oppsummert i  
Det lille blå heftet s. 22



# Bevisregler

## Generelle

Lett konstaterbare

- ✓ Lammelser
- ✓ Ortopediske skader
- ✓ Alvorlige hjernesker

## Spesielle

Vanskelig konstaterbare

- ✗ Nakkeslengskader
- ✗ Ryggplager
- ✗ Visse psykiske lidelser



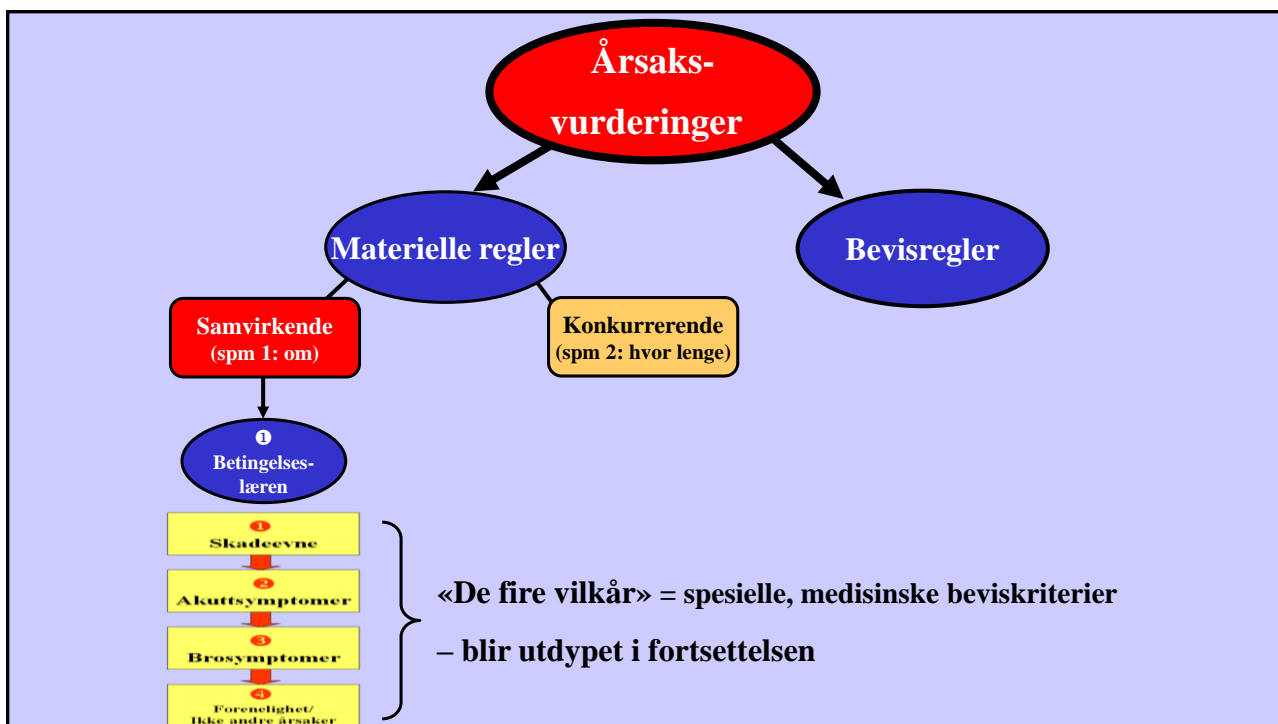
LOVDATAPRO Rettskilder Rettsområder Register Avansert søk

Min side > Hurtigsøk rt-1998-1565 > Nakkesleng I HR-1998-69-B - Rt-1998-15... > Hurtigsøk rt-2010-1547 > Nakkesleng IV HR-2010-2106-A - Rt-2010... > Hurtigsøk rt-1998-1565 > Nakkesleng I HR-1998-69-B - Rt-1998-15...

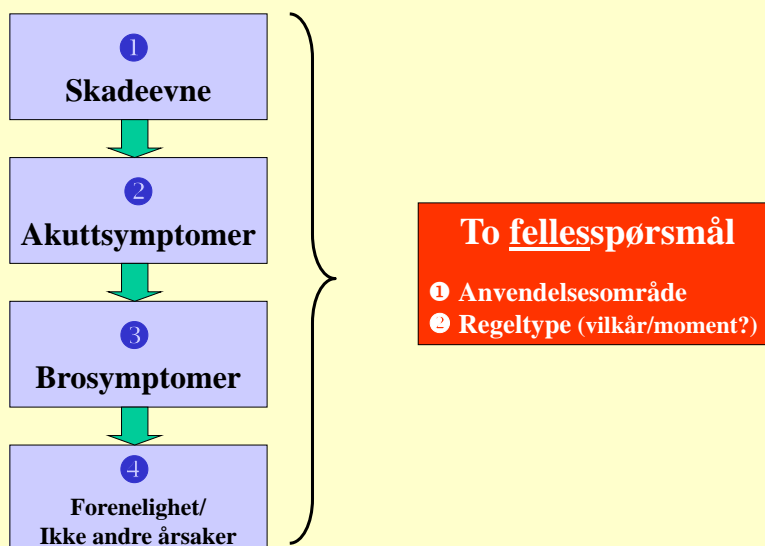
### HR-1998-69-B - Rt-1998-1565

## 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 vanige.
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.»



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



# Løsning av gruppeoppgave ①

## Påstand:

«De fire vilkår er

a) kumulative og

b) overførbare til andre skadetyper enn nakkeslengskader.»



## De 4 nakkeslengkriteriene

– to fellesspørsmål



**Absolutte vilkår  
eller kun  
momenter i en helhetsvurdering?**



**Overføringsverdi til andre  
skadetyper enn nakkeslengskader**



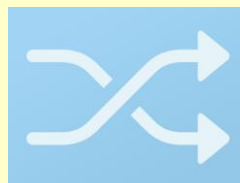
# De 4 nakkeslengkriteriene

– to fellesspørsmål



Absolutte vilkår  
eller kun  
momenter i en helhetsvurdering?

Overføringsverdi til andre  
skadetyper enn nakkeslengskader

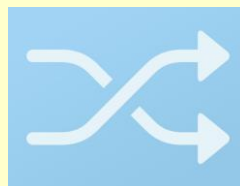


# De 4 nakkeslengkriteriene

– to fellesspørsmål

Underrettsdommer 2004/2005	Vilkår	Momenter
Ovrevann (Skadepartig lagmannsak 18.1.2004)	X	
Frøstling lagmannsak 20.1.2004	X	
Sjøvold (Skadepartig lagmannsak 23.1.2004)	X	
Edde (Skadepartig lagmannsak 11.2.2004)	OO	
Osland (Skadepartig lagmannsak 21.2.2004)	OO	
Johansen (Oslo lagmannsak 1.3.2004)	X	
Larsen (Skadepartig lagmannsak 25.3.2004)	X	
Brønne (Oslo lagmannsak 30.3.2004)	OO	
Milnes (Oslo lagmannsak 2.4.2004)	X	
Johansen (Oslo lagmannsak 24.4.2004)	X	
Jørgensen (Oslo lagmannsak 25.4.2004)	X	
Malmgren (Oslo lagmannsak 26.4.2004)	X	
Malmgren (Oslo lagmannsak 28.4.2004)	X	X
100 (Oslo lagmannsak 3.6.2004)	X	
Malmgren (Oslo lagmannsak 10.6.2004)	X	
Johansen (Oslo lagmannsak 17.6.2004)	X	
Johansen (Oslo lagmannsak 1.7.2004)	X	
Malmgren (Oslo lagmannsak 11.7.2004)	X	X
Malmgren (Oslo lagmannsak 2.8.2004)	OO	
Malmgren (Oslo lagmannsak 28.10.2004)	OO	
Malmgren (Oslo lagmannsak 6.12.2004)	X	
Johansen (Oslo lagmannsak 7.12.2004)	X	
100 (Oslo lagmannsak 11.1.2005)	X	
Nordli (Oslo lagmannsak 17.1.2005)	X	
Osland (Oslo lagmannsak 22.4.2005)	OO	
Osland (Oslo lagmannsak 22.2.2005)	X	
Osland (Oslo lagmannsak 18.2.2005)	X	
Osland (Oslo lagmannsak 18.2.2005)	X	
Osland (Oslo lagmannsak 11.4.2005)	X	

Overføringsverdi til andre  
skadetyper enn nakkeslengskader



<b>Underrettsdommer 2004/2005</b>	<b>Vilkår</b>	<b>Momenter</b>
Syversen (Borgarting lagmannsrett 14.1.2004)	X	
Frostating lagmannsrett 20.1.2004	X	
Sandø (Nordhordland tingrett 23.1.2004)	X	
Eide (Gulating lagmannsrett 11.2.2004)	(X)	
Osland (Sunnfjord tingrett 23.2.2004)	(X)	
Johansen (Oslo tingrett 1.3.2004)	X	
Løvedt (Nordhordland tingrett 25.3.2004)	X	
Eriksson (Oslo tingrett 30.3.2004)	(X)	
Malmø Moen (Oslo tingrett 2.4.2004)	X	
Johnsrud (Ytre Follo tingrett 21.4.2004)	X	
Startmann (Vinger og Odal tingrett 21.5.2004)	X	
Mikkelsen (Sumnfjord 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	
Birkie (Borgarting lagmannsrett 16.3.2005)	X	
Sørensen (Sandefjord tingrett 15.4.2005)	X	

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

<b>Rettspraksis 2007/2008</b>	<b>Vilkår</b>	<b>Momenter</b>
<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</i> (Rt. 2007 s. 1370)	X	
<i>NN</i> (Borgarting lagmannsrett 2. november 2007)		X
<i>Aas</i> (Borgarting lagmannsrett 13. november 2007)	X	
<i>Olshorg</i> (Ovre 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>Slordal</i> (Indørøy tingrett 19. mai 2008)	X	
<i>Karlsen</i> (Oslo tingrett 22. mai 2008)	X	
<i>Avdyli</i> (Borgarting lagmannsrett 22. mai 2008)	(X)	X [ryggplager]

<b>Rettspraksis 2008-2010</b>	<b>Vilkår</b>	<b>Momenter</b>
<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>Turoy</i> (Borgarting lagmannsrett 8. januar 2009)	X	
<i>Mahmod 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>Karlsen</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/FTSD]
<i>Gjerde</i> (Borgarting lagmannsrett 26. mai 2010)	X [hode- og nakkeskader]	
<i>Kokslien</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]	

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

Rettspraksis 2007/2008	Vilkår	Momenter
Gravlev (Agder lagmannsrett 8. januar 2007)	(X)	X
Conde (Borgarting lagmannsrett 12. januar 2007)	X	
NN (Oslo tingrett 15. januar 2007)	(X)	X
Malvin Hansen (Borgarting lagmannsrett 29. januar 2007)	X	
NN (Borgarting lagmannsrett 5. februar 2007)	X	
Knutsen (Borgarting lagmannsrett 27. april 2007)	X	
Andorsen (Hålogaland lagmannsrett 16. mai 2007)	X	
Meijer Aamodt (Oslo tingrett 22. mai 2007)		X
Strømskag (Hålogaland lagmannsrett 30. april 2007)	X	
Reite (Borgarting lagmannsrett 11. juni 2007)	X	
Saxegaard (Borgarting lagmannsrett 8. oktober 2007)	X	
Aanesen (Borgarting lagmannsrett 25. september 2007)	X	
<b>Nakkeprolaps (Rt. 2007 s. 1370)</b>	X	
NN (Borgarting lagmannsrett 2. november 2007)		X
Aas (Borgarting lagmannsrett 13. november 2007)	X	
Olshorg (Øvre Romerike tingrett 21. januar 2008)	X	
Martinsen (Hålogaland lagmannsrett 25. januar 2008)	X	
GH Liland (Borgarting lagmannsrett 11. februar 2008)	X	
Frogner Nielsen (Aust-Agder tingrett 14. februar 2008)	X	
Karlsen (Asker og Bærum tingrett 20. februar 2008)		X
Endresen (Salten tingrett 4. mars 2008)	X (nakkeslengskade)	X (aktuelle skulderskade)
Andersen (Fredrikstad tingrett 7. mars 2008)	X	
Endve (Asker og Bærum tingrett 17. april 2008)	X	
Kristoffersen (Borgarting lagmannsrett 2. april 2008)	(X)	(X)
Stokka (Gulathing lagmannsrett 18. april 2008)	X (nakkeslengskade)	X (prolaps i korsryggen)
Slordal (Indørøy tingrett 19. mai 2008)	X	
Karlsen (Oslo tingrett 22. mai 2008)	X	
Leif Rasmussen (Borgarting lagmannsrett 23. mai 2008)	(X)	X (nakkeslengskade)



# 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 sakkynndig, 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)**



Artikkelen  
side 39

Årsakssammenheng og bevis i  
personskadeerstatningsretten



Medisinskfaglig  
vurdering

Nakkeprolaps-  
dommen fra 2007

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 uløst 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/ervversuforhet *ei det alt 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 uriktig rettsanvendelse. Vurderingen av faktisk årsakssammenheng og ansvars grenser følger imidlertid ulike regelsett med forskjellig formål og perspektiver. Den beskrevne resirkuleringen er reelt sett ikke noe negativt, men tvert i mot 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.

### 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 ståldekk. En invaliderende nakkeprolaps ble påvist drøyt fire år etter arbeidsulykken. Det var uenighet om ulykken hadde forårsaket prolapsen. Under henvisning til de medisinske sakkynndige, kom retten til at ulykken ikke hadde vært en nødvendig betingelse for skaden. Yrkeskadeforsikreren ble frifunnet. Høyesterett avgir prinsipielle uttalelser om bevisbedømmelsen. I vurderingen av om Lie-kriteriene kunne anvendes i saken, ordla forstvoterende seg slik:

«Også vår sak gjelder årsaksforhold til en nakkeskade. Det medisinskfaglige materialet som foreligger, viser at vurderingene om årsakssammenheng har klare likhetstrekk med kriteriene i Anne Lene 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 sammenheng mellom prolaps og et tidligere traume. Forstvoterende 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 *avsnitt* 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. skadevæmekriteriet), [2+3] «om As symptomer tyder på sammenheng mellom fallet og prolapsen» (sml. kriteriene om akutt- og brosymptomer), og



### Konkret vurdering av eventuell overføringsverdi

[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 bevisbedommeren i den konkrete, vanlige bevisvurderingen kan trekke vekslar 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 akutfase (først og fremst bevisstetsvekkelse), og en kognitiv svikt blir ofte manifestert først når skadelidte er tilbake i en (tanke)krevende hverdag etter ulykken (f.eks. ifm. utføring av yrke eller skolegang).<sup>75</sup> 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 annet enn nakkeslengsaker. I mange av dommene drøfter nå retten – tydeligere enn i eldre dommer – konkret hvorvidt Lie-kriteriene kan overføres til skadesituasjonen i den foreliggende saken.<sup>76</sup>

\*\*\*

Morten Kjelland er professor ved Institutt for offentlig rett, Universitetet i Oslo. Han ble i 2008 dr. jur. 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 fagsjef for Personskadeerstatningsutvalget (NOU 2011: 16). Kjelland har fra 2004-2011 vært stipendiat og postdoktor ved Nordisk institutt for sjørett, og har tidligere arbeidet som juridisk utreder hos advokatfirmaet Ness & Co (2001-2002) og advokatfirmaet Riisa & Co (2002-2003).

Artikkelen  
side 40

Arvssammenheng og bevis i  
personskadeerstatningsretten



# Overføringsverdier

av «de fire vilkår» til andre skadetyper enn nakkeslengsaker

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)

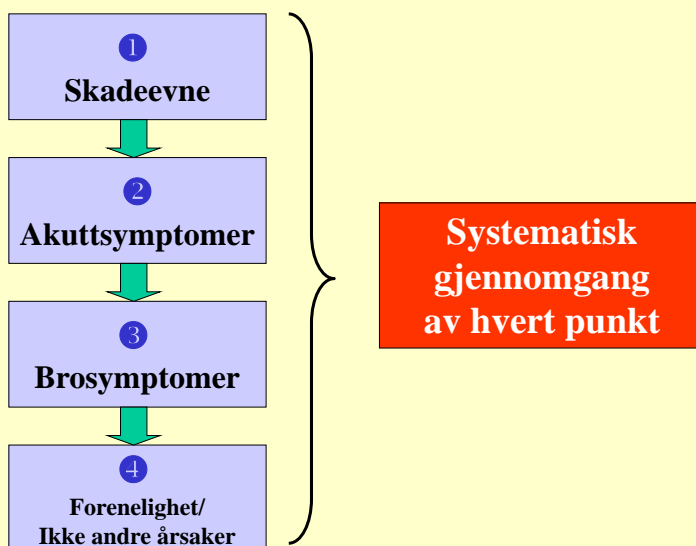
Betongelement (LA-2018-4197)

Tavle (LH-2018-131771)

Knappentunnellen (LG-2018-71273)

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

## De fire vilkår bevistemaene



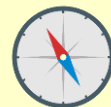
# De fire bevistemaene

– juridisk-medisinsk gjennomgang, med vekt på  
nakkeslengskader

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

## 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)*

Medisinske sårbarhetsfaktorer	Situasjonsbetingede faktorer – person	Situasjonsbetingede faktorer – bil
<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Degenerative forandringer (se generelle uttalelser i Nakkesleng I-dommen Rt. 1998 s. 1565)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Uforberedt på sammenstøtet (f.eks. LB-2018-133926, LA-2017-83342, LB-2008-104766-2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Om nakkestøtten er riktig innstilt (f.eks. Nakkesleng I Rt. 1998 s. 1565, LB-2008-104766-2) og LB-2006-124947</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Svekkelser på grunn av tidligere plager (f.eks. LA-2017-83342, LB-2009-156512)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Satt vridd i kollisjonsøyeblikket (f.eks. LA-2017-83342)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Bilsetes egenskaper (f.eks. Nakkesleng III Rt. 2000 s. 418)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Lang og tynn hals (f.eks. LA-2017-83342)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Satt med avstand fra seteryggen (f.eks. LA-2017-83342)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Tilhengerfeste, gir mer kontant støt (se f.eks. LB-2005-159982). Ofte allerede hensyntatt ved hastighetsendring</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Underride-kollisjon, gir lavere hastighetsendring (f.eks. LB-2008-104766-2). Ofte allerede hensyntatt ved fastsettelse av hastighetsendring</li> </ul>

## 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)

# Skadeevne

– uttalelser om «normalskadeevnen»

Dom	Hastighetsendring (km/t)	Akselerasjon (G=9,81 m/s <sup>2</sup> )
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	

# 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

# Skadeevne

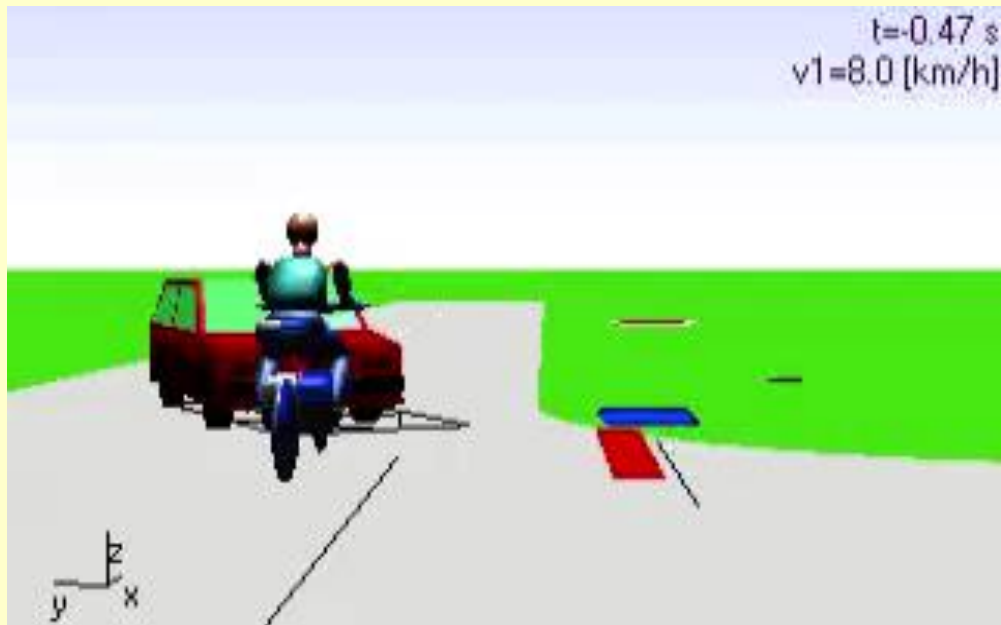
– kartlegging av hendelsesforløp



# Skadeevne

– eksempel: rekonstruksjon av forbikjøringsulykke







# Skadeevne

– eksempel: rekonstruksjon av hendelsesforløp



# De fire bevistemaene

– juridisk-medisinsk gjennomgang, med vekt på  
nakkeslengskader

✓ Skadeevne

② Akuttsymptomer

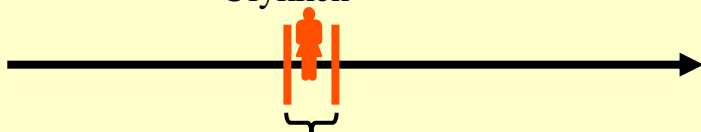
③ Brosymptomer

④ Forenlighet

# Akuttsymptomer

Plagene må ha oppstått  
kort tid etter ulykken

Ulykken




72 timer, Nakkesleng III-dommen

+ Nakkesleng I-dommen

Nakkesleng IV-dommen



My Journal 




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 *Grimson* (LB-2006-124947) og *Andorsson* (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.<sup>65</sup>

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).

Artikkelen  
side 33

Professor dr. jur. Morten Kjelland  
**Årsaksammenheng og bevis i personskadeerstatningsretten**  
En personskadeerstatningskravet i personskadeerstatningsretten



Akuttsymptomkravet

Hovedtrekk = medisin

(professor Nordal og professor Stovner har bidratt på artikkelen)


**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 dogn etter traume» (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 «vil hos de fleste dreie seg om stivhet og smerter i nakken, hodepine, eller forbigående besvær fra armene pga irritasjon av nerverotter som passerer ut mellom nakkevirvelene» (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,



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

Artikkelen  
side 34

Professor dr. jur. Morten Kjelland  
**Årsaksammenheng og bevis i personskadeerstatningsretten**  
En personskadeerstatningskravet i personskadeerstatningsretten



Bevis

Juristenes oppgave for en riktig rettsanvendelse ...

Journaler er legenes arbeidsnotater ...

**7.3.2.2 Juridiske presiseringer. Journaler som bevismiddel**

Det må skilles mellom innholdet i akuttsymptomkriteriet på den ene siden, og bevisvurderingen av dette Lie-kriteriet på den andre siden. Innholdet i akuttsymptomkravet 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 rettsrister. 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 akuttsymptomer. I bevisvurderingen av akuttsymptomkravet må det tas hensyn til blant annet at

- nakkeplagene kan ha blitt «maskert» (kamuffert) av andre plager<sup>66</sup>
- skadelidte kan ha ulik toleranse for smerte
- skadelidte kan ha ulik terskel for å oppsoke 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 bevise 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 bevise 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

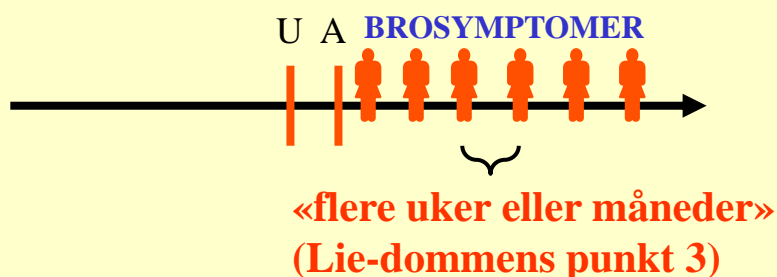
# De fire bevistemaene

– juridisk-medisinsk gjennomgang, med vekt på nakkeslengskader

- ✓ Skadeevne
- ✓ Akuttsymptomer
- ③ Brosymptomer
- ④ Forenlighet

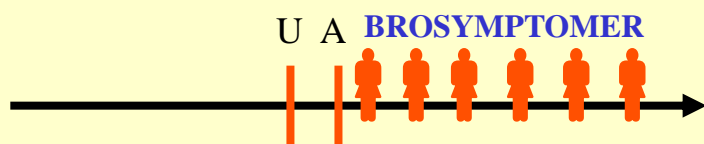
## Brosymptomer

Det må ikke foreligge lange perioder uten plagene fra akutfasen



# Brosymptomer

Det må ikke foreligge lange perioder uten plagene fra akutfasen



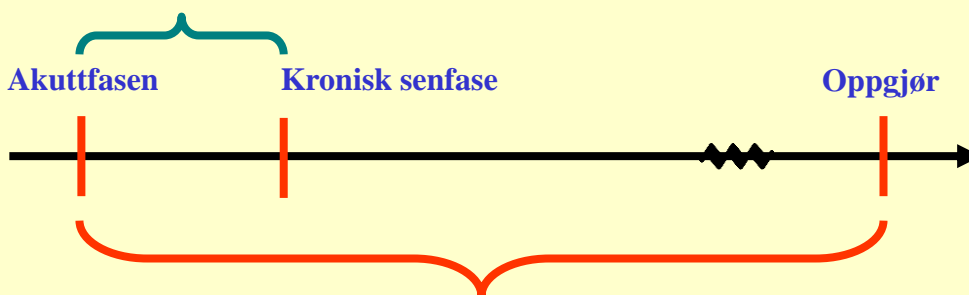
«flere uker eller måneder»  
(Lie-dommens punkt 3)



# Brosymptomer

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

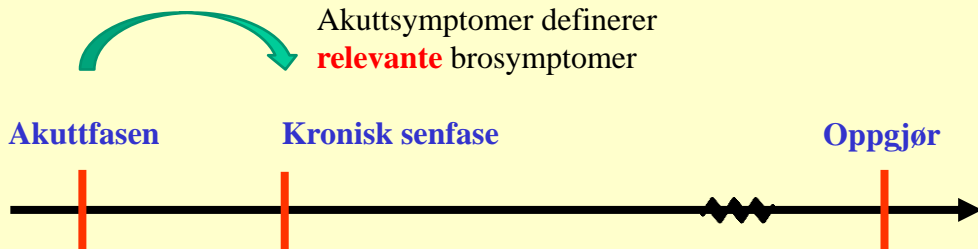
Nakkesleng I (Høyesterett)/Nordal (punkt 3 i erklæringen gjengitt i dommen)



Et slikt lengre tidsspenn vanligere i noe eldre dommer

# 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 akuttssymptomer som definerer hva som er relevant for vurderingen av brosymptomkriteriet.»

# Brosymptomer

– grunner som kan forklare fravær av journalnedtegnelser

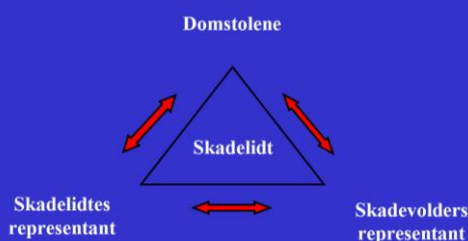
*Portåpner (LB-2018-133926)*

«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.»



# Diskusjon

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



## De fire bevistemaene

– juridisk-medisinsk gjennomgang, med vekt på  
nakkeslengskader

- ✓ Skadeevne
- ✓ Akuttsymptomer
- ✓ Brosymptomer

④ Forenlighet

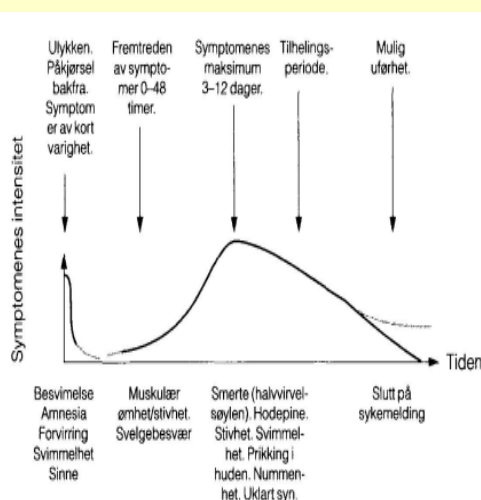
# *Nakkesleng IV*

**(Rt. 2010 s. 1547)**



## *Nakkesleng IV (Rt. 2010 s. 1547)*

**– forløpskriteriet**







«Normalforløpet»

forenlighetskriteriet ble ytterligere pressert 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 resonnerement:

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. Følger sykdommen et normalforløp, og de øvrige kriteriene er oppfylt, anses skaden for å være forårsaket av ansvarshendelsen. Får 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 bloddelskade, 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 finnes.

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 erstatningssaker 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»<sup>14</sup> 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

Artsakssammenheng og bevis i  
personskadeerstatningsretten



# 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)



**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

## 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

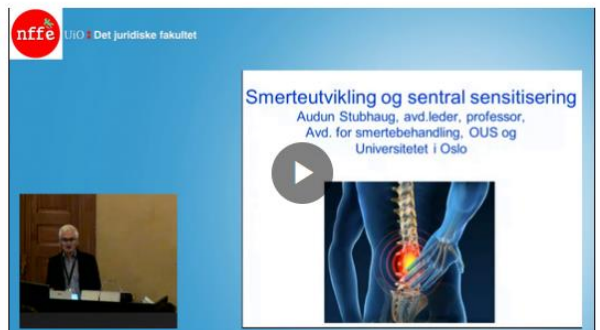
- **nyheter i erstatningsretten** slik at du som personskadebehandler er oppdatert på gjeldende rett
- **aktuelle medisinske temaer**, med relevans for praktisk-juridisk saksbehandling for jurister og utredende medisinske spesialister

Medlemsavgift: 500 kr for 2019

Et eksempel på en av filmene fra NFFE-møte nr. 2 ser du til høyre.

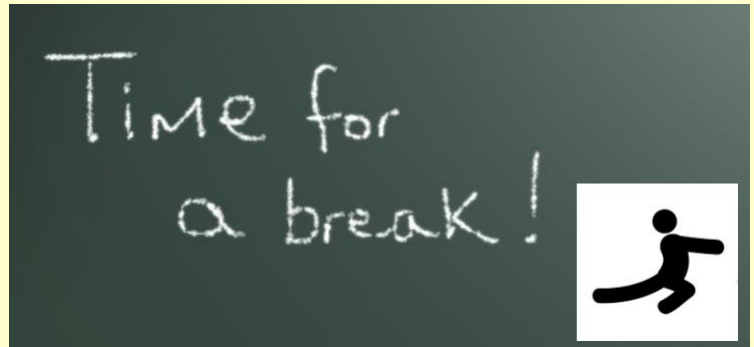
Medlemskap gir tilgang på alle filmene ut året.

[Klikk for mer info og påmelding](#)



# Årsakssammenheng og bevis

– hovedlinjer og utvalgte emner.  
Juridisk-medisinske perspektiver




Professor dr. juris Morten Kjelland

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



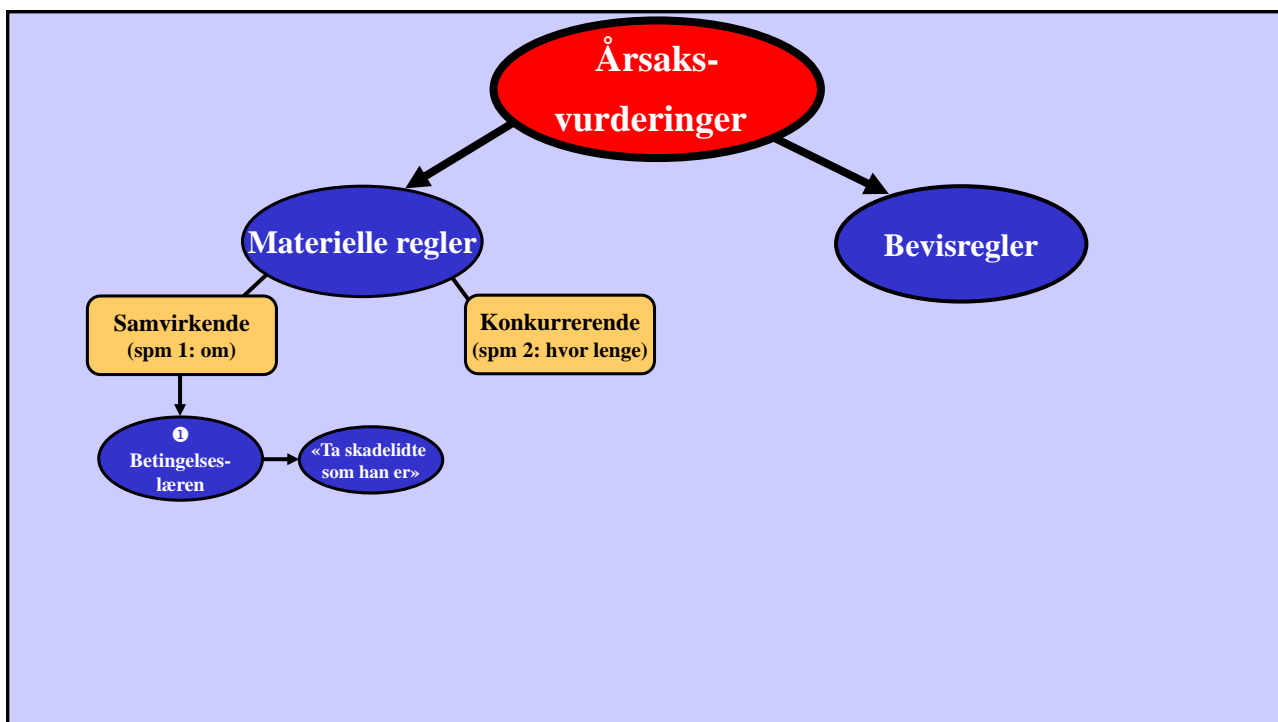
**HR-2020-35-A**  
Objektiv kumulasjon i erstatnings sak

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



## Særlig sårbarhet

– begrepsavklaring



Latente svakheter

predisposisjoner

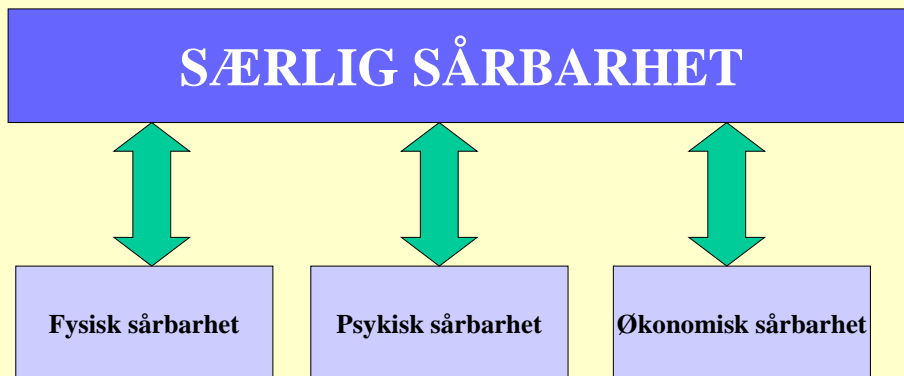
=

særlig sårbarhet



# Sårbarhetsprinsippet

- de tre hovedgruppene av sårbarhet

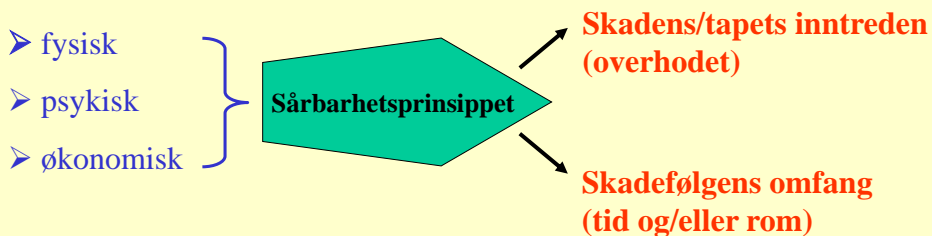


# Sårbarhetsprinsippet

i et «nøtteskall»

**Skadelidte**  
er særlig sårbar

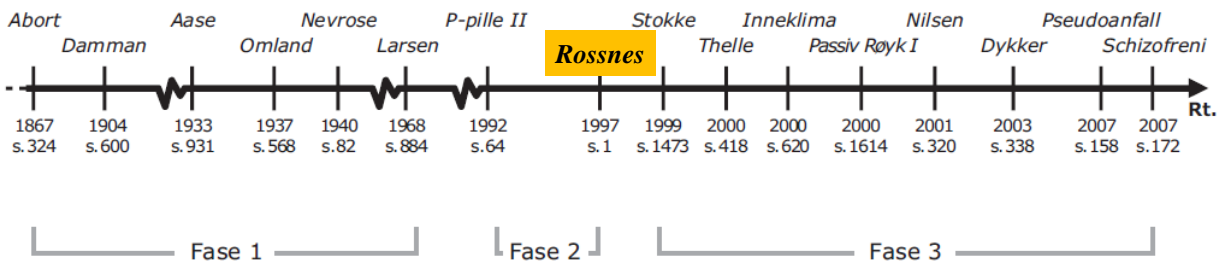
**Skadevolder**  
i utg.pkt. sårbarhetsrisikoen



# Sårbarhetsprinsippet

– rettsgrunnlag og rettsutvikling

Figur 4. Sårbarhetsprinsippets kontinuitet



Kjelland: Særlig sårbarhet 2008 s. 76



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 medisinsk fagkyndige.<sup>11</sup> 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 dokumenter ble samlet inn for eksempel på et påregnelighetskristerer er opplyst i sårbarhetsfilloene, kan man med Andersens si at «[d]jenns typ av fall år en sisteften fir adekvanslæren».<sup>12</sup> Her ses et spenningsfelt mellom prevensjonsbetyngnet på den ene siden (ut fra det psykologiske påregnelighetskristerer), og hensynet til gjenoppsettelse 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).<sup>13</sup> 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

Artikkelen side 7

Årsakssammenheng og bevis i personskadeerstatningsretten



Rossnes-dommen = Papegøye-dommen



Artikkelen  
side 8



Fysisk sårbarhet

Psykisk sårbarhet

Økonomisk sårbarhet

Redusert  
reservekapasitet

Selvforkylt  
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-pillemo 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 yrkesuførhet. 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.

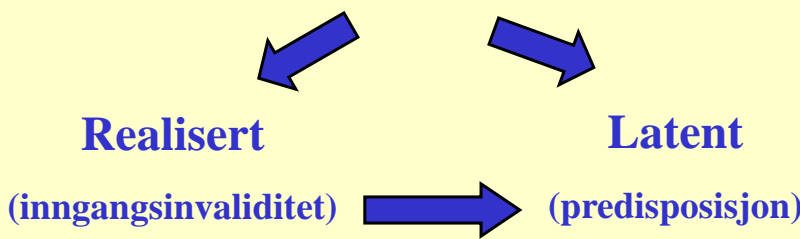
En annen form for økonomisk sårbarhet ses der skadelidte har fingert i arbeid, men er særlig sårbar fordi helseplager har **reduisert reservekapasiteten** for å tåle ytterligere belastninger. Skadelidte kan for eksempel ha maktet å fungere i arbeid ved å trosse smerteplagene. Disse reduserer imidlertid 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 preiserer 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 ervervsufør. Hvis en normalt motstandsdyktig person ikke ville fått skade (eventuelt i et mindre omfang), kan ikke trafikk-/yrkesskadeforsikreren hores med at skadelidtes uforhet ble større enn normalt på grunn av sårbarheten – skadevolder må «ta skadelidte som han er».

# Sårbarhetsprinsippet

– grunnforutsetning om latent sårbarhet

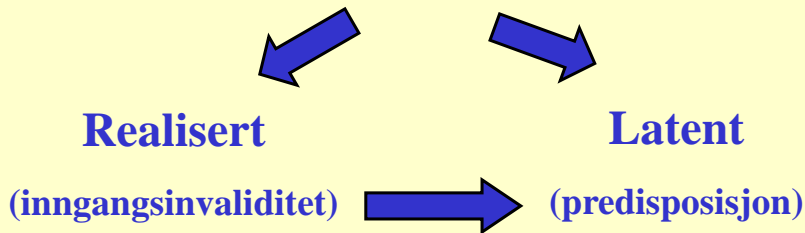


➤ En realisert plage (inngangsinvaliditet) kan **samtidig** disponere for både nye skader/tap

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

# Sårbarhetsprinsippet

– grunnforutsetning om latent sårbarhet



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

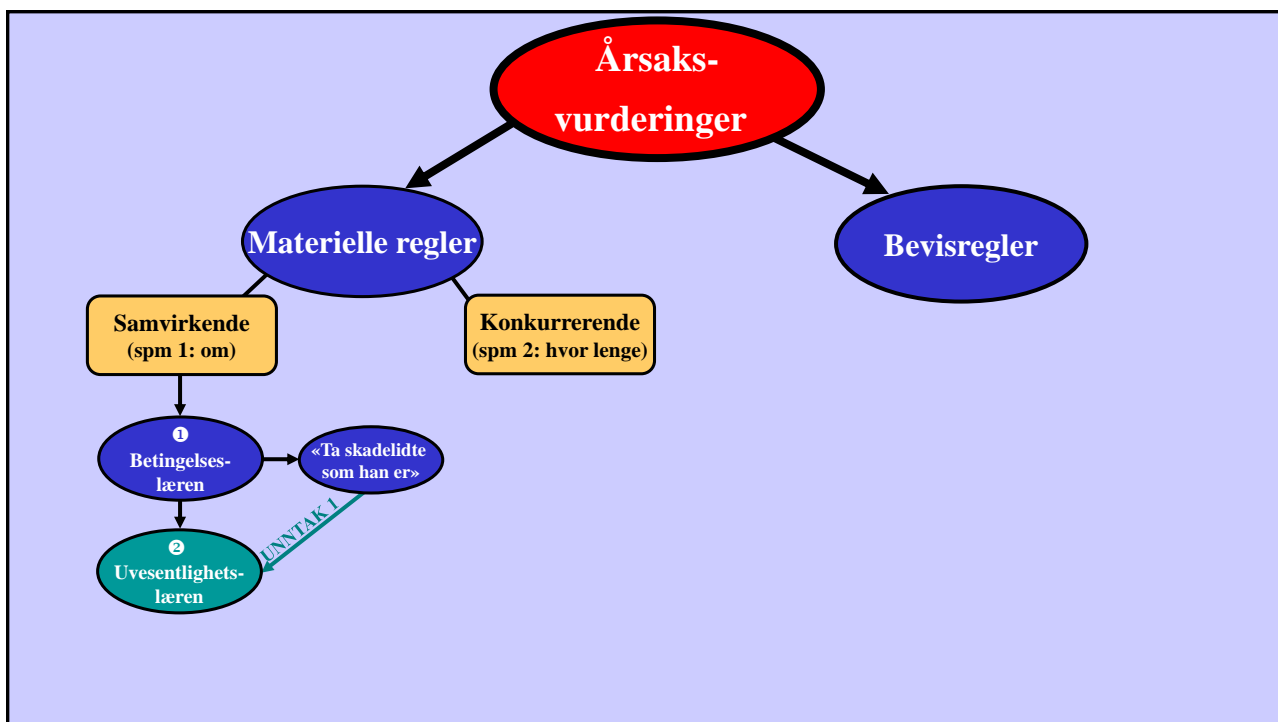
↳ Tidligere realskade kan gjøre skadelidte mottakelig for økonomiske tap (f.eks. redusert «reservekapasitet»)

# Diskusjon

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







# Mandatet

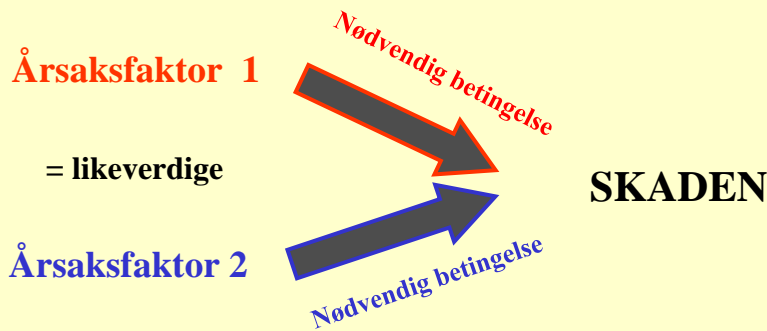
## 4 Vurdering av årsaksforhold

«... 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.»

# Betingelseslæren

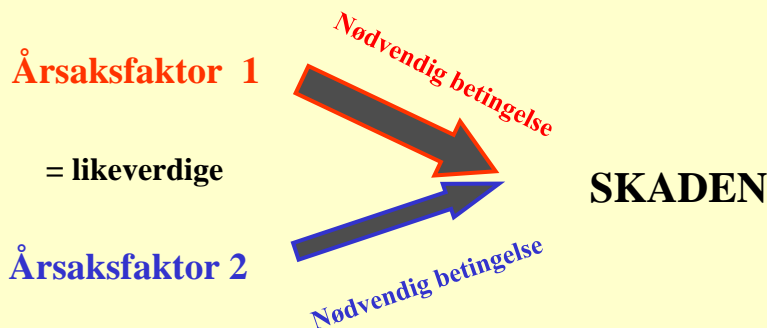
– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng



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

# Betingelseslæren

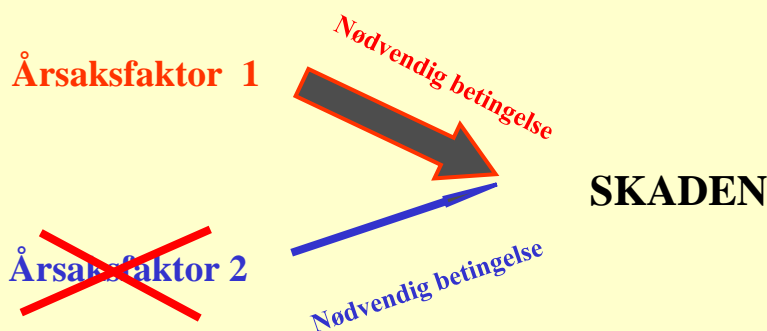
– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng



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

# Betingelseslæren

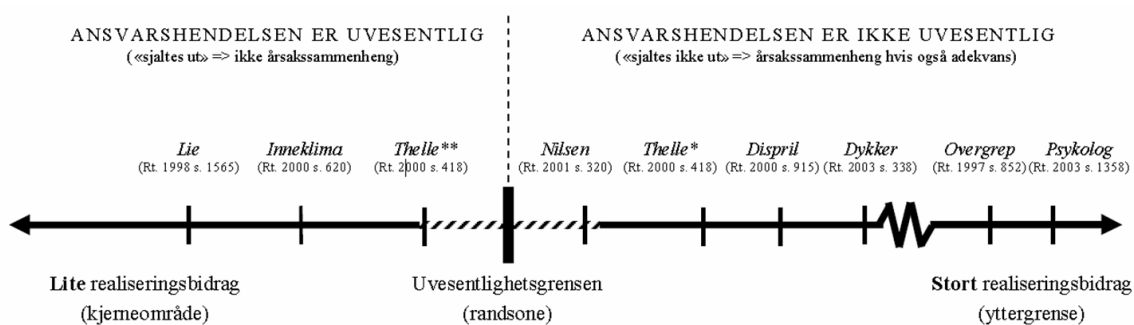
– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng



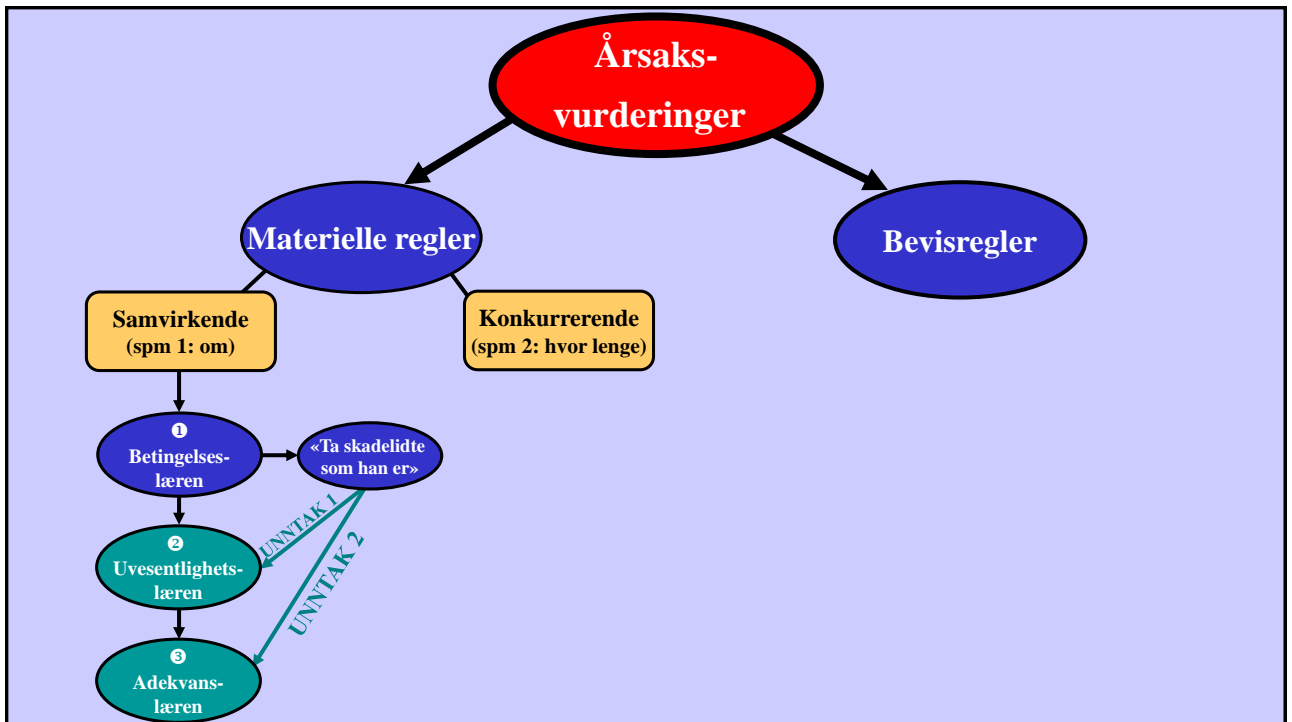
- Hver skadeårsak som det kan knyttes ansvar til, hefter for HELE skaden; INGEN fordeling etter den enkeltes årsaksfaktorens bidrag.

# Uvesentlighetslæren

– hvor går grensen? Uvesentlighetsterskelen

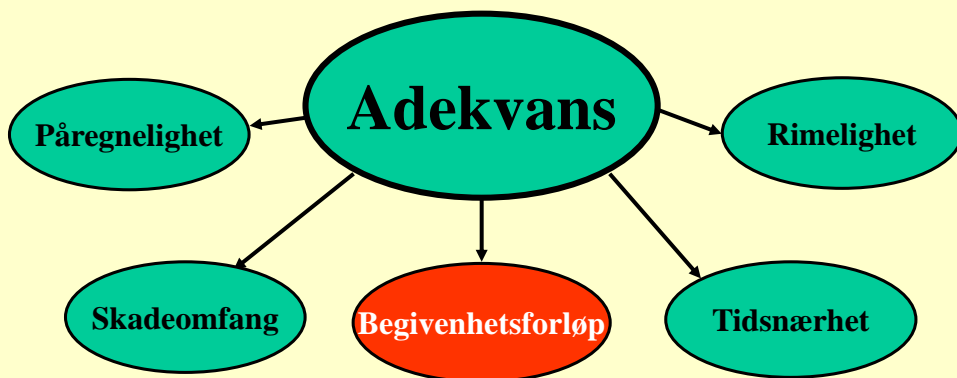


- Bare de helt perifere årsaksfaktorene sjaltes ut
- Etter min mening: en «uvesentlighetslære» (IKKE hovedårsakslære)
- Adekvanslæren som supplerende «avgrensingsinstrument»



# Adekvanslæren

– en sammensatt helhetsvurdering



# Sykdomsløpets karakter

– Papegøye (Rt. 1997 s. 1)

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

# Sykdomsløpets karakter

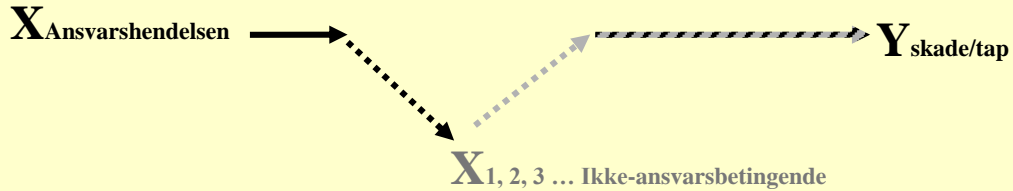
– Papegøye (Rt. 1997 s. 1)

«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)



# Adekvanslæren

- indirekte årsaker/skadefølger



➤ *Pseudoanfall* (Rt. 2007 s. 158)

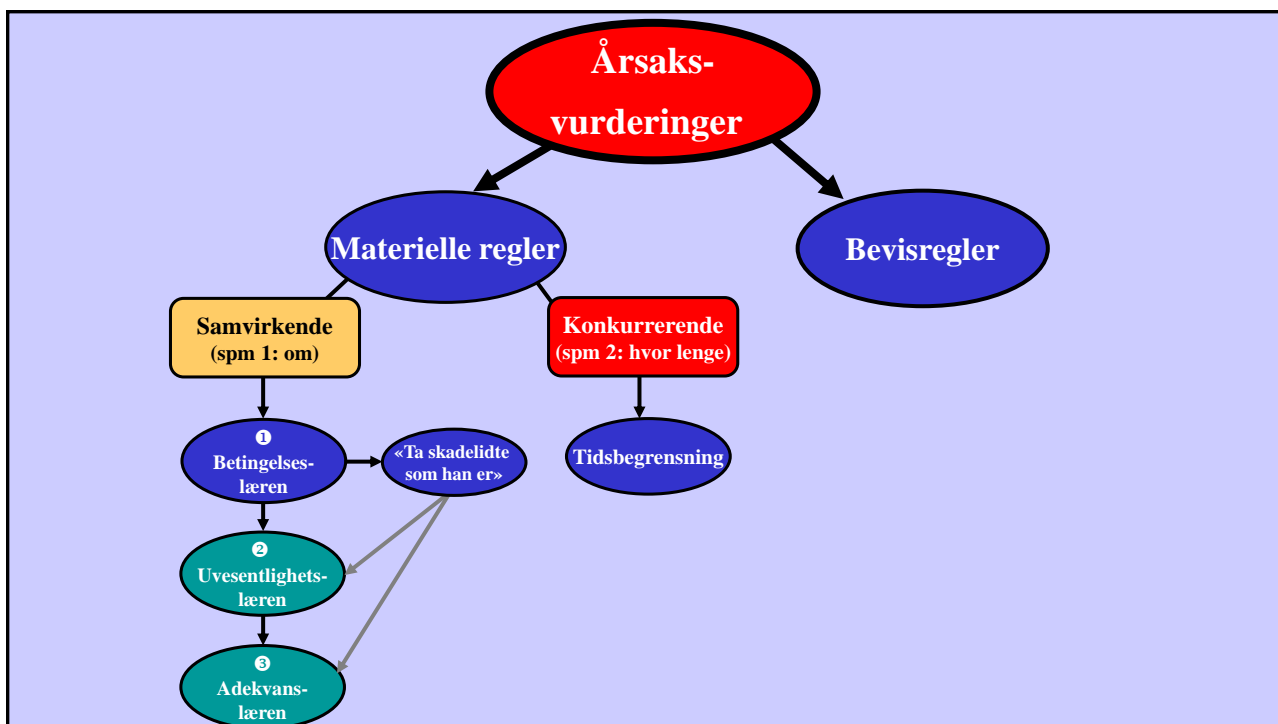


➤ *Schizofreni* (Rt. 2007 s. 172)



**REKKER UT HÅNDEN:** Tage Patrick Flobäck (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 Trafikkskadede til høyre. Foto: HENNING LILLEGÅRD

## Krever 48 millioner kroner av Gjensidige

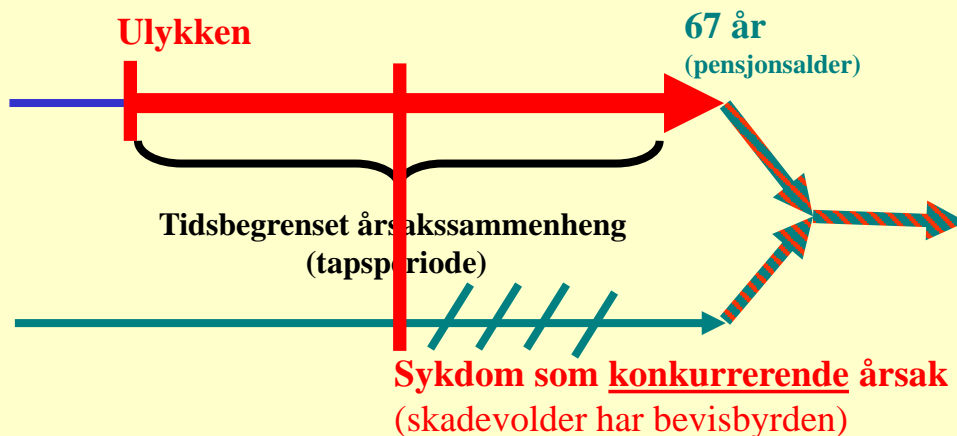


# *Nakkesleng II*

**(Rt. 1999 s. 1473)**

# Tidsbegrenset årsakssammenheng

(Økonomisk) situasjon MED skaden



Økonomisk situasjon UTEN skaden (hypotetisk vurdering)

## Saksbehandlingsheftet

– tidsbegrenset årsakssammenheng



**Tidsavgrensingsprinsippet**

**Slå opp på side 19**





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).<sup>30</sup>

*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» (avsmitt 60).<sup>31</sup> 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).<sup>32</sup> 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 uttrekning*.

Skadelidtes latente sårbarhet (f.eks. en grunnsykdom) 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)

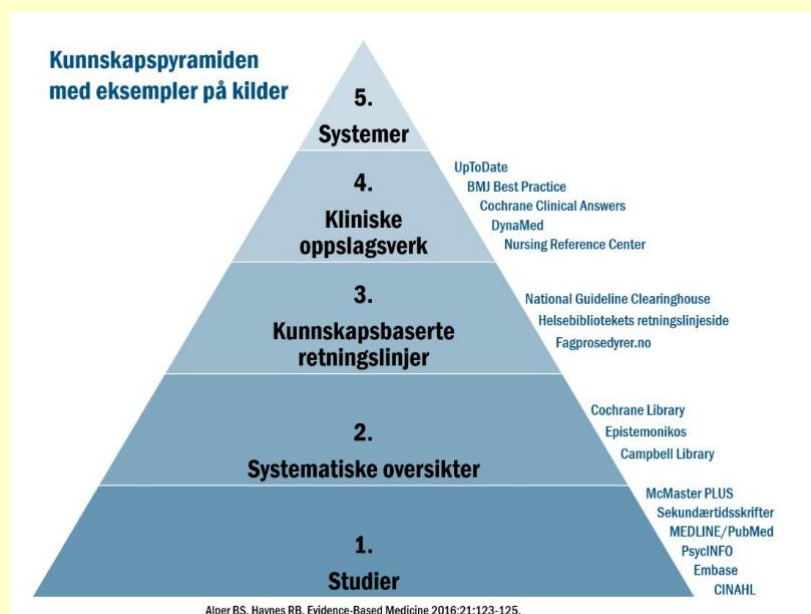
«Dersom nyere forskning tilsier at nakkeslengskader bør bedømmes annerledes enn det som tidligere er lagt til grunn, må kursen justeres i tråd med dette.»

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

▶ Kunnskapspyramiden



# Utvikling i medisinsk forskning




Alper BS, Haynes RB. Evidence-Based Medicine 2016;21:123-125.

Lexia Education Fagportaler (2.0)

Hjem Hovedsider | Ansvarsområder % Årsakssammenheng \$ Utmåling Øvrige emner Samlesoversikter Norsk forum for erstatningsrett Min side Redaksjonelt utviklerverktøy Lexia Management Skriv ut Påløst som Morten Kjelland - Logg av

## Medisin og sakkyndigarbeid | Domsoversikt



### Sideinnhold

På denne siden finner du oversikten over rettspraksis om sakkyndigarbeid (og medisin, typisk ved gjengivelser fra de sakkyndige). Det er gjort redaksjonelle seleksjoner av hvilke dommer som er med, ut fra hvor mye de bidrar med av presiseringer, nyanseringer med mer. Domssitatene er tematisert og inneholder redaksjonelle uthevninger av sentrale nøkkelord.

Du kan sortere avgjørelsene etter instans ved å bruke knappene rett over tabellen. Fritekstsøk kan du gjøre i feltet der det står «søk etter nøkkelord».

[Les mer om hvordan du kan bruke siden](#)

#### Klikkbar hovedmeny

- [Avgjørelser](#)
- [Litteratur](#)
- [Lover, forskrifter mv.](#)
- [Skisser & andre](#)
- [Filmer og e-kurs](#)
- [Temasider](#)
- [Nyhetsarkiv](#)
- [Mine notater](#)
- [Mine favoritter](#)

Alle Høyesterett Lagmannsrett Tingrett Finansklagenemnda Pasientskadenemnda Erstatningsnemnda for voldsofre

søk etter nøkkelord  søk

Viser 1-11 av 11 25 per side

Referanse	Avgjøringsorgan	Lovbestemmelser	Skadetype	Domssammendrag	Detaljer	Mine favoritter
<a href="#">DIN-2022-1078</a> Arr-uttalelse	Diskrimineringsnemnda 23/02/2023	<a href="#">Skadeserstatningsloven § 3-2</a>	Arr Kutt i ansikt	Saken gjelder påstand om diskriminering begrunnet i kjønn ved avslag på menerstatning.	<a href="#">Les mer</a>	<a href="#">Legg til</a>
<a href="#">TRR-2020-4091</a> Klemulykke	Trygderetten 13/02/2023	<a href="#">Folletrygdløven § 13-3</a> <a href="#">Folletrygdløven § 13-14</a>	Klaustrofobi Klemskade Nerveskade Psykisk skade (ikke angitt)	Retten kom til at det var knyttet usikkerhet til flere forhold i saken, som burde utredes nærmere. Den ankende partens psykiske plager som følge av en arbeidsulykke i 2011 burde i følge retten utredes. Samtidig måtte det innhentes en spesialisterklæring fra psykolog/psykiater. I tillegg måtte det tas stilling til hvilket beviskrav som gjelder for den ankende parts psykiske plager, slik at dette kunne legges inn som en premiss for innhenting av spesialisterklæring, jf. at «skjerpet beviskrav» kan ha... <a href="#">Les mer</a>	<a href="#">Les mer</a>	<a href="#">Legg til</a>
<a href="#">LG-2022-165504</a>	Gulating lagmannsrett 14/12/2022	<a href="#">Tvisteloven § 22-3</a> <a href="#">Tvisteloven § 22-5</a>	Fremgår ikke	En mann ble skadet under behandling. Da han krevde pasientskadeerstatning samtykket han til innhenting og bruk av helseopplysninger ved å krysse av under den forvaltningsmessige behandlingen av erstatningskravet. Senere samtykket pasienten til at de taushetsbelagte opplysningene som var	<a href="#">Les mer</a>	<a href="#">Legg til</a>

# En gåte ...

