

# REGERINGSRÄTTENS DOM

Mål nr  
467-08

meddelad i Stockholm den 3 mars 2010

## **KLAGANDE**

AA

Ombud: Advokat Ann-Cathrine Söderström  
Odevall Advokatbyrå AB  
Box 5052  
402 22 Göteborg

## **MOTPART**

Försäkringskassan  
103 51 Stockholm

## **ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE**

Kammarrätten i Göteborgs dom den 13 november 2007 i mål nr 2695-06,  
se bilaga

## **SAKEN**

Arbetskadeförsäkring

---

## **REGERINGSRÄTTENS AVGÖRANDE**

Regeringsrätten avslår överklagandet.

## **YRKANDEN M.M.**

AA yrkar att Regeringsrätten ska bevilja honom livränta i enlighet med tidigare till Försäkringskassan ingiven ansökan. Han anför bl.a. följande. De besvär som han hade före olyckan, trötthet och huvudvärk, avhjälpes genom vila och

Dok.Id 86545

---

**Postadress**  
Box 2293  
103 17 Stockholm

**Besöksadress**  
Wallingatan 2

**Telefon**  
08-561 676 00  
**E-post:** regeringsratten@dom.se

**Telefax**  
08-561 678 20

**Expeditionstid**  
måndag – fredag  
08:00-12:00  
13:00-16:30

Mål nr  
467-08

återhämtning och dessa besvär förelåg inte vid tidpunkten för trafikolyckan. Undersökande och behandlande läkare har ställt diagnosen myofasciellt smärtsyndrom efter halsryggsdistorsion och han har utvecklat besvär i direkt anslutning till olyckan. Han har inte före olyckan haft kontinuerliga besvär från nacke och axlar och det finns inget annat sjukdomstillstånd som kan förklara arbetsförmåga. Kammarrätten har dragit en felaktig slutsats av förhöret med docent BB.

Försäkringskassan bestrider bifall till överklagandet och anför bl.a. följande. De synpunkter som redovisas i en bilaga till Whiplashkommissionens slutrapport och i ett yttrande av Rättsliga rådet vid Socialstyrelsen den 25 september 2006 får anses spegla den förhärskande uppfattningen hos den medicinska vetenskapen i fråga om sambandsbedömningen i denna typ av mål. AAs tidigare sjukdomsbesvär – med symtom som delvis liknar sådana som kan förekomma vid whiplashskada – är en omständighet som bör tas med i sambandsbedömningen. Besvären före olyckan skulle, med tanke på den måttliga initiala skadan, väl kunna förklara de besvär för vilka han sedermera beviljades hel tidsbegränsad sjukersättning.

### **SKÄLEN FÖR REGERINGSRÄTTENS AVGÖRANDE**

Av 2 kap. 1 § första stycket lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, i dess lydelse fr.o.m. den 1 juli 2002, framgår att en skada till följd av olycksfall i arbetet ska anses ha uppkommit av olycksfallet, om övervägande skäl talar för det.

Frågan i målet är om övervägande skäl talar för att de sjukdomsbesvär som sätter ned AAs arbetsförmåga har uppkommit till följd av en trafikolycka den 1 september 2003.

I målet är ostridigt att AA varit med om ifrågavarande trafikolycka och att han efter olyckan varit helt arbetsförmögen till följd av besvär från bl.a. nacke och axlar. Den av AA åberopade läkaren har efter undersökning av honom bedömt att det finns ett samband mellan olyckan och de aktuella besvären samt

arbetsoförmågan. Mot denna bedömning står den uppfattning som de av Försäkringskassan åberopade läkarna har.

Av Whiplashkommissionens slutrapport år 2005 (s. 15 och 47) framgår att det inte råder någon samsyn bland läkare om hur man bör diagnostisera och beskriva whiplashrelaterade skador. Inte heller kring skademekanismerna råder enighet mellan forskare. Trots försök med experimentella diagnosmetoder kan läkarvetenskapen inte med säkerhet fastställa vad symtomen beror på. Detta har lett till att skadorna inte kan ges någon enhetlig diagnos och att synen på vad whiplashrelaterade skador är skiljer sig åt. Vidare framgår av kommissionens rapport att whiplashrelaterade besvär överensstämmer med de nackproblem många i befolkningen lider av. Några karaktäristiska besvär eller undersökningsfynd som specifikt talar för whiplashskada finns inte. Orsaken till besvären kan därför inte avgöras bara genom att studera symtomen.

Enligt Regeringsrättens mening kan enbart förekomsten av besvär efter en trafikolycka inte i sig utgöra tillräckligt bevis om orsakssamband med trafikolyckan. Detta gäller även om någon alternativ skademekanism inte finns. I sambandsbedömningen måste i stället en rad olika faktorer vägas in, t.ex. hälsotillståndet före olyckan, graden av våld eller trauma vid olyckan, symptomdebut i anslutning till olyckan, kontinuitet i besvären och konkurrerande skadeorsaker. Värderingen av det medicinska underlaget i det enskilda ärendet får göras mot bakgrund av vad som kan utrönas i fråga om de hörda läkarnas kompetens och om underlaget för deras bedömningar.

Av utredningen i målet framgår bl.a. följande. AA var från mitten av januari 2003 och ca fyra månader framåt helt respektive halvt sjukskriven under diagnos huvudvärk och trötthet. Han hade vid denna tid vissa psykosociala problem. Den 1 september 2003 inkom han till akutmottagning efter att i en kurva ha frontalkrockat i en hastighet av 40 km/tim med en annan personbil. Av akutanteckning framgår att AA ådragit sig en millimeterstor sårskada på ett ögonlock. Röntgen visade inga skador. Han klagade dock över smärtor i kotpelaren, framför allt i halsryggen men även ned i benen. Reflexerna var

Mål nr  
467-08

intakta. Enligt journalen utskrevs AA efter ett vårddygn opåverkad till hemmet. AAs besvär med smärta i nacke, rygg, axlar och höger ben har bedömts vara av myofasciell typ. Det finns således inte någon säker fysisk orsak till besvären utan dessa kan bero på en mängd olika faktorer.

Regeringsrätten finner vid en sammantagen bedömning att det inte finns övervägande skäl för samband mellan AAs sjukdomsbesvär som medfört nedsatt arbetsförmåga och det anmälda färdolycksfallet. Överklagandet ska därför avslås.

Karin Almgren

Peter Kindlund

Margit Knutsson

Henrik Jermsten

Olle Stenman

Anna Heilbrunn

Föredragande regeringsrätts-  
sekreterare

Avdelning II

Föredraget 2010-01-27