

Advokatfirmaet Salomon & Johansen AS
Pb 7144 St. Olavs plass
0130 OSLO



Neste gang vi sender deg brev, kan du få det med én gang

Opprett digital postkasse på digipost.no i dag

Har du noen spørsmål om Digipost?
Kontakt Posten på 22 03 00 00,
eller på kundeservice@digipost.no



000961 - 7702447290003987100013

15368279 - 1



Advokatfirmaet Salomon & Johansen AS
Att: Erik Faye Ree
Pb 7144 St. Olavs plass
0130 OSLO

Saksbehandler:
Mathias Brattli Agaze
company@crawco.no
Direkte tlf.: 35 10 11 12

Dato: 13.03.2024

Yrkesskade - Krzysztof Chabiera

Skadedato: 15.06.2021

Forsikringselskap: QBE Europe SA/NV v/ Matrix Insurance AS

Referansenummer: 4305691

Viser til ditt brev 08.03.2024 med dokumentasjon på din klients kjøp av båt, og øvrig tap.

Rådgivende leges vurdering

Vi mottok en ny vurdering fra vår rådgivende lege 10.03.2023. Han vurderte din klients strabisme med hodepine og svimmelhet å være en skadefølge av ulykken. Konsekvensene av skadefølgen ble vurdert å være forholdsvis store, og skjønnsmessig ble hans varige medisinske invaliditet vurdert til 10 %.

Psykiske plager, ryggplager, nedsatt luktesans og plager fra høyre hånd ble vurdert å ikke være skaderelatert. Det er i hans vurdering blant annet vist til at hukommelsesplager kan ha mange årsaker, og at når det er dokumentert først lenge etter ulykken kan det ikke anses som en skadefølge. Videre viser han til at når det gjelder psykiske plager er disse første gang dokumentert i juli 2022.

Vedlegg: Rådgivende leges vurdering

Inntekt fra båt og øvrig meldt tap

Din klient har i brevet oppgitt at han planla å bruke båten for korte turer, turistdykking, husbåt og fiske for de lokale. Båten kunne også blitt chartret av firmaer. Som følge av skaden har det ikke vært mulig for din klient å selv sette båten



i stand og bruke den til de tiltenkte oppgavene. Han har anslått at han uten skaden ville tjent betydelig mer enn mellom 3 500 til 7 500 euro per måned.

Når det gjelder øvrig meldt tap viser vi til at det blant annet er innsendt opplysninger om bilder han skal ha malt, en portabel monitor til maskinrom han selv har utviklet og at han skal ha tatt flere kurs på nett han har tatt. I brevet har dere foreslått å sette tapet til 5 000 euro for hver måned i seks måneder, for hvert år.

Etter vår vurdering er de mottatte opplysningene ikke tilstrekkelig til å sannsynliggjøre at din klient som følge av den meldte yrkesskaden har lidt et tap knyttet til de opplysningene som fremgår i brev av 08.03.2024.

Vi finner det ikke tvilsomt at din klient kjøpte den aktuelle båten forut for hendelsen. Samtidig er det mye usikkerhet knyttet til de anførte planene han hadde. Det vises til at det ikke foreligger dokumentasjon på at din klient har utført tilsvarende oppgaver tidligere, og at eventuell inntekt vil være avhengig av etterspørsel osv. Det vises også i den anledning til vår rådgivende leges vurdering hvor det fremgår at han vurderer en rekke av din klients plager å ikke være forårsaket av den aktuelle ulykken. Hvordan disse plagene ville påvirket din klients muligheter til å gjennomføre de opplyste planene med båten, tenkt skaden borte, er for oss også noe vi må ta i betraktning når vi vurderer det innsendte kravet. Samlet sett er derfor vår foreløpige vurdering at det ikke er sannsynliggjort at din klient som følge av den meldte yrkesskaden har blitt påført et tap av inntekt fra den aktuelle båten.

Når det gjelder den øvrige informasjonen fra din klient finner vi at denne er ganske sparsommelig dokumentert, og at det ikke er grunnlag for å konkludere med et økonomisk tap.

Videre vurdering av saken

Etter å ha gjennomgått den mottatte dokumentasjon og rådgivende leges vurdering vil vi nå foreta en helhetlig vurdering av din klients skader og tap av inntekt. Vi vil deretter, i samråd med vår oppdragsgiver, vurdere hva som er mest hensiktsmessig for videre behandling av saken. Hvis dere har dokumentasjon som kan underbygge



de innsendte kravene ytterligere, og eventuelt har ytterligere krav imøteser vi disse
snarlig.

Med vennlig hilsen
Crawford and Company (Norway) AS

Mathias Brattli Agaze

Mathias Brattli Agaze



000963 - 979240790000396030001 1

15386279 - 3

Notat

Til: Mathias Brattli Agaze

Fra: Jan Harald Dobloug

Dato: 10.03.2024

Sak: 4305691

Det vises til notat fra RL Bård Natvig datert 22.08.22.

Fra tidligere og ny dokumentasjon gjengis:

15.06.21: INNKOMSTNOTAT, ORTOPEDISK AVD., ÅLESUND SJUKEHUS, V/LIS1 KAROLINE SJØHOLT DYBVIK

«64 år gammel mann fra Polen, fra tidligere frisk, bruker ingen faste medisiner. Aktuelt: På jobb i dag fikk han en jernstang i høy fart (en slags maskin som dreide rundt), mot ve. side av ansiktet. Brukte hjelm. Falt over mot høyre side. Han husker hendelsen og forklarer hva som skjedde. Ifølge ambulanserapport er det observert ca 2 min bevissthetstap. Noe hodepine i området rundt skaden, litt kvalme. ... Status presens 15.06.21 kl. 07.35: ... Ligger i sengen ved undersøkelse. Spontan bevegelse av alle ekstremiteter. Våken, klar og orientert. Samarbeider godt, og gjør godt rede for seg. GCS15. Oppgir ingen plager i øyeblikket, litt smerter over ve. ansiktshalvdel. ... Caput: Pupille hø. side rundt ca 3 mm, lysreaktiv. Får ikke undersøkt ve. pupille pga hevelse rundt øyet. Spontan bevegelse av nakke, ikke smertepåvirket. Ansiktsskjellett palperes intakt og smertefritt. Foruten hematom over ve. orbita, ses ingen andre hematomer eller ytre tegn til skade. ... Status localis ve. orbita: Orbital hevelse, noe blødning fra øyet. Klarer ikke åpne øyet. Huden ser intakt ut. Kinnbein og nesebein palperes intakt. ... Vurdering/tiltak: Påvist komminutt blow-out fraktur med mulig inneklemt m. rectus inferior.»

Min kommentar: Ved innleggelsen klaget sl ikke over smerter fra andre kroppsavsnitt enn venstre ansiktshalvdel. Sl klaget ikke over hodepine eller svimmelhet.

Det ble ikke gjort patologiske funn på andre deler av kroppen.

Det var ikke mistanke om skader av andre bløtdeler eller andre deler av skjelettet enn i venstre ansiktshalvdel/orbita.

Jf. hva sl senere har klaget over.

Ved innkomst ble det reist mistanke om at m. rectus inferior (en av musklene som beveger øyet) var inneklemt.

Dette ble senere ikke revurdert, og det fremgår ikke at sl ble undersøkt av øyelege under oppholdet på Ålesund sjukehus.

15.06.21: JOURNALNOTAT, KJEVEKIRURGISK SEKSJON, ÅLESUND SJUKEHUS, V/OVERTANNLEGE LADO LAKO LORO

Diagnoser: Blow-out fraktur venstre; Brudd i mediale orbitavegg venstre; Brudd i maxilla venstre.

Blow-out-fraktur er et beinbrudd i én flere av øyehulens (orbita) vegger uten samtidig brudd i øyehulens kanter. Blow-out-fraktur er den vanligste formen for orbitafraktur. Dette beror på at øyehulens beinvegger til dels er svært tynne, og dermed sårbare for brudd ved ansiktsskader. De vanligste årsakene til blow-out-frakturer er slag mot ansiktet eller idrettsskader hvor en ball eller annen stump gjenstand treffer øyehulen eller området rundt. Store Norske Leksikon, på nett

«CT ansikt/orbita viser blow-out fraktur i mediale og inferiøre orbitavegg med protrusjon av fettvev og muskulatur. Det er også fraktur i framre vegg av sinus maxillaris venstre. CT caput viste ingen intrakranial blødning. Det er klar indikasjon for rekonstruksjon av orbitagulv og mediale orbitavegg.»

16.06.21: OPERASJONSBEKRIVELSE, KJEVEKIRURGISK SEKSJON, V/KJEVEKIR. PAUL ASMUND VÅGEN

Det ble utført Rekonstruksjon av høyre orbitabunn med alloplastisk (kunstig) materiale.

17.06.21: OPERASJONSBEKRIVELSE, KJEVEKIRURGISK SEKSJON, V/KJEVEKIR. PAUL ASMUND VÅGEN

«CT viser at innlagt titanplate i orbita ikke ligger optimalt. Det er nå funnet indikasjon for re-operasjon.» Det ble utført ny rekonstruksjon av høyre orbitabunn med alloplastisk materiale.

18.06.21: UTSKRIVNINGSNOTAT, KJEVEKIRURGISK SEKSJON, V/KJEVEKIR. PAUL ASMUND VÅGEN

«Lite smerter og føler seg i relativt bra form. Det er tatt CT som viser god beliggenhet av titanplate. Han skal nå reise rett til Polen i dag. Skriver ut sykemelding for 4 uker. ... Det avtales ingen videre oppfølging ved kjevekirurgisk seksjon.»

Min kommentar: Ved utskrivning var sl «i relativt bra form.»

Det er lite sannsynlig at sl skulle ha pådratt seg andre somatiske skader enn orbitafrakturen, uten at dette ble rapportert av sl selv, eller fanget opp av leger med traumatologisk erfaring.

Det ble ikke gjort supplerende undersøkelser, inkl. rtg/CT/MR av andre kroppsavsnitt.

01.07.21: EPIKRISE FRA KJEVEKIRURGISK SEKSJON, ÅLESUND SJUKEHUS

Min kommentar: Sl var innlagt i 3 døgn, fra 16.06. – 18.06.21.

Det ble under oppholdet ikke reist mistanke om andre skader enn skaden i venstre ansiktshalvdel/orbita.

Ved utskrivelsen var følgelig 'tidsgrensen' for andre akutte symptomer utløpt.

16.08.21: KONSULTASJON, POLIKLINIKK FOR ALLMENN KIRURGI, KOMMUNALT SYKEHUS VED NAVN JAN GARDULA, SWINOUJSCIE, V/ LEGE GASKA BARTLOMIEJ

«Pasienten fortsatt rapporterer om svimmelhet og påtrengende hodepine. ... Negative meningeale symptomer. Ingen patologisk nevrologisk utfall påvises ved orienterende nevrologisk undersøkelse. Strabisme i venstre øye.»

Min kommentar: Svimmelhet og hodepine ble ikke rapportert av sl mens han var innlagt på Ålesund sjukehus.

Svimmelhet og hodepine vurderes å skyldes strabisme på venstre øye.

Det er sannsynlig, men uavklart, hvorvidt strabismen i venstre øye skyldes påvirkning (inneklemming) av m. rectus inf., som ble mistenkt ved innleggelsen, men ikke senere undersøkt.

UFULLSTENDIG DATO: LEGEERKLÆRING FRA SPESIALIST I NEVROLOGI ALEKSANDRA PATYK-ZLELINSKA, SWINOUJSCIE

«Diagnose: Status etter hodeskade, spesielt i venstre øyehule. Overfølsomhet i området av venstre øyehule og overfladisk område (uleselig tekst) på venstre side. Degenerative forandringer i den lumbosakralcolumna med smertesyndrom i ekstremitetene.»

Min kommentar: Dette funnet er mangelfullt datert, men degenerative forandringer i LS-columna kan vanskelig settes i årsakssammenheng med ulykken

UFULLSTENDIG DATO: LEGEERKLÆRING FRA SPESIALIST I FAMILIEMEDISIN JOANNA SENKOW-BEDNAREK

«Tidligere, før ulykken, utførte pasienten arbeid som krevde fullstendig fysisk, intellektuell og mental form. For tiden har han behov for videre behandling og terapi på mange spesialist-poliklinikker. Pasientens opplever periodiske bedringsperioder og deretter opplever han forverring på nytt.»

Min kommentar: Datoen på dette notatet er uleselig.

Men forverring etter bedring kan ikke forstås i lys av den skadebiologiske forklaringsmodellen.

24.02.22: UNDERSØKELSE V/LEGE EWA TOKARZ-SAWINSKA

Diagnose: Andre forstyrrelser i binokulærfunksjon. «*Pasienten pådro seg skade ved øyehule for et halvt år siden - han ble truffet med en metallstang på venstre side. Status etter rekonstruksjon av nedre medialvegg i venstre øyehule (rekonstruksjon med plate). ... Diplopi til venstre og nedover og nedover til høyre og venstre. Begrenset bevegelighet av venstre øye nedover mot venstre.*»

Min kommentar: Det er ikke stilt noen diagnose på sls diplopi.

Men sls diplopi og nedsatte bevegelighet av venstre øye vurderes som en skadefølge.

01.07.22: LEGEERKLÆRING TIL NAV FRA «NOVA MED» HELSESENTER, SWINOUJSCIE

«*Pasienten krever videre rehabilitering og behandling på øyeklinikk og poliklinikk for kjevekirurgi, samt nevrologisk og ortopedisk poliklinikk. Deltidsjobb er mulig etter tilpasset omskolering.*»

19.07.22: LEGEERKLÆRING FRA PSYKIATER ??

Diagnoser: Akutt sinsusitt; Organisk emosjonell labilitet, asteni.

19.07.22: LEGEERKLÆRING FRA MILITÆRSPELIALIST SPZOZ MEDISINSK KLINIKK I SWINOUJSCIC

Diagnose: F06.6, Organisk emosjonell labilitet, asteni. «*Prognosen er usikker på grunn av lidelsens organiske opphav.*»

Min kommentar: Dette er førte gang psykiske plager er dokumentert.

Det var ett år etter ulykken.

Asteni er i hht. norsk forsikringsmedisinsk praksis en tvilsom skadefølge.

02.11.22: UNDERSØKELSE V/LEGE EWA TOKARZ-SAWINSKA

«*Pasienten ble henvist til poliklinikken for strabologi for å forsøke å korrigere skjeling med prismer og eventuelt få gjennomgått kirurgisk behandling.*»

23.11.22: ARBEIDSEVNEVURDERING, FRA NAV

«*Ifølge behandlingsjournal og erklæring fra legespesialister i Polen har du omfattende helse-*

plager etter skaden. Du har dobbeltsyn, deformering av bilder og hodepine. I tillegg har du smerteplager i det høyre albueleddet og ryggsoylens lendedel og korsryggen. Følgestilstander etter skaden har ført til at du også har utviklet psykiske plager. Det er opplyst om at du mottar behandling for psykiske plager. ... Du har for tiden vesentlig nedsatt arbeidsevne på grunn av følgestilstander etter yrkesskade, smerteplager i rygg og albueledd og psykiske plager. Du har behov for å fortsette med behandling og rehabilitering.»

Min kommentar: I denne arbeidsevnerapporten synes NAV i liten grad å ha hensyntatt tidsforløpet, og hvorvidt «*smerteplager i rygg og albueledd og psykiske plager*» var akuttssymptomer, og derved er å anse som «*følgestilstander etter yrkesskade.*»

14.04.23: HENVISNING TIL SPESIALISTPOLIKLINIKK, POLIKLINIKK FOR SKADEORTOPEDISK KIRURGI, FRA SPESIALIST I FAMILIEMEDISIN JOANNA SENKÓW-BEDBAREK

Diagnose: Forstyrrelser i nerverøtter og nervepleksus. «*Øvrige opplysninger: Status etter et fall fra høyde - videre behandling.*»

Min kommentar: Det er uklart om det her refereres til ulykken 15.06.21.

14.04.23: LEGEERKLÆRING, OVERSATT FRA POLSK

«Frem til ulykken utførte pasienten sitt arbeid med fullstendig intellektuell og psykisk funksjon. For tiden har han behov for videre behandling og terapi på mange spesialistpoliklinikker. Hans helsetilstand og hans generelle form blir bedre i perioder, deretter forverrer den seg på nytt.»

Min kommentar: Bedring, etterfulgt av forverring, følger ikke den vanlige skadebiologiske forklaringsmodellen.

28.04.23: KONSULTASJON VED TRAUME OG ORTOPEDISK KLINIKK, JAN GARDULA KOMMUNALE SYKEHUS I SWINOUJSCIE AKSJESELSKAP, V/DR. ROZMUS ALEKSANDER, SPESIALIST I ORTOPEDI OG TRAUMATOLOGI AV MUSKEL- OG SKJELETTSYSTEMET

«Smerter i korsryggen, utstrålende til høyre ben, smerter hovedsakelig etter overbelastning. Fall for 1,5 år siden.»

Min kommentar: Her står referert til et fall 1,5 år tidligere. Det går tilbake til slutten av 2021 - begynnelsen av 2022.

Den aktuelle skaden skjedde 15.06.21, dvs. 2 år før denne konsultasjonen.

Uansett vurderes det at korsryggsmertene ikke var et akuttssymptom, og derved ikke skyldes ulykken 15.06.21.

28.04.23: KONSULTASJON VED POLIKLINIKK FOR ALLMENNKIRURVI, V/LEGE GASKA BARDOMLEJ, SPESIALIST I ALLMENNKIRURGI

«15.06.2021 ble pasienten operert i Norge, han fikk utført rekonstruksjon av nedre mediale vegg i venstre øyehule. Han oppgir hodepine, svimmelhet og dobbeltsyn. ... Ved orienterende nevrologisk undersøkelse ble ikke oppdaget patologiske nevrologiske symptomer. Det ble påvist konvergent strabisme i venstre øye. ... Anbefalinger: Rolig livsstil uten fysisk anstrengelse, spesielt tunge løft.»

04.05.23: BREV FRA NAV TIL SL

NAV avslo søknad om menerstatning med begrunnelsen at sl ikke var ferdigbehandlet og tilstanden ikke var stabilisert.

01.08.23: OPPSUMMERING AV KONSULTASJON, V/PRIVAT LEGEPRAKSIS JUSTYNA BAL

«I juni 2021 var det en arbeidsulykke i Norge - ble truffet med et brekkjern. Tallrike rehabiliteringer, besøk hos mange spesialister. Siden den gang har det vært stor frykt, angst, redsel for eget liv og helse, dårlig humør, irritabilitet, mangel på energi, motivasjon, søvnforstyrrelser - periodisk, økt døsighet. Han benekter selvmordstanker. Livets meningsløshet viser seg. Kronisk hodepine, forringelse av hukommelsesfunksjoner. Symptomene har forsterket seg betydelig i ca. 2 måneder. ... Ulykken bidro til utviklingen av depressive lidelser. Smertesymptomer forverrer psykiske problemer.» Diagnose Organiske affektive lidelser (stemningslidelser).

Min kommentar: Det store omfanget av symptomer lar seg vanskelig forstå på bakgrunn av den aktuelle ulykkeshendelsen.

Psykiske vansker er første gang dokumentert i juli 2022, og under diagnosen asteni.

Plagene er ikke dokumentert som akuttsymptomer, og kan følgelig ikke settes i direkte årsakssammenheng med ulykken.

09.10.23: NY SKADEMELDING TIL FOLKETRYGDEN, SIGNERT SL

Yrkessykdommens art: «Psykologiske problemer yrkessykdom.» Påvirkning som fremkalte sykdommen: «Sjokk, tap av bevissthet, sykehus, konstant hodepine, andre.» Varighet av påvirkningen: «Fra ulykkesøyeblikket til i dag.» Hva bestod arbeidet i da påvirkningen fant sted: «På skipet. Ved åpning av lasterommet i Aheim havn.» Nærmere beskrivelse: «On the vessel m/v Falkvik. During opening cargo hold, the metal rod – tool as usually was put into correct place in small wheel. After lifting up, the metal rod suddenly jump out with huge energy and hit me to face, left eye. I felt down about 1,2 m on deck, metal upstairs. I passed out – lost conscious. I hit by my right side of body and right hand and head to upstairs. ... Called emergency and taken to hospital Ålesund.»

«My health this year is much worse then previously.»

Min kommentar: Forverring i 2023 kan ikke forstås i lys av den skadebiologiske forståelsesmodellen.

«I have a car but I don't drive for health reasons, mainly vision problems. ... Health problems after an accident; various ailments occur either periodically, together or alternately.

1) Even after slight exertion, persistent, long-lasting headaches occur. ... The headache is accompanied by impaired smell, (I have a hole in my nose-bone near my eye.).

Min kommentar: Sl skriver at nedsatt luktesans oppleves samtidig med hodepinen, og vurderes derfor ikke som en permanent skadefølge.

2) Memory disorders and occurrence of catastrophic dreams ... Sometimes it happens that I have communication disorder, with my surroundings. ... There are unjustified strong positive and negative emotions.»

Min kommentar: Hukommelsesvansker kan ha mange årsaker, og når det er dokumentert først så lenge etter ulykken kan det ikke anses som en skadefølge.

Samme vurdering legges til grunn for sls katastrofedrømmer/mareritt.

3) Disturbances in recognizing people. I knew well - before the accident.

4) Mental problems, as in a psychiatrist medical certificate.

Min kommentar: Sls psykiske plager er kommentert over.

5) Vision problems ...

Min kommentar: Sls synsvansker i form av strabisme vurderes som en skadefølge, men vurdering fra behandling i Polen mangler. Det er derfor uklart om dette vil forbli en varig plage.

6) Righthand-limited possibility, pain after lifting something, e.g. shopping.

Min kommentar: Ikke akuttsymptomer, og følgelig ingen skadefølge.

7) Spine - periodic loss of sensation in the right leg after slight exertion. ...

Min kommentar: Ryggplagene er kommentert over, og vurderes ikke som skadefølge.

«On January 21, 2023 I had an accident. As a result of balance disorders that occur after the accident on June 15, 2021, I fell backwards and lost consciousness for some time ... Since new ailments have arisen, after performing the CT scan and after visiting a neurologist and a family doctor, I will send the accident report and certificates from the doctors.»

Min kommentar: Nytt hodetraume, ny commotio.

Det foreligger ingen ytterligere opplysninger om den siste hendelsen, og det er derfor ikke mulig å 'vekke' mulige følger av denne siste hendelsen om mot følgene av ulykken 15.06.21.

Det vurderes imidlertid som ikke nødvendig for vurderingen av saken.

30.10.23: LEGEERKLÆRING FRA MEDISINSK KLINIKK «NOVA MED», SWINOUJSKIE

«Etter å ha gjennomgått den medisinske dokumentasjonen og pasientens anamnese og fysiske undersøkelse, konkluderer jeg med at terapeutiske muligheter rettet mot å bedre pasientens tilstand er uttømt.»

Min kommentar: Det kan være en riktig vurdering, men et antiterapeutisk prognostisk utsagn.

10.11.23: KONSULTASJON VED TRAUME OG ORTOPEDISK KLINIKK, JAN GARDULA KOMMUNESYKEHUS, V/DR. ROZMUS ALEKSANDER, SPESIALIST I ORTOPEDI OG TRAUMATOLOGI AV MUSKEL- OG SKJELETTSYSTEMET

«Ved MR av degenerasjonen når fremspring av L1/2-L5/S1 på nivået L5/S1, røttene til S1.»
Diagnose: Rygggradssmerter.

Min kommentar: Det vises til kommentarene over ang. ryggsmertene og de påviste degenerative forandringene.

13.11.23: SØKNAD OM MENERSTATNING TIL NAV FRA SL

«2023/10/30 I have got opinion for NAV fm my main doctor. ... This year my health state are worst then before.»

Min kommentar: Ved begynnelsen av 2023 var det gått 1½ år siden ulykken.

Forverring så lang tid etter ulykken følger ikke et vanlig skadebiologisk forløp.

«I have problems with eyes. The objects before my eyes in the left side are double, also down part area left and right are double. Left eye has limited possibility to move and slowly reac-

tion. ... I'm filling pain of head and left eye especially after back to accommodation when temperature of environment is changing. I have also problems with spine ... »

Min kommentar: Øyeplagene, sfa. strabisme vurderes som skadefølge.

Ryggplagene vurderes ikke som følge av ulykken 15.06.21, jf. over.

«In medical documentation fm Ålesund hospital we can find: I fell down on deck by my right side and I passed out/lost conscious. ... Often, several times per day happens problem with keeping proper upright position. That was reason, last time 21/01/2023, I fell backwards and hit my head to the floor, and new problems with health comes. ... With connection with above physically problems comes many psychological problems, my emotional reactions to ordinary everyday events are inadequately strong.»

SPØRSMÅL TIL VURDERING

ER DET MED DEN INNHENTEDE DOKUMENTASJONEN MULIG Å VURDERE HVA SKL SIN VMI ETTER SKADEN ER? HVIS JA, BER VI OM AT DET OGSÅ ANGIS HVILKE(T) PUNKT I INVALIDITETSTABELLEN SOM BRUKES.

Som skadefølge etter ulykken regnes sls strabisme.

Hodepine og svimmelhet vurderes som en følge av strabismen.

Psykiske plager, ryggplager, nedsatt luktesans og plager fra høyre hånd, vurderes ikke som skaderelatert, jf. kommentarene over.

VMI ved strabisme vurderes i hht. tabellpunkt 1.2.9 a): Dobbeltbilder som bare opptrer i deler av blikkfeltet eller kun i øyets ytterstilling, med VMI 0-10%.

Konsekvensene av sls strabisme er forholdsvis store, og skjønnsmessig vurderes VMI til 10%.

Det tas forbehold om størrelsen på VMI for strabisme, dersom denne tilstanden har vært eller blir behandlet operativt. Nærmere opplysninger om dette foreligger ikke.

ANSER DU SKADELIDTES PSYKISKE PLAGER Å VÆRE FORÅRSAKET AV ARBEIDSULYKKEN, ELLER SOM FØLGE AV HANS LIVSSITUASJON ETTER ULYKKEN?

Som en følge av livssituasjonen etter ulykken.

HVILKEN PÅVIRKNING VURDERER DU AT SKLS PSYKISKE PLAGER HAR PÅ HANS FUNKSJONSEVNE?

Betydelig påvirkning.

Sls diplopi har fratatt ham muligheten til å fortsette i tidligere arbeid med føring av motorisert kjøretøy.

Diplopien hemmer ham også i andre arbeidsoppgaver, f.eks. å arbeide ved skjerm.

Uten psykiske plager burde sl ha hatt gode mulighet for tilpasset arbeid, vurdert til inntil 50%.

Jan Harald Dobloug
Rådg.lege

