

Finansklagenemnda Person

Uttalelse FinKN-2017-290

30.5.2017

Statens Pensjonskasse

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Pågrepelse av person – kneplager – årsakssammenheng.

Forsikrede (politi) hadde smerter i kneet etter en pågrepelse. Det forelå også smerter i kneet fra tidligere. Tvist om det var årsakssammenheng mellom pågripelsen og knesmertene. Nemnda bemerket at det var forsikrede som måtte sannsynliggjøre at det forelå årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes kneplager. Nemnda foretok en rettslig vurdering av premissene i de ulike spesialisterklæringene og konkluderte med at forsikrede ikke hadde oppfylt sin bevisbyrde.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1976) ble skadet 2.4.13 i arbeidet som politi. I skademeldingen beskrives hendelsen slik:

I forbindelse med sak ... hadde min kollega og jeg pågrepet en veldig utagerende person, Han ble plassert bak i vår uniformerte cellebil og var påsatt håndjern. Han sparket i veggene og i dørene bak i bilen for å prøve å komme ut.

For å sikre den pågrepne personen gikk jeg bak i cellerommet og la siktede i sideleie på gulvet i bilen og holdt/støttet han slik at han ikke klarte å sparke i bilen samt for å hindre skade på meg selv.

Den pågrepne personen klarte å vri seg litt og sparket hardt i min høyre fot. Sparket traff like under kneet på toppen av skinnleggen. Sparket var kraftig og førte til at kneet mitt fikk en vridning/knekk bakover, jeg hadde smerter på forsiden av leggen og blødde fra en rift på ca 2 cm samt jeg hadde smerter inne i kneet.»

Forsikrede hadde i oktober 2009 oppsøkt sin fastlege for plager i kneet. En MR-undersøkelse 22.10.09 av høyre kne patellofemoralledd viste:

Det foreligger degenerasjonsbetingete forandringer i bakre horn mediale menisk uten tegn til gjennomgående ruptur. Laterale menisk, korsbånd og kollateralligamenter er uten anmerkning. Det er tett hydrops. Det er ikke tegn til Bakers cyste. Ingen frie legemer. Det er relativt velbevart leddbrusk. Meget lett tendinose i quadriceps og patellarsenefestet i patella uten tegn til ruptur. Normale forhold i Hoffas fettpute.

R: Degenerasjonsbetingete forandringer i bakhorn mediale menisk uten holdepunkter for ruptur. Lett hydrops.

Forsikrede har opplyst at plagene forsvant etter noen få uker i 2009, og at han deretter ikke hadde smerter i kneet før i februar 2013. I fastlegejournalen for 25.2.13 heter det:

Han har kjent slitasje i medial menisk han var på skitur sammen med døtre fikk vridning skade hø kne. siden har han vondt i hø kne og lett hevelse trykk ømhet både mediallyt og lateralt side av hø kne. stabilt kne.

Han oppsøkte fastlegen på nytt 20.3.13 fordi hevelsen i kneet hadde kommet tilbake. Forsikrede ønsket henvisning til MR/spesialist, og det ble avtalt MR-undersøkelse 5.4.13. I rapporten fra undersøkelsen, som fant sted etter hendelsen 2.4., heter det:

... Upåfallende bakre korsbånd og kollateralligamenter. Fremre korsbånd er uskarp avgrensbar, fortykket og uregelmessig formet, dette kan passe med partiell ruptur. Diskret benmargødem i mediale femurcondyl.

Hydrops, moderat utpreget. En liten cyste intercondylært. Degenerative forandringer i bakre horn av mediale menisk med en liten stripeformet skråforløpende ruptur som har kontakt med flere overflaten.

R: Mistanke om partiell ruptur av fremre korsbånd. Degenerative forandringer bakre horn av mediale menisk. Posttraumatisk, diskret bone-bruise mediale femurcondyl. Hydrops. ...

Forsikredes behandlende lege, overlege, Ph. D., dr. L., skrev 8.2.16, at forsikrede skadet seg 2.4.13, og var blitt operert to ganger. Han anslo vmi til 15 %. Samme opplysninger er gjentatt i en ny erklæring av 20.9.16. I e-post av 30.1.17, fremhever dr. L., at det ved rekonstruksjon av fremre korsbånd i 2015 forelå moderat slitasjegikt som reelt ikke hadde utviklet seg over de siste år sammenligner med MR-undersøkelsen fra 2009. Det heter videre at det fantes en stor "fuldtykkelses" bruskskade svarende til det området bak kneskallen hvor forsikrede "blev ramt ved overfaldet, og et overrevet fremre korsbånd".

Nav godkjente hendelsen som yrkesskade 15.2.16.

Nav innhentet spesialisterklæring fra seksjonsoverlege ved Ortopedisk avdeling, S. Universitetssykehus dr. H. I erklæringen, datert 4.4.16, heter det bl.a.:

Opplysningene er basert på personlig samtale med pasienten og undersøkelse den 04.04. 2016, og journalnotater fra 02.04.2013 fram til d.d ...

...

Årsakssammenheng:

Det er klar sammenheng mellom pasientens plager og den aktuelle hendelsen. Pasienten har forsøkt å rehabilitere skaden, men er ennå ikke ferdig med dette.

Selskapet har innhentet en medisinsk vurdering fra spesialist i nevrokirurgi, dr.med. K. Det fremgår av uttalelsen, datert 20. juli 2016 at nevrologen har hatt tilgang til «primærjournal og annen medisinsk dokumentasjon fra året 2009 men ikke 2009-2013». I uttalelsen heter det videre:

Årsakssammenheng

Det er beskrevet en annen skadehendelse som er en like sannsynlig årsak til rift i korsbåndet som den aktuelle yrkesskaden. I begge tilfelle forelå det forbigående smerter og hevelse. Rift i korsbåndet er imidlertid ikke den mest sannsynlige årsak til de beskrevne kneplager, da utvikling av skadelidtes artrose/slitasjegikt må ansees som mest sannsynlig årsak til plagene. Kneet har vært beskrevet som stabilt etter begge skadehendelser, og riften i korsbåndet er derfor ikke sannsynlig medvirkende til artroseutviklingen. Det forelå slitasjegikt/artrose allerede før ulykken, og utviklingen av denne lidelsen hadde sannsynligvis vært den samme selv om den aktuelle yrkesskaden tenkes borte.

Det er mindre sannsynlig at det er årsakssammenheng mellom yrkesskaden og de smerteplager i høyre kne som skadelidte har hatt fra vinteren 2013-2014, og de plager han har nå.

Om spesialisterklæring fra dr. H. uttaler dr. K.:

Den foreliggende spesialisterklæring ved ortoped, dr. H..., er helt overflatisk med tanke på årsaksvurdering, og denne erklæringen bør ikke brukes til noe av Statens pensjonskasse.

Selskapet avslo kravet, og opprettholdt avgjørelsen etter klage.

Forsikrede har i det vesentligste anført: Selskapets bevisbedømmelse og rettsanvendelse er uriktig. Selskapet har utelukkende basert sitt avslag på vurderingene til rådgivende lege, dr. K. Han er imidlertid spesialist i nevrokirurgi, og har aldri undersøkt pasienten. Selskapet burde ikke innhentet erklæring fra en som ikke er spesialist i ortopedi. Hans erfaring med ortopediske problemstillinger er ukjent. Øvrige sakkyndig vurderinger er fra spesialister i ortopedi som mener at forsikredes plager skyldes yrkesskaden som han pådro seg da han ble sparket på jobb, og ikke degenerative forandringer.

Selskapet har i det vesentligste anført: Det foreligger ikke årsakssammenheng mellom hendelsen 2.4.13 og forsikredes høyresidige kneplager. Forsikrede har hatt kneplager før hendelsen, senest et vridningstraume to måneder før hendelsen. Han var allerede henvist til MR for kneplager da hendelsen inntraff. Dr. Ks vurderinger er i tråd med allment akseptert vitenskap på området. Utviklingen av forsikredes artrose/slitasjegikt er mest sannsynlig årsak til kneplagene.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen i arbeid 2.4.13 og forsikredes plager. Det er tilfellet om hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene og om den har vært en så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt. 1992 s. 64.

Det er kravstiller som må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng. I personskadeerstatningssaker er det ikke uvanlig at det fremlegges sakkyndige uttalelser for å bevise årsakssammenhengen. Nemnda overprøver ikke de medisinske vurderingene som disse gir uttrykk for, men foretar en rettslig vurdering av premissene for uttalelsene.

Forsikrede har fremlagt en spesialisterklæring innhentet av Nav. Det foreligger også en uttalelse fra en spesialist i nevrologi, innhentet av selskapet. Navs spesialist har bare hatt tilgang til journalnotater fra og med hendelsen 2.4.13, og han har således ikke vurdert hendelsen i februar 2013. Dette gjør erklæringen mindre anvendelig ved vurderingen av årsakssammenhengen. Spesialisten i nevrologi har hatt tilgang til journaler for 2009 og 2013, og har vurdert de ulike hendelsene opp mot spørsmålet om årsakssammenheng mellom hendelsen 2. april 2013 og forsikredes plager. Slik nemnda ser det, er det fra et rettslig synspunkt ikke noe å bemerke til vurderingene av årsakssammenheng i denne uttalelsen.

Dr. L., som opererte forsikrede, har ikke foretatt en årsaksvurdering i relasjon til hendelsen i februar 2013, men har foretatt en sammenligning av resultatene av MR-undersøkelsene i 2009 og 2013. Nemnda kan ikke se at dr. Ls vurderinger av årsakssammenheng er egnet som bevis for at hendelsen 2.4.13 er så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til denne.

Slik saken står, kan nemnda ikke se at forsikrede har sannsynliggjort at hendelsen 2.4.13 er en nødvendig betingelse for hans plager.

Uttalelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Ingrid Smedsrud (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant).