

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2017-639

26.10.2017

Tryg Forsikring

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fall på ski - plager i høyre skulder – årsakssammenheng- vmi.

Forsikrede falt på ski under en utflukt med jobben. Tvist om det var årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager i høyre skulder. Sekretariatet avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager. Nemnda hadde ikke noe å bemerke til sekretariatets konklusjon og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (miljøarbeider, f. 1969) falt på ski 8.4.09, under en utflukt med jobben. Han oppsøkte lege 7.9.09 pga. smerter i høyre skulder. I journalen heter det:

påske 09 ramlet på slalomski og slo ho skulder
Siden da daglige smerter med episoder av akutte forverringer- da også stråling nedover til hø ox. Klarer ikke trene styrke, klatre, ofte også natlige smerter
... Henvisning sendt radiologisk avd ...

Det ble tatt røntgen 6.10.09:

Ingen tegn på artrose i humerus schapularleddet eller AC-leddet. Ved tuberculum majus en noe uregelmessig benpåleiring, hvilket kan være status etter fraktur i området. Ingen bløtdelsforkalkninger. Ingen tegn på subakromial Innsnevring.

Den 10.11.10 noterte fastlegen under anamnese:

Pas falt på ski påsken 09, med umiddelbart smerter etter fall der han kjørte inn i hard snø hvor på begge skiene løste ut og han falt fremover mot hø.skulder. Ulykken skjedde mens pas var på jobb som miljøarbeider ... Han kontaktet ikke lege umiddelbart da han trodde smertene skulle gå over, men smertene vedvarte, kom hit første gang sept 09. Før det aktuelle aldri vært plaget med muskelskjelettsystemet. Rtg. hø skulder okt 09 viste ved tub. majus en noe uregelmessig beinpåleiring som kan være statue etter fraktur i området. Pas beskriver at smertene det siste året har vært stabile, men forverring ved fysisk aktivitet; da han i jobb med klatring, vedhogst, ski, vandring i fjell med sekk osv. Om natten i etterkant av aktivitet kan han våkne av smertene, da smerter i hele skulderen, mest frontalt med utstråling ut i armen helt ned til underarm. Bruker ikke smertestillende. Smerter også konstant på dagtid hvis aktivitet.

Nav godkjente hendelsen som yrkesskade 16.8.11.

Det ble tatt MR i Sverige 1.7.13:

Ringa degenerativt förändrad AC-led. Ingen ligamentär skada.

Partiell ruptur föreligger lateralt av subscapularissenan i dess djupa senspegel. Biceps långa sena är luxerad ur sin fåra, senan rider på tuberculum minus med lätt tendopati centralt av senan i sulcus och utmed tuberculum. Ingen SLAP-skada. Mjukdelsödem ytligt kring biceps - och subscapularissenan.

Mindre delruptur ses anteriort i supraspinatussenan vid tuberculumfästet, djupt om senfästet med lätt kontinuitet i dorsal riktning. Infraspinatussenan är intakt.

Lätt degenerativt forandrad främre labrum. Ingen Bankartskada eller skada av Hill Sachs typ. Väsentligen intakt kuffmuskulatur.

Laterala acromion är något tillskärpt, lätt reduktion av subakromiella spatiet med viss tendinos i angränsande supraspinatussena. Lätt förutsättning för impingement kan föreligga. Ingen uppenbar kapsulit eller artros i GH-leden.

Skaden ble meldt til selskapet 17.1.14.

I forbindelse med krav om ménerstatning innhentet Nav spesialisterklæring fra spesialist i ortopedi M. I erklæringen, datert 2.4.14, heter det:

... Pasienten søkte ikke lege før 5 måneder etter skaden, og det er følgelig vanskelig med sikkerhet å fastslå sammenhengen mellom pasientens nåværende plager og skaden.

OM ULYKKEN: ...

De objektive funn bildemessig, som ovenfor beskrevet, kan meget vel være følge av det aktuelle fallet på ski, og i det pasienten angir ikke å hatt symptomer tidligere er det rimelig å anta at hans nåværende plager er en følge av ulykken. ...

ÅRSAKSSAMMENHENG:

Som det fremkommer ovenfor synes det å være tydelig sammenheng mellom ulykken og pasientens nåværende plager. Det er ingen holdepunkter for at plagene har noen annen årsak. ...

KONKLUSJON:

Pasienten har betydelig redusert funksjon etter en skade mot høyre skulder. Det synes å være klar sammenheng mellom den godkjente arbeidsulykken og pasientens nåværende plager. Jeg har konkludert med en varig medisinsk invaliditet på 12 %. Denne fastsettelsen omfatter en del smerter, men tar kanskje ikke tilstrekkelig høyde for pasientens funksjonsreduksjon, både yrkesmessig og i det sosiale liv. ...

Selskapets rådgivende lege, R., uttalte 27.1.15:

Vurdering

... Dr. M har ikke diskutert skademekanisme eller skadeevne.

Det mangler tidsnær dokumentasjon for akutt- og brosymptomer. Dr. M har ikke kommentert dette på annen måte enn at det vanskeliggjør vurdering av årsakssammenheng.

Symptomforløpet er ikke diskutert. En akutt bløtdelsskade må, basert på en traumatologisk forklaringsmodell, forventes å tilhele i løpet av få uker. Hva er det her som fører til økende plager og funksjonsinnskrenkning (normal bevegelighet i november 2011) over tid?

Differensialdiagnoser er ikke diskutert. Skadelidte ser ut til å ha anatomiske forutsetninger for å utvikle impingementsyndrom. Klinikken passer med det.

Radiologisk undersøkelser gir holdepunkter for utvikling av degenerativ skulderleddssykdom. Dr. Ms begrunnelse for å konkludere med sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng synes å være billedmessige funn og en tidsmessig rapportert relasjon mellom hendelsen og symptomdebut.

Røntgenfunnene må sies å være uspesifikke. Når det gjelder symptomdebut er det riktig at virkning alltid må komme etter årsak, men dette er kun en nødvendig og ikke en tilstrekkelig betingelse for å påvise årsakssammenheng.

En vmi på 12% avspeiler en relativt stor funksjonsnedsettelse i en skulder. Pkt. 3.6.4 som omhandler et stivt skulderledd med bevart bevegelighet mellom skulderblad og brystkasse gir en vmi på 12%. Dette tillater abduksjon inntil 60-70 grader.

Konklusjon

Mangel på legesøkning i akuttstadiet og bevart arbeidsevne tyder etter mitt skjønn på et moderat skuldertraume. Det videre symptomforløpet er etter mitt skjønn best forenlig med utvikling av belastningslidelse og degenerativ sykdom.

Jeg stiller meg i utgangspunktet tvilende til om det foreligger sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng mellom aktuelle hendelse og dagens skuldersymptomer. Om det under tvil aksepteres årsakssammenheng vil skadebetinget vmi etter mitt skjønn være begrenset oppad til 5%. Mulige skadebetingede symptomer er etter mitt skjønn uten betydning for skadelidtes arbeidsevne.

Selskapet avsto kravet fordi årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager ikke var sannsynliggjort.

Forsikrede klaget til Finansklagenemnda. Sekretariatet var enig med selskapet. Det ble lagt avgjørende vekt på at Ms vurdering var mangelfull og ikke tilfredsstillende vilkårene for vurdering av årsakssammenheng ved bløtdelsskader. Saken ble avsluttet.

M. avga tilleggserklæring til Nav 9.11.16. Han viser til at forsikrede 7.10.15 ble operert i skulderen, og skriver:

Medisinske invaliditet

... Han har nå imidlertid fått endret konfigurasjon, redusert kraft og mer smerter i den høyre armen. Alt dette kan tilskrives den opprinnelige skaden, og bør derfor medtas i fastsettelsen.

... Jeg tror derfor det er dekning for å heve den medisinske invaliditeten til 15 % i det pasienten både funksjonelt og smertemessig, har kommet svært dårlig ut i denne situasjonen.

Nav innvilget ménerstatning for 15 % vmi.

Selskapet opprettholdt avslaget.

Forsikrede har i hovedsak anført at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager i høyre skulder, jf. vurderingen foretatt av M., og Navs innvilgelse av ménerstatning. Selskapet kan ikke overprøve Navs konklusjon.

Selskapet har i hovedsak anført at årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager i skulderen ikke er sannsynliggjort, og at forsikrede har bevisbyrden, jf. Rt. 1999 s. 1473. Hendelsen må ha vært "en nødvendig betingelse" for skadelidtes medisinske skader og økonomiske tap, og hendelsen må ha "har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den", jf. Rt. 1992 s. 64. Vilåårene som må være oppfylt for at man skal kunne konkludere med at årsakssammenheng er sannsynliggjort ved nakkeslengskade, er ikke oppfylt. Vilåårene gjelder også ved andre traumatiske bløtdelsskader, jf. FinKN-2014-030. Saken står i samme stilling som tidligere. Den nye erklåringen retter ikke opp svakhetene fra den tidligere vurderingen. Subsidiært må varig medisinsk invaliditet fastsettes til 5 %.

Sekretariatets avgjårelse

Nemndas sekretariat avgjorde saken 30.8.17 i medhold av delegert avgjårelsesmyndighet, jf. lov om klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. pkt. 11 i saksbehandlingsreglene. Forsikrede fikk ikke medhold i klagen.

Sekretariatet la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager i høyre skulder. Det ble lagt avgjårende vekt på at Ms erklåringer ikke var egnet til å sannsynliggjåre en årsakssammenheng, jf. avgjårelse 2017-263 og 2014-043, fordi det ikke var foretatt noen vurdering av manglende dokumenterte symptomer de første fem månedene etter hendelsen, og heller ikke av avviket fra den traumatologiske forklaringsmodellen, der plagene er verst i akutfasen for deretter å avta.

Forsikrede klaget avgjårelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Det er ikke lagt frem ny dokumentasjon av betydning for nemndas avgjårelse.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda har ikke noe å bemerke til sekretariatets konklusjon.

Avgjårelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant).