

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2017-822

20.12.2017

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Kollega slo med plastrør – ulykke? - senere plager – årsakssammenheng? - yfl. § 11 bokstav a.

En kollega slo med et plastrør i nærheten av forsikrede. Forsikrede fikk i etterkant plager med nedsatt hørsel, tinnitus, plager i arm skulder/nakke, samt søvnproblemer, urolighet og depresjon. Tvist om det forelå årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene, og om hendelsen var en arbeidsulykke, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a. Sekretariatet avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes plager. Etter at sekretariatets avgjørelse forelå, ba forsikrede om at saken måtte utsettes i påvente av ny dokumentasjon. Nemnda fant ikke grunn til å utsette saken og var for øvrig enig i sekretariatets avgjørelse. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

En arbeidskollega slo 5.6.15 et plastrør like i nærheten av forsikrede (vedlikeholdsarbeider, f. 1960). Det fremgår av klagen til nemnda at forsikrede ble truet av kollegaen. Etter hendelsen har forsikrede vært plaget med nedsatt hørsel og tinnitus, utviklet plager i arm skulder/nakke, søvnproblemer, urolighet og depresjon. Slaget var imidlertid ikke rettet mot forsikredes hode eller øre.

Det fremgår av audiologinotat utferdiget ved nevrokirurgi-, øre-nese-hals- og øyeavdelingen UNN 29.4.16:

... Inntreden av tinnitus etter lydtraume påført av kollega i juni-15. Det ble påvist noe hørselsreduksjon i audiometri en tid etterpå. Dagens audiometri viser god hørsel bilateralt uten tegn til større dip. UCL-terskler flatt 80 dB. Pas. jobber innen vedlikehold i ... kommune og blir utsatt for en del lyder fra maskiner o.l. over ubehagsnivå. Dette gir ekstra tilfang av tinnitus samt trykkfornemmelse i øret. Dominans ve.øre. ...

I epikrise skrevet samme sted og dag heter det:

Resymerer at han ble utsatt for akutt impulsstøy på arbeidsplassen av annen arbeidstaker. Etter dette høyfrekvent øresus verst v. side, men i perioder også h. side. Innsovningsvansker. Har tidligere også hatt symptomer og psykiske plager i forbindelse med vanskeligheter i livet, bl. a. dysfagi.

Ved otomikroskopi i dag normale funn. Hørselen viser seg å være innenfor klinisk normalområde med lett øket og symmetrisk terskel i diskanten, forenlig med aldersforandringer. Ingen audiometriske tegn til støyskade. (...). En går gjennom årsaksforhold ved tinnitus og at hørselen hans egentlig er normal.

Selskapets rådgivende lege utalte 28.7.16:

Det er rimelig tidsnærhet mellom yrkesskade og første gang skadelidte søker lege for øresus. Det er imidlertid ikke påvist noe høretap. Øresus kan gi inntil 5 % varig medisinsk invaliditet (vmi) etter invaliditetstabellen under forutsetning av at det foreligger et samtidig høretap. Høretap forårsaket av andre årsaker (for eksempel stram nakkemuskulatur, stress eller lignende) gir ikke vmi etter tabellen og dagens praksis.

Øresusen er for så vidt konstatert 100615. Om hendelsen som ga lydbelastningen er en ulykke (plutselig, ytre, uventet hendelse) er jeg litt usikker på. Så lenge det ikke er påvisbart høretap vil øresus ikke uansett gi noen vmi. Øresus uten høretap vil normalt heller ikke gi noen konsekvens for arbeidsevnen.

Selskapet avslo kravet.

Forsikrede la deretter frem en uttalelse fra psykomotorisk fysioterapeut W., datert 28.2.17:

...

Da første legekontakt oppsto (når? - se legejournal; han kan ikke nøyaktig huske når det var) ba han om sykemelding pga sine plager, bla. sterk øresus. ... Han ble imidlertid henvist til Audiometri ...

.

Fra høsten 2015 tiltakende albuesmerter, samt nakkesmerter og økende anspenhet. Videre plager med øresus. ...

...

Innledende vurdering;

Hans påtrengende symptomer med redusert fungering i hverdagen og redusert evne til å tåle (ny/mer, men alminnelig hverdagslig stress) knyttes i første omgang til den overveldende og stressfulle situasjonen han var utsatt 05.06.2015, slik u.t. forstår det. Det ser ut til at en akutt Stress disorder har utviklet seg til et mer posttraumatisk forløp med vedvarende uforløste defensive forsvarsreaksjoner stående i kroppen, som spenninger/anspenhet og stivhetsfornemmelse i nakken og brystkassen. Pga av det raske forløpet har han ikke kunnet forsvare seg eller bringe seg i sikkerhet der og da, altså ikke brukt kamp-/flukttrespons som normalt og autonomt betinget aktiveres. Øresusen kan i så måte forstås som et sensorisk minne. Også de ofte sterke men normale følelsesmessige reaksjonene har han tilsynelatende ikke kunne bearbeidet, ettersom han har følt seg alene med det og delvis ikke forstått, slik han forteller det. Å være alene og/eller føle seg ensom/forlatt (manglende sosialisering) etter slike opplevelser gjør ofte at en ikke anser at det som skjedde er over. Alarmberedskapen forblir aktivert og uforløst i kroppen som noe som skjer om og om igjen ved ny stressaktivering eller andre triggere, slik som øresusen repeteres som et sensorisk minne. Det okkuperer energi i kroppen og nervesystemet som reduserer over tid belastbarheten og toleransen for alminnelig stress. Dette viser seg gjerne som økt slitenhet og energimangel, slik som han også beskriver det.

Der er også kroppslige tegn som ut.t vurderer av mer eldre dato, men han har vært klar på at han fungerte rimelig i hverdagen innen aktuell hendelse.

Selskapet avslo kravet på nytt.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hendelsen 5.6.15 påførte ham skader. Han hadde ikke tinnitusplager før hendelsen, og hørselsskade ble påvist kort tid deretter. Det har formodningen mot seg at aldersrelaterte plager inntreffer samtidig som man utsettes for en støyskade. At skaden ville ha oppstått uavhengig av hendelsen, må skadevolder/selskapet sannsynliggjøre. Høygradig tinnitus medfører hørselshemming/tap av hørsel, noe som kan medføre betydelige psykiske plager - i tillegg til kroppslige spenninger, se Rt. 2009 s. 1427 avsnitt 17 mv.

Man må ta skadelidte som han er, og selv om han muligens var sårbar i utgangspunktet, var han i arbeid. Et økonomisk tap er således ikke upåregnelig og inadekvat.

Fysioterapeutens uttalelse støtter at det er årsakssammenheng mellom forsikredes fysiske plager, og de vansker han opplever som følge av tinnitusen og PTSD-problematikken. Selskapet har plikt til å utrede saken.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er påvist noen fysisk skadefølge (øreplage), jf. undersøkelsene ved sykehuset. Når øreplager ikke er en direkte følge av hendelsen, er det heller ikke årsakssammenheng mellom hendelsen og en eventuell utvikling av psykiske plager knyttet til hørselsproblematikk.

Anførselen om psykiske plager, som en direkte følge av den konkrete hendelsen, kan uansett ikke føre frem. Vilklårene for det avdempede ulykkesmoment er ikke oppfylt her, jf. yfl § 11, jf. ftrl.

§ 13-3 annet ledd annet punktum. Psykisk belastning i form av mobbing, trakassering osv., anses normalt ikke som en arbeidsulykke. Det vises bl.a. til TRR-2000-04826, TRR-2001-03030 og TRR-2001-05423.

Hendelsen har ikke vært så alvorlig, eller dramatisk, at den kan ha gitt alvorlige reaksjoner, jf. ICD-10 kriteriene for PTSD og Trygderettens ankesak 05/00780 og 01/00224. Subsidiært foreligger ikke årsakssammenheng mellom hendelsens eventuelle årsaksbidrag og et økonomisk tap. Et økonomisk tap er dessuten upåregnelig og inadekvat.

Rådgivende leges vurdering viser at øresus, uten påvist høretap, uansett ikke vil gi noe vmi iht. invaliditetstabellen.

Årsak og skadeomfang for plager i arm, skulder og nakke må vurderes ut fra "allment akseptert medisinsk viten", jf. Rt. 1998 s. 1565 og Rt. 2010 s. 1547. Det er ikke påvist noen fysisk korrelasjon mellom slag mot en plastboks som genererer lyd, og de senere oppståtte symptomene. Smertene kan ikke forklares ut fra en skadebiologisk forklaringsmodell. En slik utvikling blir også inadekvat og upåregnelig. Subsidiært, dersom utviklingen må forstås som et ledd i et bio-psyko-sosialt-bilde, har ikke dette erstatningsrettslig vern, jf. Rt. 2010, s. 1547.

Sekretariatets avgjørelse:

Nemndas sekretariat avgjorde saken 31.10.17 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, 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 de aktuelle plagene. Det ble vist til at det er kravstiller som har bevisbyrden for årsakssammenheng, og at dette kan gjøres gjennom en spesialisterklæring eller annen uttalelse fra medisinsk sakkyndig som vurderer og tar stilling til spørsmålet om årsakssammenheng, jf. avgjørelse 2017-567.

Uttalelsen fra fysioterapeuten er ikke begrunnet nærmere, og vurderer ikke betydningen av tidligere plager, om hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om symptomenes start og utvikling tilsier sammenheng, og om det er andre sannsynlige forklaringer på plagene, jf. Rt. 2007 s. 1370 (prolapsdommen). Erklæringen var følgelig ikke egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng.

Diagnosen PTSD er ikke satt av en spesialist i psykiatri eller klinisk psykolog, og heller ikke basert på diagnosekriteriene i ICD-10, jf. Rundskrivet til den tilsvarende bestemmelsen om yrkesskade i folketrygdloven § 13-3, R13-00-G17, pkt. 2.8. Uttalelsen fra fysioterapeuten var ikke egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng mellom aktuelle hendelse og en PTSD-diagnose, jf. nemndas avgjørelse 2016-324.

Sekretariatet bemerket også at selskapet i utgangspunktet ikke har plikt til å utrede saken videre, jf. nemndas avgjørelser 2012-055, 2012-206 og 2013-259. Sekretariatet fant videre ikke grunn til å drøfte om øvrige vilkår angitt i yrkesskadeforsikringsloven er oppfylt, herunder om hendelsen er å anse som en arbeidsulykke.

Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Det ble ikke lagt frem ny dokumentasjon av betydning for nemndas avgjørelse, men forsikrede opplyste at det ville bli ettersendt en ny begrunnet vurdering fra hans behandler, jf. e-post 20.11.17. Forsikrede og hans advokat anmodet deretter om at behandlingen av saken i nemnda skulle stanses, slik at det kunne bli innhentet ny dokumentasjon/sakkyndig uttalelse.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemndas sekretariat avgjorde saken 31.10.17 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, jf. lov om klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. pkt. 11 i saksbehandlingsreglene. Forsikrede fikk ikke medhold i klagen. Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Den 20.11.17 ba forsikrede om at saken ble utsatt for innhenting av ny erklæring fra forsikredes behandler og eventuelt en sakkyndig erklæring. Forsikrede ble i brev 21.11.17 varslet om at saken ville bli forberedt for nemndsbehandling. Saken ble satt opp til behandling på møte 12.12.17 i nemnda. Rett før møtet, anmodet forsikrede og hans advokat på nytt om utsettelse, slik at det kunne legges frem ny dokumentasjon. Hensett til at saken opprinnelig ble avgjort av nemndas sekretariat, fant nemnda ikke grunn til å utsette saken. En utsettelse ville ha ført til oversittelse av 90-dagers fristen, og nemnda kunne ikke se at saken hadde slik særlig kompleksitet at fristen kunne forlenges, jf. lov om klageorganer for forbrukersaker § 16 første ledd annet punktum.

Nemnda er, slik saken står, enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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