

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2017-824

20.12.2017

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Holding av pasient – plager i håndledd, skulder og sekundær traumatisering - årsakssammenheng?

Forsikrede holdt en utagerende pasient og fikk i etterkant plager i høyre håndledd og skulder, samt sekundær traumatisering. Tvist om det forelå årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene. Det forelå ingen spesialisterklæring som støttet forsikredes anførsler. Sekretariatet avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes plager. Nemnda var enig i sekretariatets avgjørelse og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (psykiatrisk sykepleier, f. 1964) fikk vondt i høyre skulder etter å ha blitt utsatt for en hendelse på jobb 14.2.16. Fastlegen noterte 15.2.16:

Diagnose: (...) Skulder "impingement syndrom"

Notat: Skulderbetennelse hø, måtte holde en utagerende pas i 15 min i helga. Blir for stor belastning på henne i jobben, vil prøve å finne noe lettere. Ta det opp med sjefen på jobb.

Trenger sm.

Den 15.3.16 noterte legen blant annet:

AKTUELLT: Operert for impingement i ve skulder i august -12 ...

...

Det er utført MR begge skulderledd 12.09.11 ... klinikk, og dette viste trange plassforhold subacromialt med markert kurvet type 2 akromion bilateralt. Subacromial bursitt og tendinoseforandringer i supraspinatussenen. Perendinitis calcarea på høyre side.

Aktuelle nå er høyre skulder. Ho forteller at ho måtte holde en utagerende psykiatrisk pas i 15 min., statisk arbeid, og fikk senere akutte smerter i høyre skulder som har vedvart. ... Klinisk oppfattet som et oppbluss av en subacromial betennelse. Tilnærma normal beveglighet med abduksjon og utadrotasjon. Smerte ved isometrisk testing.

...

PS Ho hadde også en akutt subacromial betennelse 25/1-16 etter snømåking og skigåing, litt samme bilde ...

Fastlegejournalen 4.4.16 omtaler forverring i skulder/hånd, mens journalnotat 18.4.16 viser bedring i skulderen, men mye vondt i håndleddet, som 29.4.16 noteres å være bedre. Den 18.8.16 heter det at hun har skulder tendinitt.

Et poliklinisk notat fra Å. sykehus, opprettet 9.6.16, omtaler forskjellige plager fra høyre skulder fra før hendelsen, herunder "peritendinitis calcarea", og i august 2015 smerter etter bruk av krykker. Det er også omtalt akutte plager i skulderen etter en skitur like før hendelsen.

I skademelding til Nav 1.12.16, beskrives hendelsen slik: "Holding av utagerende pasient i 15 minutt for å ivareta pasientens liv og helse alene i situasjonen i 10 min pga holding – ikke mulig å dra i alarmen".

Fastlegen skrev 12.1.17 at forsikrede bare hadde hatt diagnosen "Skulder tendinit/skulder impingement ... siden skaden 14/2-16". Skadeforklaringen til Nav 20.1.17, omtaler at pasienten trakk "en kniv fra bagasjen og skar seg på håndleddet, mens han ropte at han ville dø", at forsikrede grep tak i pasientens hånd da han forsøkte å føre kniven oppover mot halsen, og at hun måtte bli sittende over pasienten for å holde han fast. Det fremgår også at pasienten etter hvert knuste sine briller for å forsøke å skjære seg med dem. Nav godkjente hendelsen som yrkesskade 26.1.17. Skadens art ble beskrevet som "AKUTT SMERTER I SKULDER, HÅNDEDD OG LILLFINGER, HØYRE".

I skademeldingen til selskapet, 14.12.16, heter det at skaden blant annet er en psykisk belastning. Hendelsen beskrives slik:

Jeg var på dagvakt. En pasient var i psykisk ubalanse og gikk til pasientrom sammen med meg. Pasienten utagerte, og jeg måtte holde pasienten i 15 minutt for å ivareta pasientens liv og helse. (...)

Selskapet rådgivende lege uttalte 30.3.17 at forsikrede hadde fått en akutt belastning/overbelastning, uten påvist skade på sener/muskulatur i skulderen. Det heter videre under overskriften "Vurdering av årsakssammenheng":

...

... Det foreligger dokumenterte akuttsymptomer og brosymptomer.

Når det gjelder kravet til fravær av andre årsaker, så fremkommer det i de medisinske dokumenter ganske omfattende plager i muskel- og skjelettapparatet forut for aktuelle hendelse. Det ble 2011 ved MR påvist trange forhold i høyre skulder med peritendinitis calcarea ("kalkskulder"). Hun har forut for hendelsen også vært i kontakt med lege for smerter i høyre skulder, bl.a. rett i forkant av aktuelle hendelse etter snømåking og skitur. Hennes skulderplager er vurdert som muskulære, og hun har nå et omfattende muskelsmertesyndrom, vurdert som fibromyalgi. Når det gjelder hennes ganglion, som varierer i størrelse, så anses dette vanligvis som resultat av belastning over tid.

Jeg vurderer det som mindre enn 50 % sannsynlig at skadelidtes plager i høyre skulder og høyre hånd har sin bakgrunn i hendelsen 14.2.16.

Selskapet avsto kravet pga. manglende årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager.

Forsikrede har i brev 24.8.17 opplyst at hun har fått diagnosen "sekundær traumatisering (PTSD) etter skadehendelsen", og at diagnosen er basert på samtaler med en psykologspesialist under et opphold på M. Det er ikke fremlagt noen erklæring eller tilsvarende som dokumenterer dette.

Det er lagt frem forklaring fra en kollega, datert 28.9.17. Det heter det at forsikredes alarm gikk, og da kollegaen kom inn på pasientrommet, lå forsikrede "på gulvet og holdt pasienten som hadde en kniv som hun prøvde å skade seg med."

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og hennes plager i høyre skulder og håndledd samt hennes psykiske plager. Hun har hatt vedvarende skulderplager fra høyre skulder og håndledd etter hendelsen, jf. uttalelsen fra hennes lege 12.1.17. Hun hadde tidligere ikke plager i håndleddet. Det var en svært traumatisk og stressende situasjon. Det tar ofte lang tid før psykiske plager materialiserer seg etter en traumatisk opplevelse.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager, jf. uttalelsen fra rådgivende lege. Det er blant annet vist til at forsikrede hadde et omfattende og sammensatt sykdomsbilde før hendelsen, herunder plager fra høyre skulder. Rådgivende lege har vurdert at hendelsen ikke har hatt nok skadeevne til å gi varig skade. Journalen viser at plagene har variert i grad og intensitet, noe som ikke er forenelig med

hva man ut fra medisinsk viten forventer ved skader etter et traume. Verken vilkåret om skadeevne eller om et forenelig skadebiologisk forløp er oppfylt, jf. i Rt. 1998 s. 1565 og Rt. 2010 s. 1547.

Den anførte sekundære traumatisering synes å ha oppstått omtrent 15 måneder etter hendelsen. Den kan da ikke knyttes til skadehendelse.

Det er de ikke-skaderelaterte plagene som er den helt overveiende årsaken til forsikredes funksjonssvikt og helsesituasjon i dag. Anses hendelsen som en samvirkende årsak til den negative helseutviklingen, vil den utgjøre et så uvesentlig element i årsakskjeden at det ikke er naturlig eller rimelig å knytte ansvar til den, jf. Rt. 2010 s. 1547. Dette gjelder særlig med tanke på en varig og betydelig ervervsuførhet. Selskapet har også anført at man ikke kan legge til grunn at pasienten var i besittelse av en kniv, da dette ikke følger av tidsnære nedtegnelser.

Sekretariatets avgjørelse:

Nemndas sekretariat avgjorde saken 2.11.17 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 dagens plager i høyre håndledd, skulder og sekundær traumatisering. 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. Det ble videre vist til at dersom forsikrede ikke har støtte for sitt syn i en uavhengig sakkyndig erklæring, anser ikke nemnda forsikrede for å ha sannsynliggjort en årsakssammenheng, jf. avgjørelsene 2017-418, 2017-565 og 2017-627.

Sekretariatet la avgjørende vekt på at det ikke var fremlagt en spesialisterklæring eller lignende, der det ble foretatt en medisinsk begrunnet vurdering, og konkludert med årsakssammenheng mellom hendelsen og de aktuelle plagene. Det ble også vektlagt at rådgivende lege konkluderte med at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene i høyre skulder og håndledd.

Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Det ble samtidig lagt frem en helsejournal fra psykolog.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda er 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 Farestedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant).