

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2017-825

20.12.2017

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Angrepet av pasient – senere plager i høyre albue/arm – årsakssammenheng?

Forsikrede ble angrepet av en utagerende dement pasient på jobb. Hun har i etterkant hatt plager i albue/arm. Tvist om det forelå årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene. Sekretariatet avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng. Nemnda hadde ikke noe å bemerke til sekretariatets avgjørelse og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (helsefagarbeider, f. 1972) fikk smerter i høyre albue etter et vridningstraume 23.1.16. Første kjente journalnotat etter hendelsen er 9.2.16:

Akt: mindre vridn.traume hø. albue 3 uker siden på jobben (utagerende dement pas), forts. smerter i albuen. Angir palp.ømheter i hele fossae cubiti. Normal flex/ext/rotasjon. Ber om MR hø. albue.

I skademelding til Nav, 9.2.16, beskrives hendelsen slik:

Arbeidstaker ble angrepet av en svært aggressiv og utagerende pasient. Han tok hardt tak i armen og vred armen rundt. Arbeidstaker fikk umiddelbart smerter i armen. Kontaktet lege noen dager etter hendelsen (...)

Nav godkjente hendelsen som yrkesskade 9.5.16. Skaden er beskrevet som "LAVGRADIG ENTHESOPATHI VED DISTALE FESTE AV BICEPS BRACHII".

Det er ikke opplyst når skaden ble meldt til selskapet, men selskapets rådgivende lege vurderte saken 8.6.17. Med utgangspunkt i de fire traumatologiske kriteriene uttalte han:

...

... MR av albuen 17.2.16 viste lavgradig entesopati ved distale fester av bicepsenen uten tegn til ruptur, ellers normalt. ...

...

Det er en skademekanisme med vridning av armen, dette kan i noen tilfeller gi en sene- og muskelskade i armen/albuen, men det er ikke påvist en slik skade, verken klinisk eller radiologisk. Det er påvist en entesopati i bicepsfestet.

Det foreligger ingen dokumenterte akuttsymptomer, første journalnotat etter hendelsen er datert 9.2.16. Det foreligger ikke dokumenterte brosymptomer fra hendelsestidspunkt og frem til 9.2.16. Etter dette tidspunktet anses det å foreligge brosymptomer. Men hendelsesforløpet følger ikke en naturlig biologisk forløp. Det mest aktuelle ville være at det var mest smerter initialt, og at vedkommende tok kontakt med lege rett etter hendelsen, og deretter gradvis mindre smerter/plager. Nå ser det ut til å foreligge smerter rundt hele albuen. I tillegg til carpal tunnel syndrom på begge sider (vist ved nevrografi), mest høyre side. Dette må anses som en belastningslidelse.

Vi har fått tilsendt redigert journal fra fastlege, etter aktuelle hendelsestidspunkt. Det er informert om at skadelidte har vært pasient der siden 2004. Det hadde vært svært interessant å ha journalnotater vedr ev plager fra arm/albu etc før aktuelle hendelse. Spesielt når det også er påvist carpal tunnel syndrom i begge underarmer.

Oppsummert så finner jeg det mindre enn 50 % sannsynlig at aktuelle hendelse er årsaken til skadelidtes plager.

Selskapet avsto kravet, og viste til manglende årsakssammenheng. Etter klage opprettholdt selskapet avslaget.

I klagen til Finansklagenemnda opplyste forsikrede:

Skade har skjedd lørdag 23.01.2016 på nattvaktene, når pasienten bryter i armen min, fikk jeg vondt, og dette merket jeg med en gang. Det var to på bemanning på jobb, og 40 pasienten å passe på, og det var helt umulig for meg og kunne forlate sykehjemmet. Og det var forøvrig helg, så fastlegen min var ikke tilgjengelig. På mandag morgen ble arbeidsleder informert og vi fylte ut skademeldingsskjema samme dag ble jeg innlagt på A. sykehus, og albuen hvar hoven og vond.

Forsikredes brev 19.10.17 er vedlagt en uttalelse fra fastlegen, datert samme dag. Der heter det:

... Hun angir skadedato 23/1-16. Søkt kontakt med fastlege 9/2-16 grunnet høyresidige albuesmerter som vedvarer etter aktuelle vridning av armen vel 2 uker tidligere. (se vedlegg) Hun forteller smertene begynte murrende, distinkt lokalisert til albueregionen høyre siden skadedato. ... Slik undertegnede ser saken er den omfattende dokumentert forløpende etter 9/2-16, som var første konsultasjon hos fastlege. Hun har ingen tidligere angitte tilsvarende plager i tidligere journal. Jeg anser det betydelig mer enn 50% sannsynlig at aktuelle hendelse er årsak til skadelidtes plager. Påfallende at alle plager forløper etter angitt skade, samt ingen journaldokumentasjon på plager før dette. Jeg mener pasienten kan ikke klandre for å ikke ha søkt legekontakt umiddelbart etter skade, da plagene initialt var murrende. Dog tiltok plagene markant over 2 ukers forløp som medfører legekontakt som nevnt.

Forsikrede har anført at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager i høyre albue/arm. Hun har blant annet vist til fastlegens erklæring, der det vurderes å være en slik sammenheng.

Selskapet har anført at det ikke er sannsynliggjort faktisk og rettslig årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens helsesituasjon, jf. vurderingen foretatt av selskapets rådgivende lege. Under enhver omstendighet foreligger ikke årsakssammenheng mellom eventuelle ansvarsbetingende helseplager og et økonomisk tap. Hendelsen blir et så uvesentlig element i årsaksrekken at det ikke er naturlig eller rimelig å knytte ansvar til den, jf. Rt-2010-1547. Skadefølgene er heller ikke adekvate, og da særlig ved en vurdering av eventuell skaderelatert varig ervervsuførhet.

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 de aktuelle plagene. Det ble vist til at det er kravstiller som har bevisbyrden for årsakssammenheng, og at det i denne forbindelse er den tidsnære dokumentasjonen som må bli tillagt størst vekt.

Sekretariatet la til grunn at det var tale om en bløtdelsskade, og viste til de fire kriterier som benyttes ved vurderingen av om det foreligger årsakssammenheng ved slike skader, jf. avgjørelse 2014-030.

Da fastlegen ikke hadde vurdert årsakssammenheng i lys av de fire kriteriene, herunder at det ikke forelå dokumenterte akuttsymptomer eller brosymptomer frem til første journalnotat 9.2.16, var erklæringen ikke egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng, jf. avgjørelse 2017-263. Det ble også vektlagt at selskapets rådgivende lege hadde vurdert saken i lys av disse kriteriene og funnet at det ikke var årsakssammenheng.

Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Forsikrede vedla en uttalelse fra en ny lege, datert 21.11.17, der det ble bekreftet at han ikke hadde noen opplysninger om smerter eller traumer i forkant av skadedato. Vedlagt var også epikriser m.m. Selskapet uttalte i brev 8.12.12 at disse dokumentene ikke endret vurderingen mht. årsakssammenheng mellom skaden og plagene.

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).