

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-281

30.4.2018

SpareBank 1 Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Støy — tinnitus — psykiske plager — årsakssammenheng — ervervsuførhet/medisinsk invaliditet.

Forsikrede arbeidet i utelivsbransjen fra 1983. I 2011 falt han ut av arbeidslivet etter sykemelding pga. utladning. Han fikk senere diagnosen tinnitus og tilpasningsforstyrrelse. Tvist om forsikredes ervervsuførhet skyldtes en yrkessykdom, og om han hadde krav på ménestatning. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hans tinnitus og hans ervervsuførhet. Krav om ménestatning kunne da ikke føre frem. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (kelner, diskjockey, bartender, f. 1959) falt ut av arbeidslivet etter første sykmelding pga. "utladning" 20.7.11. Forut for sykmeldingen juli 2011 omtaler fastlegejournalen leggsmerter 29.1.10, 24.2.10, 12.4.10 og 1.6.10. I journalen for 28.8.06 er notert: "Føler seg frisk, ingen symptomer. Overvekt, audio viser mod. hørselreduksjon."

I fastlegejournalen heter det 21.6.11, at forsikrede er "svært sliten", noe han har "vært i over et år. Får smerter straks han er tilbake på jobb. Kvalm og med oppkast. Han er aldeles utladet ...". Den 23.9.11 heter det:

... Han har presset seg til det ytterste i en årrekke på jobben som daglig leder av en pub Etterhvert somatiserende symptomer. Kroniske muskelsmerter og gastrisk ubehag. Han har møtt veggene med et smell og blitt aldeles tappet for energi og initiativ. Symptomene har bygget seg opp over år uten at han har evnet å tolke dem og ta dem ad notam. ...

I journalnotat 31.5.12, skriver legen at det ikke er "det minste åpning for tilbakegang til nåværende arbeidsplass. Det er ingen arbeidskonflikt, men han blir kvalm og uvel bare han går inn på arbeidsplassen. ...". Av notat 18.7.12 fremgår at det ikke "dreier seg ikke om noen åpenbar depressiv reaksjon, men en tilstand av fatigue med somatiseringssymptomer som følge av at energibassenget var tappet helt ut". Det er videre påpekt at han "forut for smellen slitt med smerter i en legg som vordet endel smerter", men at det ga seg etter hvert. Det nevnes også at forsikrede har arbeidet med en "grav adipositas med intensiv egentrening ..." uten at det hindret at han "havnet i uføret ... Prognostisk er det vanskelig å anslå hvorvidt restarbeidsevne vil gjenvinnes".

Fastlegen skrev 26.8.12 at det "er en åpenbar sammenheng mellom manglende grensesetting og sykdomsdebuten". Et forsøk på å arbeide i barnehage "ble altfor tøft for ham mtp. ansvar og støynivå".

Han ble 25.9.12 henvist til vurdering av utmattingstilstanden hos psykiater. Denne la 18.2.13 til grunn at forsikrede, grunnet lange arbeidsdager, lang arbeidstid, og stadig økende negative opplevelser med trusler fra fulle folk på byen, m.m., hadde blitt gradvis mer sliten utover 2010 og 2011. I tilbakemeldingen heter det videre:

... 21.07.11 opplevde han dette som eit akutt samanbrot, med uttalte somatiske symptom, som kan oppfattast som eit uttalt stressanfall, dels med somatisk og dels også med angstsymptom, slik han ser det ved uttalt stressaktivering. I hans tilfelle synest dette då å vere resultat av langvarig stressbelastning, etterkvart også med lite og dårleg søvn.

Han hadde ein lang periode med såpass uttalte symptom at han synest å ha vore arbeidsufør på grunn av sin aktuelle tilstand, og det har tatt tid før han har gjenvunne rimeleg god helse og symptom er redusert til eit akseptabelt nivå

...

Konklusjon: Pasienten synest å ha hatt ein stressrelatert utmattelsesreaksjon, truleg best diagnostisert som neurasteni (F48.0, ICD-10). Symptoma har etterkvart blitt såpass avbleika, gjennom å ha vore ute av arbeid og elles kunne tilpasse livet sitt til sin kapasitet, slik at han no ikkje har symptom som oppfyller diagnosen. Hans aktuelle tilstand er meir knytta til ein tilpasningsreaksjon knytt til hans tidlegare arbeidsstad og utelivsarbeid, og avspeglar ikkje hans øvrige arbeidskapasitet.

... Per i dag er han meir å betrakte som arbeidsfør i forhold til ulike arbeidsoppgåver der det må tilpassast hans medisinske tilstand. ...

Diagnose: F43.2 Tilpasningsreaksjon

Av fastlegejournalen 27.2.13, fremgår at forsikrede forsøkte seg i ny jobb november 2012, men at han etter fire dager fikk "de samme symptomene over seg som i den gamle jobben. Somatisering og angstrelatert stressreaksjon".

I journalen for 26.9.13 beskrives en økning av "hans angstsymptomatologi etter at han for to måneder siden ble utsatt for grove trusler av en tidligere kunde. Han sover dårligere om nettene. Ser seg over skuldrene når han er ute. Isolerer seg mer hjemme. Føler seg mye mer asosial". Diagnose ble satt til: (P78) Nevrasteni (P74) Angstlidelse.

Det samme fremgår av journalen 26.11.13. Der omtales for første gang diagnosen tinnitus. Forsikrede ble henvist til øre- nese- halsspesialist V. I Vs tilbakemelding 7.1.14, heter det blant annet:

... Det siste året mer vedvarende øresus enn i perioder tidligere. Jobbet med støy fra serveringsted. Hører greit, men har litt hyperacusis. Sliter tildels med innsovningen pga lyden som særlig finns i hø side. Litt øregangseksem forøvrig vært ørefrisk. ...

Plager i forbindelse med tinnitus nevnes deretter flere ganger i fastlegejournalen. Den 8.9.14 heter det:

Pasienten har utviklet en invalidiserende tinnitus. Nå sliter han med å omgås folk. Nattesøvnen er redusert til maksimum to timer. ...

Sliter fra før av med en utmattelsestilstand. Nå tar de somatiske plagene overhånd og begynner å tære på psyken. Føler kun han eksisterer. Fungerer ikke i hverdagen. ...

Melding om yrkesskade ble sendt 2.12.14. Forsikrede opplyste at påvirkningen hadde startet mars 1993. I et vedlegg heter det:

...

Har vært plaget med tinnitus, av og på i mange år uten og tenke på at det kunne bli ett problem. Sommeren 2013 ble jeg utsatt for alvorlige trusler av gjester som jeg hadde utestengt tidligere. Etter den hendelsen har tinnitusen vært konstant, mener at den hendelsen utløste konstant tinnitus.

...

... Jeg føler at jeg "spises" opp innenfra og mener at årsaken til tinnitusen skyldes mitt arbeid i støy/høy musikk igjennom 32 år og derfor er en yrkesskade/yrkessykdom.

I erklæring 23.12.14 opplyste forsikrede at støypåvirkningen startet 1983.

Tidligere arbeidsgiver har i uttalelse til Nav sentralt yrkessykdomskontor opplyst at forsikrede jobbet dag- og kveldsvakter, med "noe støy om kveldene med trubadur, men langt under ulovlig støynivå". Det ble også opplyst at det var godt utrustede lokaler uten krav om verneutstyr, og at

arbeidsgiver ikke har støymålinger fra aktuelt tidsrom. Arbeidsgiver opplyste videre at forsikrede "jobbet i mange år ved diskoteker med veldig høy musikk før han startet å jobbe for Skadene kan likegodt ha fremkommet i denne perioden".

Nav innhentet uttalelse fra V. I erklæringen, datert 8.7.15, heter det:

... Det er kjent at eksponeringsstedet er et uteserveringssted med høy musikk. Han kom til meg av den grunn første gang primo 2014 og klaget over konstant øresus. Hadde da hatt tidvis i lengre tid forut, men ikke med vesentlig sjenanse.

Oppga at problemet startet medio 2013 etter at han ble utsatt for alvorlige trusler av tidligere kunder. (...)

Varig medisinsk invaliditet (vmi) pga. tinnitus ble fastsatt til 5 %. Det forelå ikke tilstrekkelig hørselstap til å gi vmi for øvrig.

Nav godkjente larmskade med tinnitus som yrkessykdom 8.9.15. Saken var blitt drøftet muntlig med Navs rådgivende lege. Nav fant, etter en samlet vurdering, at forsikrede var blitt "eksponert for skadelig støy i tiden fra 1980 til 1997" og at eksponeringstiden og intensiteten var tilstrekkelig til å ha kunne forårsake en larmskade.

Nav ba spesialist i psykiatri B. vurdere om det forelå årsakssammenheng mellom forsikredes tinnitus og hans psykiske lidelse. Erklæringen, datert 25.9.15, bygger på tilsendt materiale fra Nav og undersøkelse av pasienten. Det er usikkert om spesialisten har hatt tilgang til forsikredes komplette journal. Det fremgår av erklæringen at forsikrede tidligere har vært fysisk og psykisk frisk, og at han "benekter å ha hatt spesifikke psykiske plager". B. nevner at forsikrede har vært utsatt for både trusler og blitt kuttet med glass pga. utagering fra berusede kunder, "men at disse forhold (aldri har) skapt spesifikke plager for ham". Det heter videre:

ENDRING AV HELSETILSTAND:

Pasienten beskriver at han i 2011 opplevde at han møtte veggen. Han var ikke klar over hvilke forhold som var utslagsgivende, men han var plaget av litt tinnitus og håpte at forholdene etter hvert skulle bedre seg. Han merket økt irritabilitet, men han koblet ikke dette til tinnitusplagene. Han beskriver imidlertid at i løpet av et par år ble plagene kraftigere og fra 2013 beskriver han en konstant høy lyd som styrer "120 % av hjernen". Han opplevde endring i tålmodighet, han beskriver at han alltid har lært seg å telle til ti i yrket, men han merket at temperamentet ble annerledes. ...

Vurdering

... Jeg har undersøkt pasienten med henblikk på somatiseringslidelse, vanlige angstlidelser og depresjon, men jeg finner ingen klassisk depresjonsutvikling. Pasienten har imidlertid utviklet en nedsatt toleranse for den belastning tinnitusen representerer og han fyller diagnosekriteriene for diagnosekode ICD-10 F43.2: Tilpasningsforstyrrelse. ...

Undertegnede finner ingen annen forklaring på pasientens psykiske tilstand enn den belastning tinnitusen har representert. Jeg får ikke frem noen spesifikke belastende forhold i pasientens yrkeskarriere, jeg får heller ikke frem spesifikke konflikter eller mistriivsel forut for at han såkalt "møtte veggen". Det faktum at han har arbeidet svært mye med lange vakter, mye overtid etc. i et langt yrkesliv kan selvsagt ha bidratt til en slags slitasje, og tinnitusen kan således representere en slags "dråpe som får begeret til å flyte over". Pasienten beskriver imidlertid opplevelsen av at han var lei av jobben, og han har derfor på egenhånd forsøkt å finne alternativt arbeid. Han forsøkte seg på kundesenteret på Posten, forsøkte seg i en barnehage etc., men dette fungerte ikke.

Spesialisten vurderte vmi skjønnsmessig til 25 %, jf. invaliditetstabellen pkt. 1.10.1 bokstav b.

I rapport fra Nav arbeidsrådgivning 7.10.15, vurderes forsikredes arbeidsevne "varig nedsatt primært grunnet invalidiserende tinnitus og dens følgeplager. Utprøving av arbeidsevnen har derfor ingen hensikt". Av rapporten fremgår videre at forsikrede opplevde tinnitus til å ha økt ytterligere og "å være på 2011-nivået". I rapporten fremgår det imidlertid også at "(v)årt mandat

er å vurdere de hørselsmessige utfordringene. Det blir derfor ikke tatt hensyn til ... andre helseutfordringer".

Nav godkjente 23.10.15 psykisk følgeskade av tinnitus som yrkessykdom. Navs konklusjon er basert på Bs vurdering, støttet av rådgivende overleges notat 20.10.15. Der heter det at han er "enig i psykiaterens vurdering av årsakssammenheng og vurdering av VMI for brukers psykisk følgelidelse av tinnitus."

Nav innvilget 27.11.15 ménerstatning basert på 30 % vmi, og 19.7.16 100 % uføretrygd med fulle yrkesskaderettigheter fra 1.8.16. Uføretidspunktet ble fastsatt til juli 2011.

I brev 19.10.16 anfører forsikrede at selskapet hadde misforstått når det la til grunn at han har anført at trussel fra gjester utløste konstant tinnitus:

Det klient opplyser er at han etter trusselen fra noen gjester sommeren 2013 ønsket en "time-out" fra arbeid og at han dro på hytta. På hytta var det bare fuglekvitter og naturlyder. Pga fravær av et høyere lydnivå man er utsatt for i byen med trafikkstøy, musikk mm, så oppdaget han da han var på hytta sommeren 2013 at tinnitussen var blitt konstant.

Selskapet avsto kravet 30.11.16 pga. manglende årsakssammenheng mellom plagene og økonomisk tap. Forsikrede klaget på avslaget en rekke ganger, men selskapet opprettholdt sin avgjørelse.

Forsikrede har i det vesentlige anført at selskapet er ansvarlig for hørselskade/tinnitus og psykisk følgeskade. Han er uenig i at ervervsuførheten skyldes andre årsaker enn yrkessykdommen. Selskapets vurdering beror på en uriktig forståelse av blant annet beviskravet i trygderetten (hovedårsakslære) vs. erstatningsretten (betingelselære) og feil forståelse av skriftlig dokumentasjon i saken (trygdeopplysninger og medisinske opplysninger). Særsilt medisinsk kompetanse er ikke en forutsetning for å kunne ta stilling i saken.

Selskapet har i det vesentlige anført at saken er svært mangelfullt belyst mht. spørsmålet om arbeidsrelatert eksponering. Problemstillingen har imidlertid ikke vært satt på spissen idet det uansett ikke er faktisk og adekvat årsakssammenheng mellom en eventuell yrkessykdom og forsikredes ervervsmessige problemer. Lenge før tinnitus ble nevnt overfor helsepersonell, ga han uttrykk for en rekke andre plager som ikke har noe med en eventuell yrkessykdom å gjøre. Det fremgår av Vs spesialisterklæring at problemet med konstant øresus startet medio 2013 etter trusler. Det er en kjensgjerning at tinnitus har mangesidig etiologi, og basert på løpende fastlegejournal er det klart at forsikrede, på det tidspunkt øresus muligens oppsto første gang (medio 2013), allerede hadde vært ute av jobb i to år av andre årsaker. Det er altså ikke faktisk grunnlag for en anførsel om at forsikrede falt ut av jobb som følge av en eventuell yrkesutløst tinnitus. Trygdens vurdering av godkjenning- og årsaksspørsmålet har ikke relevans for forsikringssaken, jf. blant annet Rt. 1999 s. 1473 (på s. 1480), Rt. 2007 s. 1370 (65) og Rt. 2009 s. 1619 (53).

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikredes ervervsuførhet skyldes en yrkessykdom med følgeskader. Saken reiser også spørsmål om forsikrede har krav på ménerstatning.

Etter yfl. § 11 første ledd bokstav b dekker yrkesskadeborsikringen skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven § 13-4 er likestilt med yrkesskade. Forsikrede anfører at han har en hørselskade hvor tinnitus og psykiske plager hevdes å være følgeskader.

Tinnitus nevnes for første gang i fastlegejournalen 26.11.13 i forbindelse med at forsikrede ble henvist til V. Det er mer enn 15 år etter at eksponering opphørte dersom man legger til grunn

opplysningen i Navs vedtak av 8.9.15. Det er nevnt i dokumentasjon utarbeidet etter november 2013 at forsikrede skal ha hatt tinnitusplager tidligere, uten at dette er nærmere tidfestet. Forsikrede selv har anført at han fikk/opplevde tinnitus medio 2013, etter å ha blitt utsatt for alvorlige trusler av tidligere kunder.

Forsikrede falt ut av ervervslivet i juni 2011. Det er forsikrede som må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom hans ervervsuførhet og tinnitus. Slik saken står, kan nemnda ikke se at forsikrede har oppfylt sin bevisføringsplikt. Den fremlagte erklæringen utferdiget av B, spesialist i psykiatri, endrer ikke dette selv om han konkluderer med årsakssammenheng mellom en eventuell larmskade med påfølgende tinnitus og psykisk plager ettersom nemnda ikke kan se at det er støtte i den medisinske dokumentasjonen for Bs uttalelse om at forsikrede i 2011 var plaget av tinnitus.

Slik nemnda vurderer saken er det ikke sannsynliggjort at det foreligger årsakssammenheng mellom forsikredes tinnitus og hans ervervsuførhet. Når så er tilfellet kan heller ikke kravet om ménerstatning føre frem.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Malling (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ane Køber Opstad (forbrukerrepresentant).