

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-681

8.10.2018

Gjensidige Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Strekk i skulder – manglende dokumenterte symptomer – årsakssammenheng

Forsikrede (stuert) fikk en strekk i skulderen på jobb 12.6.13. Strekken fremgikk av skipsloggen. Første legebesøk etter hendelsen var etter 11 måneder. I mellomtiden hadde han nytt traume mot skulder på jobb. Videre falt han på fritiden februar 2015. Tvist om årsakssammenheng mellom første hendelse og dagens skulderplager. Nemnda bemerket at det ikke var dokumentert brosymptomer mellom hendelsen og en kronisk senfase og konkluderte med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (stuert, f. 1960) fikk en strekk i høyre skulder på jobb 12.6.13. I skipsloggen er notert:

NB. Mannskap ... pådrar seg ... strekkskade høyre skulder under arbeid ... Han vurderer slik at han kan fortsette turen. I samråd med skipper avstår han fra arbeid på dekk, inntil han kjenner seg klar igjen for dette

Forsikrede ble utsatt for en ny hendelse 13.10.13. Selskapet har oppsummert loggføringen med at forsikrede ble truffet av en ring i ryggen/høyre skulder, og at han hadde smerter i skuldre, men ved undersøkelse av skaden var det ikke noe som tydet på brudd eller lignende. Forsikrede fortsatte turen uten å arbeide på dekk.

Han oppsøkte fastlegen 5.5.14:

Verk i hø skulder fra feb, hø-hendt kokk på båt, vanskelig å gå i jobb, ingen spes utløsende årsak. brukt endel Ibux, konstant verk siste 2 uker, sover dårlig, har to x i 1995 fått cortison-inj med god effekt i forb med traume i skulderen.

I legejournalen 12.5.14 heter det at forsikrede ikke har "effekt av cortison-inj, men moderat effekt av T Ibux 400 mg x 4, klikker litt i skulderleddet, forkalkninger? Også verk nedover i hø oex".

Forsikrede var sykemeldt 21.5.14-28.8.15.

MR av høyre skulder 1.6.14 viste: "R: Utbredt tendinopati i rotatorcuffen. Fulltykkelsesruptur i supraspinatus. Tendinopati i lange bicepssene"

I journalen 25.6.14 heter det "god effekt av Voltaren + paracet" I inntakstjournalen av 30.9.14 fra H. sykehus heter det at forsikrede fikk: "Skuldertraume i 1996 da han fikk tungt utstyr mot skulderen. Fungert tålig bra fram til mars i år da han fikk trekk i armen av et tau. Etter dette store smerter og ubrukelig arm". Det fremgår videre: "Vurdert som forholdsvis stor cuffruptur, men sannsynlig reparabel. Innlegges elektivt for skulderskopi". I fysioterapeutnotat samme dag heter det at forsikrede har "hatt langvarige skulderproblem siden 1996 men hadde et uhell der han fikk et drag i armen under arbeid på båt".

Forsikrede fikk 1.10.14 utført "SUTUR AV SUPRASPINATUS RUPTUR" og "ACROMION RESEKSJON". Av operasjonsbeskrivelsen fremgår at forsikrede har "slitt med skulderen siden i mars og blir ikke bedre av konservativ behandling".

I et poliklinisk notat 16.2.15, i forbindelse med 4-månederskontrollen etter operasjonen, heter det at forsikrede "hadde kommet godt i gang og følte seg tilnærmet rehabilitert i skulderen før han for ca 14 dager siden falt når han var ute å gikk tur med hunden og tok seg for med høyre hånd. Etterpå har han hatt smerter og svakhet i skulderen".

MR høyre skulder 16.3.15 viste: "R: Mistanke om bicepsseneruptur. ..."

I et poliklinisk notat av 21.4.15 beskrives "såpass mye smerter at det er indikasjon for å gjøre en ny skopi". Av operasjonsbeskrivelse 13.5.15 fremgår at forsikrede "var i praksis rehabilitert før han i februar falt på nytt mens han var ute å luftet hunden".

I poliklinisk notat 26.10.15 heter det:

Pasienten pådro seg en traumatisk utløst supraspinatusseneruptur på jobb. Denne ble operert med sutur den 01.10.14. Dette nokså ukomplisert inngrep. Han hadde imidlertid en del plager etterpå og han faller på ny i februar 15 og pådrar seg en totalruptur av subscapularissenen samme side. Blir operert 13.05. med sutur av subscapularisseneruptur og får en vellykket tilheftning. Supraspinatussenen er imidlertid også røket på ny, og denne lar seg ikke reparere denne gangen.

I dag til kontroll har han fortsatt en god del plager. ...

... Pasienten har alvorlige skader i sin skulder. Med riktig rehabilitering ville han få nokså god funksjon, sannsynligvis, men han vil aldri bli helt frisk i denne skulderen. ...

Et poliklinisk notat 9.2.16 omtaler "fortsatt en del problemer, men har følt fremgang", men stagnering etter nyttår. Legen skriver at han antar at forsikrede ikke "kommer tilbake i jobb som stuert på fiskebåt da det også medfører fysisk arbeid på dekk. Han vil nok etterhvert kunne klare en kokkejobb på land".

MR av venstre skulder 28.12.16 viste "R: Mindre fulltykkelsesruptur i fremre del av supraspinatus". MR samme dag av høyre skulder viste "R: Stor fulltykkelsesruptur i supraspinatus. ...".

Det er notert "fortsatt betydelige plager" i et poliklinisk notat 20.3.17, og i et skriv fra fysioterapeuten 18.5.17.

Skaden ble meldt selskapet 21.3.17 og 24.3.17. I den førstnevnte e-posten heter det:

Eg fekk ein strekkskade i hø skulder under arbeid på dekk våren 2013. I oktober samme år fekk eg ein ny skade i samme skulder då eg blei truffet av ein ring (12 kg) i fritt fall i samme skulder. ...

I skademeldingen av 11.4.17 er skadetidspunktene angitt som hhv. 12.6.13 og 13.10.13, og hendelsene beskrives slik:

1. Under innhenting av nøt blir høyre arm dratt med store kraft mot anterior av vinsje. Følte at armen blir dratt ut av skulderleddet.
2. Fikk 12 kg tung stålring på høyre skulder fra et par meters høyde

Selskapet avslo kravene 20.12.17 fordi det ikke forelå årsakssammenheng mellom hendelsene i 2013 og dagens skulderplager. I klage 17.1.18 opplyste forsikrede at han ble operert for tredje gang høsten 2017.

Seksjonsoverlegen ved H. sykehus, dr. B., skiver i en erklæring 13.2.18:

... Det fremkommer at han hadde hatt et skuldertraume i -96 men dette hadde ikke begrenset han. Han får plutselig traksjon i begge armer da han holder i en vaier som blir trukket ut med stor kraft. Etter dette hadde han store smerter i høyre skulder og fungerte dårlig. På MR av hø skulder tatt 1/6-14 fremkommer det en

stor seneskade i skulderen. Det er i mine øyne liten tvil om at hendelsen på jobb mars-2014 er årsak til hans skulderskade.

...

Han kommer til planlagt kontroll etter operasjonen 16/2-15. 2 uker i forkant av dette er han uheldig og faller mens han lufter hunden. Dette har påvirket hans skulder betydelig og man tar nye bilder 16/3-15 viser at seneskaden (supraspinatus) er røket på ny og at sene nr 2 (subscapularis) har en større skade enn tidligere.

...

Oppsummert: Jeg mener hans skulderskade på høyre side fra arbeidsuhellet i mars-14 er årsak til hans nåværende skulderproblemer. Fallet i febr. -15 gjør at senen som ble sydd tidligere, ryker på ny. I den fasen anser jeg reparasjonen som svak og at det skal lite til for at den skal ryke. Derfor anser jeg primærskade som hovedårsak til at den ryker på ny. Dessverre har seneskadene hans ikke grodd. Det gjør at han har helt ubrukelig skulder per dd.

I klagen til Finansklagenemnda la forsikrede frem en ny erklæring fra B. Erklæringen, som er datert 5.5.18, er i det vesentlig identisk med erklæringen av 13.2.18, men det presiseres at det er årsakssammenheng mellom skulderskaden og "hendelsen på jobb juni-13 og retraume okt-13".

I brev 19.5.18 opplyste forsikrede at båten avsluttet fisket mindre enn to uker etter første skade. Forsikrede tok smertestillende og holdt armen i ro mens han var hjemme over sommeren. Da forsikrede gikk om bord igjen i september, hadde han bare moderate smerter. Neste skade skjedde mot slutten av denne turen. Da det ikke var tegn på brudd eller alvorlig skade, fortsatte han også denne turen med smertestillende og uten å gå på dekk. Han skriver videre:

Då eg gjekk i land hadde eg fritur i november. Båten la seg i ro mot slutten av november, låg i ro i heile desember. Eg brukte difor ikkje armen i arbeid før i februar 2014. Dei lange periodane med opphold i arbeidet gjorde at smerter og ubehag heldt seg i sjakk ved hjelp av Ibux/Brufen. Eg klarte neste tur på båten, men når eg gjekk til legen i mai 2014 var det fordi smertene var blitt så store at det var vanskeleg for meg å stå i jobb sjølv om eg hadde ein månads pause mellom jobbøktene.

Forsikrede har også opplyst at tidligere skulderplager (nevnt i fysioterapeut-innkomstnotat 25.6.14) var i tilknytning til en senebetennelse i 1996.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsene og dagens skulderplager, jf. konklusjonen til behandlende lege, dr. B. Vurderingen kan ikke alene gjøres på bakgrunn av journalnotater, og hendelsene er dokumentert i loggboken. Siden det ikke var tegn på brudd eller alvorlig skade ble han igjen på båten, uten å arbeide på dekk og under medisinerings. Friperiodene gjorde at armen fikk like mye hvile som ved en sykmelding, noe som har vært tilstrekkelig for at smertene har holdt seg på et lavt nivå. Derfor oppsøkte han ikke lege før. Tidligere fastlege har heller ikke dokumentert det han faktisk tok opp under konsultasjonene.

En supraspinatusruptur er ikke nødvendigvis svært smertefull, slik at man ofte avventer operasjon. Dette står i kontrast til selskapets synspunkt at symptomene skal være sterkest i starten av forløpet. Siden smerte er subjektivt betyr ikke manglende legebesøk at skaden var moderat.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsene i 2013 og dagens plager. Høyesterett har uttalt at det er den tidsnære dokumentasjonen som må tillegges størst betydning i årsakssammenhengsvurderingen. Beskrivelsene i loggen bærer preg av at hendelsene ikke var ansett som særlig alvorlige. Plagene er i journalen først nevnt 5.5.14, og skal da ha vært til stede fra februar og ikke hatt noen spesiell utløsende årsak. Det er altså gått flere måneder uten dokumenterte symptomer noe som tilsier moderate plager, og symptomene settes ikke i sammenheng med noen av hendelsene. Vilåret om brosymptomer er således ikke oppfylt. Symptomutviklingen kan heller ikke sies å være forenlig med det man forventer ut fra aktuelle skade. Det hjelper for øvrig lite med erklæringer der spesialistene bygger på forsikredes forklaring av plager, som ikke kan spores i journaler. Dr. B. diskuterer heller ikke de fire vilkårene for årsakssammenheng.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda bemerker at forsikrede har fremmet tre krav. To av kravene er fremmet under yrkesskedeforsikringen og ett under en ulykkesforsikring. De to yrkesskadekravene er behandlet hver for seg. Saken her gjelder om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 12.6.13 og forsikredes høyresidige skulderplager. Det andre kravet under yrkesskedeforsikringen er avgjort i avgjørelse 2018-682, og kravet under ulykkesdekningen i avgjørelse 2018-683.

Rett til yrkesskadeerstatning forutsetter, i tillegg til at hendelsen kan rubriseres som en arbeidsulykke etter yrkesskedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav a, også at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og de anførte plagene, og nemnda drøfter først om forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 12.6.13 og hele eller deler av dagens skulderplager.

Nemnda vurderer om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng på grunnlag av de prinsipper som er trukket opp av Høyesterett i rettspraksis, se avgjørelse 2018-220. Selv om disse prinsippene gjelder nakkeslengskader og prolaps, har nemnda lagt til grunn at disse kriteriene også danner grunnlag for vurderingen av årsakssammenheng ved andre traumatiske bløtdelsskader. Prinsippene går ut på at ulykken må ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne, det må foreligge akuttssymptomer i form av nakkesmerter innen 2-3 døgn etter ulykken, det må foreligge brosymptomer, det vil si sammenhengende plager fra ulykken og til den kroniske senfasen og at plagene etter ulykken må ha et traumatisk plausibelt forløp, det vil si at sykdomsutviklingen må følge et forløp som er forenlig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten kan forvente.

Skaden 12.6.13 fremstår som en traumatisk bløtdelsskade. Dr. B. har i sine to erklæringer uttalt at den høyresidige skulderskaden skyldes hendelsene på jobb. Etter hans syn er primærskaden hendelsene på arbeid i 2013. Han skiller imidlertid ikke mellom disse to hendelsene, og han vurderer dem verken enkeltvis eller samlet i lys av bløtdelsskadekriteriene. Nemnda finner derfor ikke å kunne legge Bs erklæringer til grunn.

Opplysningene i skipsloggen viser at det var symptomer på skade i skulderen rett etter hendelsen. Men det foreligger ikke noen dokumentasjon av brosymptomer fra hendelsen til en kronisk senfase. Det er således ikke dokumentert symptomer i perioden mellom hendelsen i juni 2013 og det første legebesøket 5.5.14. Det fastlegen da har notert er verk i høyre skulder fra februar, og at det ikke var noen spesiell utløsende årsak. I operasjonsbeskrivelsen 1.10.14 omtales at forsikrede har "slitt med skulderen siden mars ...".

Nemnda kan etter dette ikke se at forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen i juni 2013 og dagens skulderplager. Nemnda finner etter dette ikke grunn til å vurdere om det foreligger en arbeidsulykke.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Malling (nestleder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).