

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-782

2.11.2018

Landbruksforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Skadet venstre tommel – senere ufør – årsakssammenheng?

Forsikrede skadet venstre tommel på jobb. Dette skjedde etter hun kom tilbake i arbeid etter sykmelding for en skade i høyre hånd. Hun falt ut av arbeid et par år senere. Skaden i venstre tommel er vurdert til 1 % vmi. Tvist om skaden i venstre tommel forårsaket tap i ertvisevnen, mv. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at det ikke var sannsynliggjort at skaden i venstre tommel hadde påført forsikrede inntektstap og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede har vært utsatt for to hendelser på jobb, hhv. 21.9.10 (høyre hånd) og 24.11.11 (venstre tommel). Denne saken gjelder krav under yrkesskadeforsikringen etter hendelsen i november 2011. Klage over fastsettelsen av ménerstatning under en ulykkesforsikring i selskapet er avgjort i 2018-781, og over skaden på høyre hånd i 2018-783.

Forsikrede (operatør, f. 1958) skadet venstre tommel medio november 2011, jf. poliklinisk notat 8.3.12. Dette er den første opplysningen om hendelsen i journalmaterialet. I notatet heter det at hun ble skadet da en "stabel med kasser falt mot henne og hun måtte forsøke å verge seg mot denne kassestabelen med å holde opp hånden hvor hun fikk en trykk mot ve hånd og spesielt tommel". Det heter videre:

... Ved dagens u.s. har hun normal bevegelse i rotleddet og ingen spesiell ømhet her. Hun er noe palp.ø.m. tenarmuskulaturen. Når det gjelder grunnleddet er det ingen hevelse her. Grunnleddet er det helet stabilt. Ingen spesiell palp.ø.mhet heller i ytterleddet er hun dog meget palp.ø.m spesielt da ulnart, men ingen instabilitet i leddet Hun har full strekk, har litt problemer med bøyevevnen da dette er smertefullt.

Det er gjort en MR u.s. som er beskrevet som en partiell skade av ulnare kollateralligament i MCP leddet. Det er ikke nevnt noe spesielt om ytterleddet så jeg regner med at det ikke er påvist noen skade her. Pas symptomer tyder på at hun har fått en skade i dette leddet mer som en kontusjonskade. Det er i hvertfall ingen ting vi kan gjøre noe med kirurgisk eller annen behandling. Vi får se hvordan det blir med tiden ...

I fastlegejournalen ble 14.5.12 notert at forsikrede "(s)liter med vondt i finger-ledd. Inkl CMC-leddene på tomlene - sanns slitasje mm."

Forsikrede oppsøkte legevakt 20.2.13 pga. et par dagers problemer med venstre håndledd, og det fremgår av epikrisen "tommel og pekefinger er det så   si ikke mulig   bevege". I fastlegejournalen ble det 5.3.13 notert at hun er "klart bedre - fortsatt noe vondt". Der fremgår også at hun etter hendelsen

"medio nov – 11 ... hatt vedvarende og økende vondt tilsv ve tommel, mest tilsv metacarpen og IP-leddet. URT 050312 MR venstre 1. finger: R: Partiell skade av ulnare kollateralligament i MCP-leddet. Vurd SIV ortoped B. 080312 der ikke funnet indik for spes tiltak. Videre falt på vei 311212 der tok seg for med ve hånd - pånytt økt vondt tilsv ve 1. og 2. finger etc. ..."

Fastlegen noterte 24.5.13 "Fungerer ok på jobb - noe vansker pga litt vondt i høy hånd og ve tommel; er på jobb, og klarer "akkorden"; har noe tilpasning og lettere etc."

Skaden ble meldt til Nav 27.5.14, og til selskapet 24.6.14.

Seksjonsoverlege H., spesialist i generell kirurgi og ortopedisk kirurgi, konkluderte i en spesialisterklæring av 2.11.14, at hendelsen 24.11.11 hadde medført en skadebetinget invaliditetsgrad (vmi) på 1 %.

I en funksjonsvurdering av 30.9.15, innhentet av arbeidsgiver, er konklusjonen at forsikredes helsesituasjon ikke var forenlig med en 100 % stilling hos arbeidsgiver. Det heter også at forsikrede hadde "hatt et stort sykefravær siden 2002 og hun jobber i dag i en 50 % tilrettelagt stilling i produksjon og har 50 % AAP".

Selskapet avsto å dekke eventuelle inntektstap pga. forsikredes plager i begge hender, 9.2.16. Det ble anført at plagene i hendene ikke var årsak til hennes arbeidsuførhet.

Ny sakkyndigerklæring ble innhentet fra spesialist i ortopedisk kirurgi og generell kirurgi, overlege F. Han konkluderte 8.12.16 med at plagene i venstre tommel medførte en vmi på 1 %. Under overskriften "Generelle helsetilstand" skrev han:

Pasienten har generelt en dårlig helsetilstand. Det fremgår av journalene at hun har KOLS og det er klart også under konsultasjonen at hun har meget begrenset fysisk kapasitet. Hun blir kortpustet ved den minste anstrengelse og hun får lett hosteatakker.

Det fremkommer i tidligere journaler at hun har helseplager fra rygg og ekstremiteter. Under konsultasjonen angir hun også diffuse smerter ved belastning av over ekstremitetene. Hun angir at den lette belastningen som var nødvendig for å undersøke leddene var nok til at hun fikk smerter i armer og skuldre.

Han skriver videre under "Funksjonsvurdering":

Pasienten arbeider i 40 % stilling og jeg oppfatter at hun i hovedsak har nedsatt arbeid på grunn av hennes mange sykdommer. Forandringene og helseplagene fra andre organer er hovedansvarlig for hennes nedsatte arbeidsevne. Tenkt aktuelle skade vekk ville nok hennes aktivitetsnivå vært nesten den samme.

I en erklæring datert 9.3.17 skriver fastlegen at forsikrede "var til vurdering her 071216 der hun hadde feber opptil 40 og med andre symptomer passende med influensa-sykdom, inkludert en lettere økt CRP på 6,7".

Det fremgår av en annen erklæring fra fastlegen, også den datert 9.3.17, at han hadde vært hennes fastlege siden september 2005, at hun har hatt mange ulike helsevansker gjennom mange år, men har hatt et sterkt ønske om å bli stående i og beholde sitt arbeid. Legen bemerker "at hun har kroniske bløtdels-skade av høyre hånd, og at dette gir henne kroniske smerteplager i hånden med funksjonstap, og også noe vedvarende generell hovenhet av hånden".

Selskapet skrev 8.6.17 at det ikke var årsakssammenheng mellom håndplagene og forsikredes ervedsuførhet. Det samme er uttalt 26.9.17.

Nav vedtok 12.1.18 å forlenge perioden med arbeidsavklaringspenger (aap). Om beregningstidspunkt for ytelsen heter det at forsikredes arbeidsevne "ble redusert med 50 prosent eller mer fra 20. januar 2014". Aap ble ikke tilstått etter reglene for yrkesskade.

I klagen til nemnda opplyste forsikrede at hun skal til arbeidsutprøving i forbindelse med krav om 100 % uførepensjon.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun som følge av de to yrkesskadene har krav på erstatning for tapt og fremtidig inntekt, samt erstatning for utgifter og tapt evne til hjemmearbeid. Hendene er en vesentlig faktor til at hun ikke makter sitt fysiske arbeid som forutsetter mye bruk

av hender og løft. Hun har også andre helseplager, men hendene er relevante for funksjonsnedsettelsen. Selskapet tar feil når det skriver at det tilnærmet ikke er nevnt plager etter de to ulykkene i journalen, og når det skriver at håndplagene ikke er tema i legeerklæring ved arbeidsuførhet. Når det gjelder spesialisterklæringen til F., vektlegger han mye hoste, kortpustethet og begrenset fysisk kapasitet og anser dette som symptomer på en betydelig kols, men forsikrede hadde influensa på konsultasjonstidspunktet, jf. fastlegeerklæring 9.3.17.

Selv om skaden i venstre tommel er begrenset, så innvirker denne på totalsituasjonen og innebærer en betydelig innskrenkning i hva hun kan utføre ervervsmessig og hjemme. Hun mener også det vil være behov for nærmere utredning av ervervsfunksjonen og eventuelle begrensninger i hjemmesituasjonen.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynlig årsakssammenheng mellom arbeidsuhellene og forsikredes ervervsmessige situasjon, jf. blant annet vurderingen foretatt av rådgivende lege Aa. Av hennes omfattende fastlegejournal fremgår KOLS, migrene, ryggplager/isjias, generaliserte myalgier, kneleddsartrose, høyt blodtrykk og depresjon mm. Plager fra hånd/fingre er nesten ikke nevnt i fastlegejournalen de siste årene, og er heller ikke nevnt som årsak til ervervsuførhet ved krav om arbeidsavklaringspenger. Aap er heller ikke tilstått etter reglene for yrkesskade, jf. folketryktdoven § 11-22.

Det er ikke dokumentert at det foreligger tilstrekkelig skadeevne til å knytte ansvar for hendelsene som årsak til redusert/bortfall av ervervsevne, jf. Rt-1998-1565 (Lie dommen). Hendelsene er ingen nødvendig betingelse for forsikredes ervervsmessige uførhet. Det er hennes øvrige grunnlidelser som i all vesentlighet er årsaken til bortfall av ervervsevne.

Selskapet har ikke ytterligere utredningsplikt, jf. avgjørelse 2012-055 og 2016-534.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om forsikrede har sannsynliggjort at skaden i venstre tommel i 2011 har påført eller vil påføre henne tap i ervervsevnen, i hjemmearbeidsevnene, og eventuelt andre utgifter.

Forsikrede var sykemeldt i flere måneder etter hendelsen, men ble friskmeldt før sykepengeperioden utløp, 14.8.11. Nemnda kan ikke se at hun i den perioden har hatt noe inntektstap.

Etter at forsikrede på ny hadde vært sykemeldt fra 20.1.14. ble hun innvilget aap med 50 %. Sykemeldingsårsaken varierte mellom luftveisrelaterte sykdommer, hodepine/migrene, rygg syndromer, isjas, hypertensjon og plager i høyre hånd.

Det fremgår av legeerklæring 19.2.15 skrevet av hennes fastlege i forbindelse med hennes søknad om aap at hennes hoveddiagnoser var "Astma/KOLS" og "Ryggsyndrom", med bidiagnosene "Hypertensjon IKA" og "skade hånd muskel". Dessuten er opplyst at funksjonsevnene var nedsatt på grunn av flere av de samme årsakene.

F. konkluderte med at forsikredes aktivitetsnivå nok ville vært nesten det samme uten skaden, og rådgivende lege Aa. med at skaden ikke har ført til at hun er varig ufør i det alminnelige arbeidsliv. Hensett til disse vurderingene kan nemnda ikke se at forsikrede har sannsynliggjort at skaden i venstre tommel har påført henne noe inntektstap eller annet økonomisk tap.

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), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).