

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-387

16.5.2019

Zurich Insurance plc Norway Branch

Ansvar

Hendelse i vannsklie – skulderplager – brosymptomer - årsakssammenheng.

Skadelidte fikk vondt i venstre skulder, etter å ha tatt en vannsklie i en fornøyelsespark. Han oppsøkte sykehus samme dag, men deretter foreligger ikke tidsnær dokumentasjon på plager før han rettet krav mot fornøyelsesparken nesten fem måneder etter hendelsen, samt fastlegebesøk halvannen måned etter det igjen. Skadelidte hevdet å ha hatt kontinuerlige plager. Tvist om skadelidte hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen og senere skulderplager, og i så fall om plagene ga rett til en utbetaling. Slik saken stod for nemnda var ikke årsakssammenheng sannsynliggjort mellom hendelsen og skulderplager. Nemnda tilføyde at skadelidte ikke hadde sannsynliggjort at skaden i venstre skulder hadde påført ham et inntektstap eller utgifter som var omfattet av et eventuelt erstatningsansvar. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Klager (f. 1980) fikk vondt i skulderen etter å ha tatt en vannsklie i en fornøyelsespark 20.7.15.

Venstresidige skuldersmerter er omtalt i klagers i fastlegejournal 9.5.05: "Siden ca. halvannen uke belastn.rel. smerter dorsall ve. håndledd og opp i underarmen og skulder samme side."

Etter hendelsen ble det utfylt en skademelding i parken hvor det heter "muskler eller sene, smerter, sidevegg og vann ga skulder en solid trykk" og er kryssset av for forstuing, venstre skulder og at skadehendelsen var et sammenstøt m/gjenstand.

Skadelidte besøkte akuttpoliklinikken ved kirurgisk avdeling Sykehuset T., samme dag. I det polikliniske notatet heter det:

Diagnose:

S40.0 Kontusjon av skulder og overarm

Aktuelt:

Pasienten har vært på ..., og fikk en stor mengde vann i høy kraft mot seg. Kjente smerter over venstre skulder. Smerter ved manipulasjon. Ingen synlig hevelse, misfarging eller feilstilling. Klarer full aktiv og passiv bevegelse. Normal puls og distal neurologisk status.

Røntgen venstre skulderledd viser ingen tegn til skjelettskade eller feilstilling.

Vurderes som skulder kontusjon. Bes ta kontakt ved forverring eller manglende bedring.

Skade/plage i venstre skulder nevnes deretter først, da klager krevde kr 2 000 000 i erstatning av fornøyelsesparken 11.12.15:

... Jeg tok Supersurferen og det viste seg å bli starten på et helvete for meg dessverre. Jeg fikk store smerter i min venstre skulder i det jeg traff vannet og gikk med store smerter i skulder ... ta med til legevakt. Det gjorde jeg og det ble konstatert at jeg har en utglidning i skulder etter at jeg traff vannet hardt. ...

Klagers fastlege noterte 1.2.16:

Pasienten har en skadesak gående med ... pga skade i vannsklie 23.07.15. ... Vedvart litt smerter - "slitenhetssmerter" i v skulder. Han blir forhindret i å trene — har trent styrke og spinning.

Han ble henvist MR.

I fastlegejournalen 18.2.16 heter det:

US skulder: normal humeroscapulær bevegelse v skulder. Helt symmetri men mulig noe stabil scapula ved abduksjon av arm fra full bevegelse til null. Allikevel helt normal kraft serratus ant. Ingen asymmetri.

MR venstre skulder 12.2.16 viste: "R: Status etter grad 1 ruptur i AC-ledd. Subluxasjonsstilling i glenohumeralledd, konferer beskrivelse."

Av notat skrevet av dr. S. ved V. 7.3.16, fremgår at skulderen skal ha vært smertefull etter direkte traume mot venstre skulder på fornøylespark. Det heter videre:

Ved klinisk undersøkelse har han en knall positiv apprehension- og relokasjonstest. Tydelig klikking. ... absolutt mistanke om SLAP/anterosuperior avulsjon av labrum. Det er også en solid AC-leddsartrose. Trolig blitt fremtrigget av slaget mot aktuell skulder.

S. anbefalte kikkhullsoperasjon for evt. å fikse labrum i skulderen. "Det er god prognose selv om det er en lang opptreningsfase" og fastlegen har notert at 18.3.16 skrev til klager: "Det er ingen *betennelse* - men skade på vev. God smertestillende behandling øker mulighet for fri bevegelse og øker sirkulasjonen — som gir bedring."

I e-post 20.5.16 til selskapet begrunner klager sitt erstatningskrav med at han ikke får trent tilstrekkelig, ikke fungerer helt optimalt og opplever plager og knasing i skulderen.

Et kiropraktornotat av 8.6.16 omtaler venstresidige albuesmerter med debut 3-4 måneder siden. Kiropraktoren mistenkte plagene kom som følge av avlastning av skulderen hvor det er nevnt "mye plager i etterkant" av hendelse i fornøylesparken året før. En rask ultralyd viste "R: AC-leddsinstabilitet. Grad 3 ruptur av AC-bånd?" i skulderen.

Spes. ortopedisk kirurgi dr. S. konkluderer i spesialisterklæring av 7.11.16 slik:

Konklusjon:

- Jeg finner ikke at det foreligger noen ingangsinvaliditet hos SL
- Det foreligger en skade i venstre AC ledd hvor VMI settes lik 3 %
 - Det foreligger en skade i labrum i venstre skulder hvor VMI settes lik 5 %
 - Total VMI for skadene i venstre skulder settes lik 8 %.

Skadelidte fikk fysikalsk behandling 5.1.-7.8.17. Han ble operert 30.10.17. I operasjonsbeskrivelsen heter det:

Øvre bakre labrum er helt løs og det går nesten helt fram til bicepsinnfestningen. Vi velger derfor å gjøre en reparasjon av bakre labrum. ... Får svært fin fixasjon av labrum. ... Går så subacromielt og identifiserer laterale clavikula som resekeres ...

Skadelidte ble sykmeldt i tre måneder (30.10.17-31.1.18) og henvist til fysioterapi. Som sykmeldingsgrunn er angitt: "Bakre labrumruptur". Det heter videre at han vil være 100 % arbeidsfør etter denne perioden, og at han kunne gjøre lettere arbeid allerede etter ca. 4 uker.

Ved kontroll én uke etter operasjonen nevnes "litt smertestillende på morgenen pga ubehag", jf. notat 7.11.17.

Selskapet avslo kravet fordi skaden ikke hadde ført til inntektstap og fordi eventuelle behandlingsutgifter ville blitt dekket av det offentlige. Det ville heller ikke dekke ytterligere utgifter til juridisk bistand.

Ved kontroll 13.12.17 hadde klager "det bra. Føler det går fremover. Han har litt smerter på morgenen - løsner utover natten. Sover bra på natten. Han tar paraset ved behov".

I poliklinisk notat 30.1.18 heter det:

... ukomplisert inngrep, ukomplisert postoperativ tid og han har nå allerede betydelig bedre funksjon i skulderen enn han hadde preoperativt. Han har ikke lenger noen glippefølelse og langt mindre smerter. Litt restplager fortil for skulderleddet men han er svært fornøyd. ... Avtaler ingen ytterligere kontroller, han kan følges av fysioterapeut ute.

Fysioterapeuten skrev 13.8.18:

ukomplisert behandlingsforløp. Ved sluttstatus er det tilnærmet full bevegelighet og god funksjon. Pasienten er anbefalt å fortsette med styrketrening slik at han oppnår sidelik styrke i armer. Det kan ta opp mot et år før han gjenvinner full kraft og funksjon.

Skadelidte klaget til Finansklagenemnda 19.2.18. I klagen heter det at han ikke hadde vært i arbeid i hele 2017, og har begrensninger i hvilke stillinger han kan søke. Det ble ikke fremlagt dokumentasjon som viser at han var sykmeldt utover de tre månedene etter operasjonen 30.10.17. Selskapet ønsket å innhente ytterligere dokumentasjon og nemnda avsluttet saken. Kravet ble igjen avslått 20.11.18 pga. manglende årsakssammenheng, subsidiært fordi det ikke var sannsynliggjort noe inntektstap. Saken ble klaget til nemnda på ny 21.12.18. I klagen opplyste skadelidte at han "har opplevd en forverring av skulderskaden, og at han derfor har bedt fastlegen henvise ham tilbake til ortopedien som foretok det operative inngrepet ..."

Selskapet har lagt frem opplysninger fra klagers krav under en ulykkesdekning i et annet selskap. Dette selskapet avsto kravet fordi det ikke forelå et ulykkestilfelle etter vilkårene. I skademeldingen til selskapet 13.1.16, beskrev klager skadehendelsen slik: "Jeg treffer vannet i meget høy fart og får et slag i min venstre skulder. Jeg treffer vannet litt på skrå noe som resulterer i denne skaden som oppstår". Om status på skademeldingstidspunktet skriver han: "Har fortsatt smerker og blir fort sliten i skulder. Sliter pr i dag med etter skader og blir fort sliten i armen". I e-post til selskapet 29.3.16 uttalte skadelidte at "det som skjer plutselig og uforutsett er at jeg havner på skjeve i nedfarten og blir snudd rundt. Da treffer jeg vannet i høy fart og ulykken er et faktum".

Det innklagede selskapets rådgivende lege, spesialist i allmennmedisin, spesialist fysikalmedisin og rehabilitering, G., uttalte 31.1.19:

Det foreligger ikke opplysninger om tidligere plager med skulderen, så vidt jeg har sett. Skadehendelsen er noe uklar, men det framkommer holdepunkter for at skadelidte fikk et støt mot fremre del av skulderen da han traff vannflaten. ... Uansett ser det ut til at skulderkula ble slått bakover og førte til en løsning av bakre del av leddleppen. Hvordan AC-leddet ble skadet ved samme hendelse er for meg mer uklart. Det er mulig at det oppsto en rift i kapselen til dette leddet, men det er uklart om dette skulle medføre artroseutvikling i leddet. Slike skader pleier å tilhøre uten problemer og varig men. Jeg har i det hele tatt problemer med å se hvor mye artrose det skal ha blitt i leddet. Det ble ikke beskrevet noen artrose av MR-legen. Orotoped A. beskriver det som "solid AC-leddsartrose" Dr S. beskriver det som "begynnende artrose." Det er svært vanlig med artrose i dette leddet, selv i skadelidtes alder. Jeg synes ikke det ser ut som om symptomene var særlig uttalt fra dette leddet og synes operasjonsindikasjonen for en clavicularreseksjon virker relativt begrenset.

Dr S. har satt en vmi før skadelidte var ferdigbehandlet ... Måten han setter vmi på er uvanlig. Det er ikke vanlig at man legger sammen en vmi basert på de enkelte skadene som foreligger. Da vil man kunne komme veldig høyt om det foreligger kombinerte skader av brusk, leddleppe, senevev og andre strukturer. Det er funksjonen som skal legges til grunn og den må sees samlet og ikke ut i fra de enkelte strukturer.

Skadelidte er nå vellykket behandlet og har normal bevegelighet og mulighet for å gjenvinne normal styrke. Det er uklart hva som nå evt. skulle være skadelidtes problem. Ut i fra skaden av leddleppen, som har blitt vellykket operert og ikke lenger gir noen instabilitet eller annen funksjonsbegrensning er det ikke grunnlag for å sette noen vmi ut over 0 %. Det oppsto muligens en type 1 skade av AC-leddet, men heller ikke det gir noen vmi.

KONKLUSJON:

Det er sannsynlighetsovervekt for at det ved aktuelle hendelse oppsto en skade på bakre deler av leddleppen

og trolig også en mindre skade av leddkapselen til AC-leddet. Ut i fra de skadene som oppsto, som nå er vellykket operert og rehabilitert og den gode funksjonen som er oppnådd, anser jeg at det ikke foreligger noen varig medisinsk invaliditet etter aktuelle ulykke.

Det foreligger nå heller ikke en tilstand som skal påvirke ervervsevnen og heller ikke arbeidsevnen, selv i manuelle yrker.

Skadelidte har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og senere skulderplager, jf. spesialisterklæringen 7.11.16. Hendelsen hadde tilstrekkelig skadeevne, jf. at uhellet ble oppfattet som så vidt alvorlig at det ble foretatt røntgenundersøkelse. For så vidt gjelder brosymptomer, opplyste han til spesialisten at plagene vedvarte etter hendelsen, og at de ikke ga seg etter hvert slik han hadde forutsatt. Det medførte at han var nødt til å kontakte fastlege for videre utredning. Spesialisten har lagt til grunn totalt 8 % vmi.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og skulderplagene. Skademekanismen tyder på relativt små krefter og begrenset potensiale for varige plager. Verken røntgen eller undersøkelse påviste tegn til skade, noe som indikerer liten skadeevne. Etter skadedagen gikk han først til legen med skulderproblemer etter seks måneder. Klagers legejournaler viser at han oppsøker lege når det er noe som feiler han. Den eneste dokumentasjon vi har for skulderproblemer i denne perioden er i kravsbrevet til foretaket 11.12.15. Det er verken dokumentert akutt- eller brosymptomer som kan forklare de plagene han har fra 2016. AC-ledds artrose og skade på leddleppen kan skyldes både slitasje over tid og traumeskader. Han driver belastningstrening med vekter, noe som kan fremskynde en utvikling av artrose hos yngre personer. Det blir spekulativt av spesialisten å knytte artrosen til en traumehendelse. Symptomfrihet mellom juli 2015 og desember 2015 tilsier at hans plager skyldes slitasje over tid, jf. rådgivende leges vurdering.

Subsidiært, og forutsatt årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene, er det uansett ikke sannsynliggjort at skulderproblemene har ført til et erstatningsmessig tap eller varig medisinsk invaliditet (vmi). Spesialisten har vurdert vmi før operasjonen, og skadelidte har deretter hatt svært små plager. Fastsettelsen er også feil, jf. rådgivende leges vurdering. Det fremgår av spesialisterklæringen at skadelidte greit klarer å gjennomføre sitt arbeid. Det er heller ikke grunnlag for å dekke utgifter til operasjon v/privat klinikk ettersom det offentlige behandlingstilbudet må anses som adekvat, jf. Rt. 2002 s. 1436.

Selskapet holder det åpent om det vil være aktuelt å ta opp spørsmålet om ansvarsgrunnlag (aksept av risiko) senere, og har også gitt uttrykk for at saken ikke egner seg for skriftlig behandling i nemnda.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 20.7.15 og skadelidtes skulderplager og om han i så tilfelle har krav på erstatning.

Kravet er fremmet under fornøyelsesparkens ansvarsforsikring i selskapet. Nemnda legger til grunn at det er alminnelige erstatningsrettslige regler som får anvendelse, dvs. at det må foreligge et ansvarsgrunnlag, årsakssammenheng mellom en skadevoldende hendelse og den skade som kreves erstattet og at skaden har forårsaket et økonomisk tap. Det er skadelidte som må bevise at det foreligger adekvat årsakssammenheng mellom den anførte skadehendelsen og skaden det blir krevd erstatning for og at skaden har påført skadelidte et økonomisk tap.

Skadelidte har gjort gjeldende at plagene i venstre skulder skyldes en hendelse 20.7.15. Nemnda tar ikke standpunkt til det rettslige grunnlaget for et eventuelt erstatningsansvar for parken

ettersom selskapet prinsipalt anfører at det mangler årsakssammenheng mellom hendelsen og skadelidtes skulderplager.

Tidsnært materiale viser at skadelidte fikk vann i kraft mot venstre skulder da han benyttet en vannsklie, jf. skademeldingen som ble utfylt i parken og det polikliniske notatet, begge fra skadedagen. Det foreligger imidlertid intet skriftlig materiale som dokumenterer at han hadde plager fra skulderen før han i januar 2016 tok kontakt med fastlegen om dette. Skadelidte hadde vært i kontakt med fastlegen noen ganger i løpet høsten 2015 om andre spørsmål, men det fremgår ikke av journalen at han har nevnt plager med skulderen. I brevet til fornøyelsesparken 11.12.15 begrunner skadelidte imidlertid kravet med smerter i skulder.

Ved vurderingen av om det foreligger årsakssammenheng mellom en hendelse og en bløtdelsskade, benytter nemnda de samme fire kravene som Høyesterett har stilt opp for å konstatere årsakssammenheng ved nakkeslengskader, se avgjørelse 2018-865. Det er oppstilt fire kumulative vilkår som må være oppfylt for at man skal kunne konkludere med årsakssammenheng. Hendelsen må ha hatt tilstrekkelig skadeevne, det må foreligge akuttsymptomer innen tre døgn fra etter hendelsen og kontinuerlige symptomer fra akuttfasen frem til en kronisk senfase, såkalte brosymptomer. Symptomutviklingen må dessuten følge den traumatologiske forklaringsmodellen, hvor plagene er verst i akuttfasen for deretter å avta.

I erklæringen fra 2016 legger spesialisten til grunn at hendelsen påførte skadelidte skade i venstre skulder. Også selskapets rådgivende lege later i vurderingen fra 2019 til å konkludere med at så er tilfellet. Nemnda viser midlertid til at det i disse uttalelsene ikke er foretatt noen vurdering av årsakssammenheng mellom hendelsen og skadelidtes plager i venstre skulder og finner å måtte legge til grunn at det ikke er sannsynliggjort brosymptomer. Slik saken står, er årsakssammenheng da ikke sannsynliggjort.

I lys av selskapets subsidiære anførsel tilføyer nemnda at skadelidte ikke har sannsynliggjort at skaden i venstre skulder skal ha påført ham et inntektstap eller utgifter som er omfattet av et eventuelt erstatningsansvar.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingrid Sande Kvålen (forbrukerrepresentant).