

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2019-703

19.9.2019

If Skadeforsikring NUF

Ulykke

Trappetrinn– uoppmerksom - hofteplager – årsakssammenheng.

Ved hjemmebesøk hos en bruker fikk forsikrede et kraftig støt mot høyre hofte idet hun ikke var oppmerksom på at hun etter å ha åpnet en dør via døråpner, måtte gå ned tre trappetrinn. Tvist om det forelå årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes senere hofteplager. Nemnda viste til at det ikke forelå noen spesialisterklæring som konkluderte med årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes ulike plager. Etter en samlet vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (saksbehandler, f. 1968) var på vurderingsbesøk hjemme hos en bruker 22.5.15, da hun fikk et kraftig støt mot hofte og rygg etter å ha vært uoppmerksom på tre trappetrinn. Forsikrede hadde fri de påfølgende tre dagene. Hun bestilte time hos legen etter å ha forsøkt seg på jobb 26.5.15. Etter konsultasjon hos legen 27.5.15 ble forsikrede sykemeldt til og med 7.6.15. I journalnotat av 27.5.15, vises til at forsikrede:

... fikk 3 kraftige søkk i ryggen, men greide å holde seg på beina. Etter dette hatt smerter i nedre del av rygg, bekken, hofter og ned i knær. Ble verre når hun prøvde å trene. ...

Forsikrede meldte skaden som yrkesskade til Nav 27.5.15. I skademeldingen opplyste forsikrede:

Var på vurderingsbesøk hos bruker. Var uoppmerksom på tre trappetrinn og falt ned med kraft på hofte og rygg, klarte ta meg for på motsatt vegg før jeg falt i bakken. Fikk kraftig sammenslag på rygg og hofte pga trodde jeg skulle gå rett frem og ikke ned tre trinn.

Forsikrede gikk deretter tilbake i full jobb hvor hun fikk tilrettelagt arbeidsoppgaver, jf. senere bekreftelse fra arbeidsgiver i brev av 20.4.17.

Nav godkjente skaden som yrkesskade i vedtak av 29.6.15.

Etter en flytur i november 2015 ble forsikrede sykemeldt 23.11.15. Hun oppsøkte lege grunnet akutte smerter i høyre hofte etter en flytur til Spania.

Forsikrede startet med fysikalsk behandling. I journal fra F. Fysioterapi F. fremgår:

Pasient kom til første behandling den **25.04.16** med smerter i høyre hofte. Hun hadde hatt smerter i nesten et helt år etter et uhell på hjemmebesøk i forbindelse med jobb hvor høyre hofte fikk et søkk da hun tråkket feil og hoften ga etter i et trinn hun ikke så. Tidligere fått behandling av annen fysioterapeut S med god effekt, men han stoppet behandlingen fordi fremgangen stoppet opp.

Av poliklinisk notat 19.1.17 fra overlege B., ortopedisk avdeling Å., fremgår:

Diagnose: M248 labrumskade høyre hofte?

Stukingstraume høyre hofte mai 2015. Siden den tid smerteplager. Fulgt av fysioterapeut med manipulering av bekken/hofte. Intiltalt spontan bedring, men forverring av smertene etter lengre flytur på høsten der hun satt med høyre bein over venstre i 3 timer. Etter behandling av fysioterapeut med drag/manipulering (?) av

høgre bein høst 2016, selv inntrykk av beinlengdeforskjell/skjevhet, dog ikke forverring av smertene. Fra fysioterapeut mistenkt mulig skade ilioposas, men også låsninger mm. Mr tatt januar 2016 uten spesielle funn. Ny Mr 030117 som viser ødemforandringer acetabulum - forenelig med kontusjon. Ikke beskrevet labrum.

(...)

Tar i dag røntgen bekken stående og høgre hofte som ikke viser noe beinlengdeforskjell. Ingen tydelige degenerative forandringer, men kanskje litt høgderedusert leddspalte høgre side. Klinisk kan labrumskade ikke utelukkes.

Av poliklinisk notat 20.3.17 fra samme overlege fremgår:

Diagnose: M248 Labrumskade høgre hofte

Viser til mitt notat januar 2017. Altså yrkesskade høgre hofte mai 2015. Nå tatt Mr artro som viser ruptur i overgang labrum/acetabulum oppad fortil. I tillegg en subchondral cyste i samme område i acetabulum. Brusken ser ok ut. Klinisk som før. Er nå 100 % sykmeldt fra jobb som sykepleier/saksbehandler siden november 2016. Klarer nå nemlig heller ikke å sitte lengre tid. Vurderer det nå dithen at indikasjon for operativ behandling med artroskopi og evt labrumsutur.

Forsikrede ble operert 26.4.17, av operasjonsbeskrivelse fra overlege B. samme dato fremgår:

Det føreligg noko overraskande betydeleg arthrose i øvre del av acetabulum, grad 4, altså med blottlagt bein på eit nesten femkronestort område. Den beskrivne cysta, i relasjon til dette. På femursida er det også oppflossa brusk i store delar av caput, men ingen blottlagt bein, arthrose grad 2. Rifta i labrum altså fortil som beskriven, det er noko overheng. Grunna funn av arthrose, ikkje indikasjon for sutur av rupturen, men krympar labrum og gjer ein partiell synovectomi det ein kjem til.

(...)

Smertene relateres altså fortrinnsvis til artrosen, som gjerne tar tid å utvikle. Om ho i forbindelse med traumet har fått skade på brusken i acetabulum, kan ikkje utelukkast. Uansett ser ein ofte at asymptomatisk artrose blir symptomatisk ved adekvat traume. Skal ein gjere noko vidare her, vil det vere protese, men det får vi ta stilling til seinare.

Forsikrede tok kontakt med selskapet per telefon 19.6.17 hvor hun opplyste at hun var på besøk hos en bruker for å se på en alarm, da forsikrede gikk rett frem uten å se at det var noen trapper ned, og at forsikrede fikk en trøkk i hoften.

Skademelding ble sendt til selskapet 27.6.17. Fra skademeldingen siteres:

Da jeg gikk inn i vindfang var jeg konsentrert om å lese på tavlen for å se om det stod noe om alarmsystem, rømning veier osv, og fikk ikke med meg at der var tre trappetrinn ned til nivå med ytterdør. Jeg gikk rett frem, fikk da kraftig søkk i hoften/bekken da gulvet forsvant under meg der trappene er. Klarte å holde meg oppreist ved å falle inn mot yttervegg, men dessverre fikk spesielt hoften min en kraftig trøkk. Smertene kom momentant i hofte, bekken og rygg, smerter i rygg og bekken ga seg etter noen dager, hoftesmerter har vedvart siden.

...

Selskapet forela saken for rådgivende lege, S.B., som konkluderte med at det ikke var årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes hofteplager. Fra vurderingen datert 31.8.17 hitsettes:

Skadebetinget slitasje vil normalt oppstå etter bruddskader som gir ujevn leddoverflate eller direkte bruskskader. Ved den aktuelle skaden hadde skadelidte ikke noe direkte traume mot hofteleddet og ved første legekonsultasjon beskrives uspesifikke smerter i rygg, bekken, hofte og lår. Hun kommer også tilbake i arbeid og fungerer tilfredsstillende inntil en mindre belastning gir nye smerter relatert til hofteleddet 6 måneder senere.

Det blir gjort en MR-undersøkelse i januar 2017 som viser "bone bruise" i hofteskåla og en liten cyste i samme området. "Bone bruise" kan tyde på en gjennomgått støtskade, men det ble også gjort en tilsvarende undersøkelse i januar 2016 som ikke viste "bone bruise". Det er vanlig å se uttalt "bone bruise" i forbindelse med kraftige støtskader som deretter vil gå langsomt tilbake. Det kan også sees i forbindelse med andre irritasjonstilstander som belastning relatert til slitasje.

Dersom den påviste slitasje i hofteskåla skulle være en følge av støtskaden i mai 2015 skulle det vært sett "bone bruise" på MR undersøkelsen i januar 2016 som så normalt ville gått gradvis tilbake og ikke nødvendigvis ville være til stede på undersøkelsen et år senere.

Her er det imidlertid en omvendt utvikling som indikerer at den "bone bruise" som sees i 2017 er en følge av slitasjen som nå er påvist i hofteskåla. Denne slitasjen kan også forklare de plager som skadelidte nå har, men er ikke en følge av ulykkesskaden 22.5.2015.

Konklusjon:

Basert på sykehistorie, symptomutvikling og MR-undersøkelser er det ikke holdepunkt for at slitasjen som er påvist i høyre hofteskål er en følge av ulykkesskaden 22.5.2015.

Selskapet avsto krav om erstatning under henvisning til at det ikke forelå årsakssammenheng mellom hendelsen 22.5.15 og forsikredes helseplager. Selskapet viste til at det ikke var dokumentert brosymptomer og at utviklingen av forsikredes plager tydet på at de var en fortsettelse av helseproblemer som var tilstede før den aktuelle hendelsen, jf. brev av 20.10.17.

Forsikrede påklaget selskapets avslag i e-post til selskapet 5.11.17. Forsikrede viste til at hun hadde klart å holde seg i arbeid ved tilrettelegging av arbeid, bruk av egenmelding, sykemelding av andre årsaker og ferieavvikling, og at kravet til brosymptomer derfor måtte anses oppfylt. Videre viste forsikrede til at det tok lang tid å avdekke labrumskaden som forårsaket forsikredes vedvarende hofteplager, og til uttalelse fra overlege B. om at labrumskade kan ses hos pasienter som har gjennomgått hofte-traume/skade.

Selskapet fastholdt avslaget i brev av 8.12.17.

Nav klageinstans avsto å godkjenne forsikredes hofteplager som følge av hendelsen 22.5.15 som yrkesskade i vedtak av 9.2.18. Forsikrede anket vedtaket fra Nav klageinstans til Trygderetten. Finansklagenemnda er ikke kjent med resultatet av Trygderettens behandling.

Forsikrede innhentet en legeerklæring fra sin fastlege. Fra erklæringen 18.3.18 siteres:

Pasienten ønsker å få revurdert avgjørelsen i NAV klageinstans datert 09/02/2018.

Det er lagt vekt på at det ikke er journalført kontakter i tidsrommet etter skaden den 22/05/2015 med notatet datert 27/05/2015 og notatet datert 23/11/2015.

Dette betyr ikke at pasienten ikke hadde plager i det angjeldende tidsrom, men hun hadde i samme tidsrom andre betydelige helseplager som hun ble utredet for. (arytmi, astma, ødem tendens) og det ble under konsultasjoner lagt vekt på dette. Det ble den 11/11/2015 skrevet ut arcoxia og paracet, noe som tyder på at hun hadde plager med muskel-skjellettsystemet.

Smertene som oppstod i hoften under flyturen i november, vurderes som en oppbluss av plagene etter tidligere skaden. Labrumskaden er i samsvar med skaden som oppstod 22/05/2015. Symptomene etter skaden vurdert som tendinitt/bursitt initialt, kan ha symptomer vanskelig å skille fra labrumskade før etter videre utredning og billeddiagnostikk.

Med hensyn til nåværende helsestilstand og utredning på R, skriver de i siste epikrise datert 17/02/2018 blant annet:

"Det er fra vår side kommentert at pasienten har en yrkesskade med fall i mai 2015 mot høyre hofte og har påvist rift i labrum og videre skade på hofteledd der hun venter på hofteoperasjon. Denne skaden har ikke sammenheng med hennes seranegative synovitt, men dessverre for henne virker det som at lokal NAV kontoret ser på dette i sammenheng. Pasienten er bedt om å få legeerklæring av sin fastlege etter vedkommende har mottatt denne epikrisen."

Ut fra en samlet vurdering finner jeg at det overveiende sannsynlig er sammenheng mellom yrkesskaden og pasientens labrumskade.

Forsikrede klaget på nytt på selskapets avslag i e-post av 8.4.18.

Selskapets kundeombud var enig i selskapets avgjørelse og avslo på nytt krav om utbetaling, jf. brev av 15.6.18.

Av poliklinisk notat 12.11.18 fra overlege T., kirurgisk avdeling V., fremgår:

Kjem til vurdering på bakgrunn av smerteplager høyre hofte. Er under utgreiing for ein eller annan form for bindevevssjukdom ved rikshospitalet. Ho har uttalt kontrakturar i fingrane. Har etter ein yrkesskade i 2015 hatt smerter i høyre hofte. Påviste labrumskade og bruskskade som etter kvart har utvikla seg til atrofe. Ingen atrofe i andre ledd. Ho har hatt artroseutvikling før fylte 50 år og etter traume og må rekne denne skaden som årsak til artroseutviklinga.

Klage ble registrert hos Finansklagenemnda 18.2.19.

Forsikrede har i ettertid fremlagt kopi av epikriser fra fysioterapiseksjonen og kirurgisk avdeling ved V. sjukehus. Av epikrise 22.3.19, signert lege i spesialisering V. og overlege T. ved kirurgisk avdeling, fremgår:

Kliniske funn og supplerande undersøkingar:
Vurdert poliklinisk preoperativt, og det er funne indikasjon for innsetting av totalprotese høyre hofte som følge av smerteplager etter yrkesskade i 2015.

Av epikrise 22.3.19 fra fysioterapeut K. ved fysioterapiseksjonen, fremgår:

Hun kommer gående til undersøkelsen med lett halting og uten ganghjelpemiddel. Hun har hatt økende plager i høyre hofte siden et fall i trapp i mai- 15, som gav labrum- og bruskskade, som siden utviklet seg til artrose og funksjonsnedsettelse. Røntgen og MR viser artrose i høyre hofte. Hun har ikke vært i stand til å gå på tur siden fallet og skaden i 2015, nå gir 10 minutt gange store smerter.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det foreligger årsakssammenheng mellom ulykken 22.5.15 og dagens hofteplager. Forsikrede har aldri hatt artrose før hun skadet seg på jobb 22.5.15, og har heller ikke skadet seg i etterkant. Skaden var en nødvendig betingelse for labrumskaden og utviklingen av posttraumatisk artrose i hofta. Uttalelsene fra overlege T. og fastlege O. bekrefter at det er sammenheng mellom ulykken og hennes hofteplager. De fire kriteriene som selskapet har drøftet er utviklet til bruk på nakkeslengskader. Det er dokumentert akutt- og brosymptomer. Det er ikke grunnlag for å hevde at fullt arbeid tilsier fravær av brosymptomer, men det må gjøres en samlet vurdering av bevisbildet, jf. LH-2009-51173. Forsikrede har ikke hatt tilbakegang i smerter, men det har tatt langt tid å avdekke skaden som forårsaker forsikredes hofteplager. Forsikrede har vært til flere behandlere og på flere MR-undersøkelser. Det ble tatt mistanke om labrumskade ved MR i januar 2016, noe som ble bekreftet ved MR med kontrast i mars 2017. Operasjonsbeskrivelsen viser overraskende funn av betydelig artrose, som er forenelig med hoftetraume/skaden 22.5.15. Forsikrede har også blitt diagnostisert med posttraumatisk artrose høyre hofte.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom skadehendelsen og forsikredes helseplager. "Bone bruise" skulle vært synlig på MR i januar 2016 dersom den oppstod som følge av støt i hoften 22.5.15. Ved en slik støtskade skulle tilstanden dessuten ha dempet seg og gått tilbake ved undersøkelsen et år senere. Manglende brosymptomer og tilsynelatende nylig oppståtte plager, tilsier at forsikredes "bone bruise" skyldes andre forhold enn den aktuelle hendelsen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om erstatning under en ulykkesdekning. Spørsmålet er om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken 22.5.15 og forsikredes hofteplager.

Forsikringsvilkårene fastsetter hvilke hendelser og situasjoner som gir rett til erstatning under forsikringen, og det er bare hendelser og situasjoner som er omfattet av vilkårene som gir slik rett.

Vilkårene pkt. 5 fastsetter hva forsikringen kan omfatte:

Hvilke deler av dette punktet som er avtalt, fremgår av forsikringsbeviset.

5.1 Medisinsk invaliditet.

Med eller uten rett til dobbel erstatning

Har ulykkesskaden ført til medisinsk invaliditet betales det invaliditetserstatning.

Retten til erstatning inntreffer når ulykkesskaden skjer.

(...)

5.2 Behandlingsutgifter

Behandlingsutgifter som refunderes er rimelige og nødvendige behandlingsutgifter i Norden som er påløpt de to første årene etter ulykkesskaden, til:

- lege og tannlege
- medisiner og forbindelsesskader foreskrevet av lege eller tannlege
- kiropraktor- og fysioterapeutbehandling foreskrevet av lege
- reiseutgifter til og fra hjemstedet for nødvendig behandling

(...)

Det fremgår av forsikringsbeviset at forsikringen bl.a. dekket varig medisinsk invaliditet som følge av ulykkesskade og behandlingsutgifter ved ulykkesskade. Det vil si at det må foreligge årsakssammenheng mellom ulykkeshendelsen og den skade eller sykdom forsikrede blir påført, for at den forsikrede skal ha krav på erstatning.

Forsikrede har bevisbyrden, hvilket innebærer at hun i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilkårene for utbetaling er oppfylt, herunder at det er årsakssammenheng mellom ulykken 22.5.15 og hofteplagene.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse, og kan verken foreta en medisinsk vurdering eller overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Nemnda kan likevel overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag, se f.eks. 2017-567.

Det er oppstilt grunnvilkår i rettspraksis som er avgjørende i nemndas vurdering av om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng for så vidt gjelder bløtdelsskader/nakkesleng, PTSD mv., jf. Rt. 1998 s. 1565 og avgjørelser 2018-865, 2017-641 og 2018-814. Dersom det ikke er oppstilt særskilte krav i praksis vil nemnda kunne vurdere om den sakkyndige har vurdert og begrunnet hvorvidt den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om symptomene tyder på sammenheng mellom hendelsen og skaden/plagene og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden/plagene, se Rt. 2007 s. 1370, avsnitt 38.

Nemnda legger til grunn at det ble det påvist lette slitasjeforandringer i hofta ved MR i 2016. Ved MR i januar 2017 ble det avdekket "bone bruise" og slitasje og det var mistanke om labrumskade. Labrumskade ble senere bekreftet ved MR i mars 2017. I forbindelse med operasjon 26.4.19 ble det avdekket omfattende slitasje i hofteleddet. Hvorvidt forsikredes hofteplager skyldes "bone bruise", slitasje, labrumskade, eller en kombinasjon av disse fremstår som usikkert.

Det er ikke oppstilt særskilte krav i praksis for vurdering av årsakssammenheng når det gjelder "bone bruise" og slitasjesskader. Vurderingen må derfor ta utgangspunkt i de prinsipper som følger av Rt. 2007 s. 1370, avsnitt 38.

Det er ikke fremlagt noen spesialisterklæring eller lignende, der det foretas en medisinsk begrunnet vurdering og som konkluderer med årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes "bone bruise" eller slitasje. Derimot foreligger det en vurdering fra rådgivende lege som konkluderer med at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes "bone bruise", da denne ellers ville vært synlig på MR i 2016. Altså kan ulykken 22.5.15 ikke ha forårsaket skaden. Den rådgivende legen vurderer det videre slik at forsikredes "bone bruise" har oppstått som følge av slitasjen som er påvist i hofteskåla, og at denne slitasjen kan forklare forsikredes hofteplager, uten at slitasjen er en påvist følge av ulykkesskaden 22.5.15. Nemnda kan ikke se at forsikrede har sannsynliggjort noen årsakssammenheng mellom ulykken 25.5.15 og forsikredes "bone bruise" eller slitasje.

Labrumskaden er en skade på brusken mellom hoftelæddet og lårbeinet, og nemnda legger til grunn at dette er en bløtdelsskade. De fire grunnvilkårene som ble oppstilt for vurderingen av årsakssammenheng i Rt. 1998 s. 1565 får også anvendelse på andre bløtdelsskader. Dette er lagt til grunn i praksis, se f.eks. 2019-093 og 2018-220. Forsikredes anførsel om at disse kriteriene bare får anvendelse på nakkeslengskader kan ikke føre frem.

Grunnvilkårene er at ulykken må ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne, det må foreligge akuttsymptomer i form av smerter innen to–tre døgn etter ulykken, det må foreligge brosymptomer, det vil si sammenhengende plager fra ulykken og til den kroniske senfasen og plagene etter ulykken må ha et traumatologisk plausibelt forløp, hvilket innebærer at sykdomsutviklingen må følge et forløp som er forenelig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten vil forvente.

Nemnda tillegger tidsnære beviser større vekt enn beviser som har tilkommet senere, særlig beviser som har kommet til etter at det oppstod uenighet med selskapet. Dette er et utslag av nemndas skriftlige saksbehandling.

Det foreligger ingen uavhengig spesialisterklæring som konkluderer med årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes hofteplager. Etter nemndas syn er verken uttalelsen fra overlege T. eller uttalelsen fra fastlegen egnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng mellom ulykken 25.5.15 og forsikredes hofteplager. Uttalelsen fra overlegen drøfter ikke grunnvilkårene som er oppstilt i nemndspraksis for vurderingen av årsakssammenheng ved bløtdelsskader. Uttalelsen fra fastlegen gir riktignok støtte for at forsikrede har hatt brosymptomer, men vurderer ikke om hendelsen hadde tilstrekkelig skadeevne, om det forelå akuttsymptomer eller om forsikredes hofteplager er forenelig med et traumatologisk plausibelt skadeforløp. Med bakgrunn i grunnvilkårene som er fastsatt for vurdering av årsakssammenheng ved bløtdelsskader i nemndspraksis, kan nemnda ikke se at forsikrede har sannsynliggjort at det foreligger årsakssammenheng mellom ulykken 22.5.15 og labrumskaden.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingrid Sande Kvålen (forbrukerrepresentant).