

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-103

13.2.2020

Protector Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Kjørte bil – stukket med fingre/revet i håret – plager i nakke, rygg, hode m.v – årsakssammenheng.

Forsikrede (omsorgsfagarbeider) ble stukket med fingre i siden og revet i håret av en bruker, da hun kjørte bruker mellom arbeid og hjem. Forsikrede anførte at hun som følge av hendelsen fikk plager med bl.a. nakke, hodepine, rygg og høyre skulder/arm. MR-undersøkelse etter hendelsen viste ingen funn med unntak av slitasjeforandringer i nakkevirvlene. Forsikredes journaler viste at hun før hendelsen hadde vært til behandling for tilsvarende plager. Selskapet avslo krav under henvisning til manglende årsakssammenheng. Nemndas sekretariat avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom sine helseplager og ulykkehendelsen. Nemnda var enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse, og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (omsorgsfagarbeider, f. 1976) ble angrepet av en bruker, da hun kjørte bilen de satt i 9.9.15.

Skaden ble meldt til selskapet 14.2.16. Av skademeldingen fremgår:

Kjørte bruker mellom arb. og hjem, 80 km/t, bruker stikker meg i siden med fingrene, håret dett "frem" han tar tak og drar hardt i håret, eg held igjen, han slepper etter en stund tar nytt tak, eg må sleppe (kjem trailer) og ha begge henda på rattet, bremse ned, bruker river en hel håndfull hår rett av. Det svartner eg vart kvalm uvel, fikk stoppet bilen, ventet, kjørte bruker heim.

I skademeldingen er skaden beskrevet som:

Hårta, hevelse, blåmerke i hodeskallen
Låsninger i øvre del av nakken til bekkenet
Blåmerker, fingermerke høyre side – ribbeinet
Øresus – tap av følelse i 3 fingre og videre oppover armen (høyre side) – prolaps
Migrene – svimmel – kvalme – myalgi.

Videre er det opplyst at forsikrede oppsøkte fysioterapeut 10.9.15 og 16.9.15, kiropraktor 25.9.15 og lege 9.11.15.

I sammenfatning av journal fra fysikalsk institutt 28.1.17 fremgår:

1999-2000

Pasienten ble behandlet hos meg første gang 1999 for diagnosen bilaterale klassiske myalgier i nakken. Behandlingen ble gjenopptatt mars 2000 for plager nakke og korsrygg. Behandlingen ble avsluttet samme år.

2010-2011

Hun gjenopptok behandlingen hos meg i 27.07 2010 og hadde med jevne mellomrom i overkant av 40 behandlinger fram til 05.09.2011. Diagnosen var da myalgi i skuldre, bryst og nakke.

2014-

En ny behandlingsrunde start i 02.01.2014 for mylagiske smerter i skuldre, nakke og rygg samt hodepine. Fra da av har hun fått jevnlig behandling 1-2 pr måned.

Hun er miljøarbeider og ble i september 2015 revet kraftig i håret av en bruker.

Etter dette har klager over smerter og dovenhet ned i høyre arm og plager med øresus.

(...)

Fra et utdrag av journalutskrift fra et legesenter, fremgår det av poliklinisk notat 23. og 24.2.17, fra overlege E. ved rehabilitering og fysikalsk medisin avdeling:

Tidligere sykdommer: (...) Hun angir et seksuelt overgrep av lege cirka 17 år gammel. Hun taklet dette med mye trening og ved forsøke på mestring av livet med medfølgende mestringsbehov. Hun utviklet i denne tiden myalgiske plager, fikk hodepine, som hun angir som migræne, og angst/panikk-plager. Ved behandling har hun imidlertid blitt ganske bra av angsten. Hun var utsatt for en trafikkulykke trolig i starten av 2014. Hun gikk til 3 behandlinger og ble siden bra. (...)

Vurdering: I nakken ble pasienten utsatt for et traume som gjerne har gitt en mindre fysisk skade i nakkeregionen, og som i tillegg hadde momenter av krenkelse og frykt, noe hun også har opplevd tidligere. Slike mindre fysiske skader viser vanligvis ikke på MR og antas å være tilhelet nå, selv om det fortsatt kan komme noe smertesignal fra et arr i området. Dessuten kan hendelsen også har utløst begynnende plager fra de degenerative forandringene i nakken, som hun trolig alt hadde. Resultatet er uansett det samme og som ved en vanlig nakkelidelse. Resultatet er spente muskler i området som også gir hodepine og som kan gi symptomer utover i armene, og usikkerhet, psykiske spenninger o.l. gjør det ikke bedre. Der er ingen nerverotsaffeksjon som årsak til disse plagene. Disse sekundære følgene er svært plagsomme og hemmende hos henne. I lenderyggsregionen finner vi at hun har en tilsvarende lidelse, altså en lenderyggslidelse av den vanlige typen. Om vi tar bilder forventer vi bare å finne begynnende degenerative forandringer. Det er ingen nerverotsaffeksjon/isjias nå. Både i nakke og nedre rygg finner vi økt aktivitet og ømhet i de aktuelle muskelgruppene, noe som er et vanlig funn ved slike lidelser. Dette bidrar trolig i stor grad til plagene. (...)

Under aktuelt beskrives at hennes plager er lokalisert hovedsakelig i nakkeregionen og til lenderyggsregionen. Plagene i nakkeregionen synes verst. Disse startet angivelig etter en traumatisk episode 6.9.15.

Forsikrede var innlagt på en rehabiliteringsinstitusjon fra 30.8.17-27.10.17. I epikrisen fra rehabiliteringsinstitusjonen ved overlege F., fremgår at:

"Det ble tatt en MR 8.10, en måned etter ulykken som viser: (MR Cervicalcolumna) Ingen påvist prolaps. Uncovertebralleddspåleiringer i nivå C5/C6 og C6/C7. Skivedegnerasjon i nivå C5/C6. Ikke noe galt ved nerverøtter, ryggmargen eller noen sikre (fysiske, vår komm.) skadefølger."

For øvrig er det vist til at forsikrede under oppholdet, fikk vedtak fra Nav med avslag på godkjenning av yrkesskade for andre del av sykemeldingsperiode etter hendelsen i 2015. Med forbehold om kjennskap til sakens øvrige dokumenter, ble det gitt følgende tilleggskommentar til yrkesskadesak:

Pasienten fremviste hos oss et bilde av nakke-/skuldermyalgier som hadde bestått over lengre tid, og også ledsaget av spenningsrelatert problematikk med costalt respirasjonsmønster, anspenhet og redusert kroppsbevissthet. Vi tenker at begge disse sider av tilstanden godt kan tilskrives det traumet hun var utsatt for på arbeidsplassen i september 2015. Hun opplevde en alvorlig hendelse som også trigget tidligere opplevelser av krenkelse og tap av kontroll. Både hendelsens alvorlige karakter samt hennes sårbarhet, har vært medvirkende til at tilstanden har stått ved så lenge. Vi har funnet det riktig å synliggjøre dette i diagnosen F 43.9 i epikrisen.

Etter en kort sykmeldingsperiode etter skaden presset hun seg i jobb over noe tid, da hun hadde forståelse av at det var viktig å ikke falle ut av daglige rutiner etter en slik traumatisk hendelse. Dette gikk ikke lenge og hun måtte sykmeldes på nytt. Hun har fått godkjent den første sykmeldingsperioden som yrkesskadefølge, men ikke den andre. Fra et faglig ståsted er det ikke noe naturlig skille mellom disse to sykmeldingsfasene. De synes begge relatert til den alvorlige hendelsen på arbeidsplassen som utløsende årsak. At de kan ha foreligget en sårbarhet utfra tidligere opplevelser med tap av kontroll, som ga økt sårbarhet i forhold til å gå

inn i et langtrukket forløp, endrer etter vårt skjønn ikke på dette forhold. Hovedessensen er; slik vi kjenner pasientens historie, at det ikke er forskjell på de to sykemeldingsperiodene i relasjon til årsakssammenheng til yrkesskade. Dette som innspill til pasientens klagesak for dette forholdet.

I notat fra selskapets rådgivende lege 19.2.19 fremgår:

Vurdering

Pasienten har vært plaget med nakke-, skulder- og rygg smerter i flere år. Dette har nok blitt underkommunisert til flere av legene som har vurdert henne etter skadehendelsen, og har nok bidratt til feil vurdering av plager relatert til skadehendelsen (f.eks. vurdering ved fysikalsk medisinsk avdeling, (...)). Hun var til regelmessig behandling for nakke- og skuldersmerter ved (fysikalsk institutt) før og etter skadehendelsen.

Hun ble sykmeldt av kiropraktor etter skadehendelsen. Detaljene rundt sykmeldingen er uklare, da det ikke er oversendt kopi av journal fra kiropraktor. I sykmeldingen fra kiropraktor er det ikke krysset av for mistanke om yrkesskade. Første konsultasjon hos fastlege var flere uker etter skadehendelsen. Akuttsymptomer er ikke godt nok dokumentert.

Plagene som er beskrevet etter skadehendelsen, ligner de hun hadde fra før. Pasienten var førøvrig involvert i trafikkulykke som medførte nakkeplager i 2014. MR av nakken viste ikke traumatiske forandringer eller påvirkning av ryggmarg og nerverøtter. Plagene er beskrevet som myalgiske.

Skademekanismen som er beskrevet er ikke typisk for å påføre varig nakkedistorsjonsskade. Denne typen skader gir vanligvis forbigående symptomer. Pasientens plager i ettertid står ikke i samsvar med selve traumat. Hun har en lang sykehistorie med kroniske nakke- og skuldersmerter. Det synes mer sannsynlig at hennes plager/sykdommer før skadehendelsen er årsak til nakke-, skulder-, rygg- og hodepineplager i dag.

Konklusjon

Etter dette har jeg kommet frem til at det er mindre sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng mellom skadehendelsen 09.09.2015 og pasientens plager i dag.

Selskapet avsto krav om erstatning under henvisning til at det ikke forelå årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes plager, jf. brev av 12.3.19.

Klage ble registrert hos Finansklagenemnda 10.9.19.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er hendelsen 9.9.15 som er årsaken til hennes nåværende plager. Forsikredes plager er ikke en følge av hennes plager etter overgrepet i 1999 eller etter trafikkulykken i 2014. Forsikredes plager etter overgrepet var stress/spenninger, ikke fysiske plager med nakken. Trafikkulykken var mindre alvorlig og forsikrede ble raskt frisk etter dette. Forsikrede har i tillegg anført at selskapets rådgivende lege ikke kan tas til inntekt for å utelukke en skade selv om den påstås å være atypisk. Hendelsen må anses voldsom og av tilstrekkelig skadevoldende evne.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes plager/tap. Det er ikke dokumentert akuttsymptomer etter hendelsen og forsikredes plager har vært kjent i flere år før hendelsen. Forsikrede har vært til regelmessig behandling for nakke og skuldersmerter før og etter skadehendelsen, og det er ikke funnet traumatiske forandringer av ryggmarg og nerverøtter på MR-undersøkelse. Det synes mer sannsynlig at hennes plager/sykdommer før skadehendelsen er årsak til dagens nakke, skulder- rygg- og hodepineplager.

Sekretariatets avgjørelse

Nemndas sekretariatet avgjorde saken 3.12.19 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, jf. lov om klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. pkt. 11 i saksbehandlingsreglene. Forsikrede fikk ikke medhold i klagen.

Sekretariatet la innledningsvis til grunn at forsikredes nåværende plager i hovedsak knytter seg til plager med nakke, rygg, høyre skulder/arm og hodepine. Sekretariatet la videre til grunn at forsikrede fikk et rykk i nakken, og at forsikredes anførte plager med hodepine, rygg og høyre skulder/arm, ikke var en direkte følge av ulykken, men en følge av de anførte nakkeplagene hun fikk etter ulykken. For at plagene med hodepine, rygg og høyre skulder/arm skulle være dekket, påpekte sekretariatet at det måtte foreligge årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes nakkeplager, i tillegg til at nakkeplagene måtte være årsaken til forsikredes plager med hodepine, rygg og høyre skulder/arm.

Ettersom MR-undersøkelse etter hendelsen ikke viste funn med unntak av slitasjeforandringer i nakkevirvlene, la sekretariatet til grunn at forsikredes nakkeplager var en bløtdelsskade.

På bakgrunn av de prinsipper som er trukket opp for vurderingen av årsakssammenheng ved bløtdelsskade i nemndspraksis, jf. nemndsavgjørelse 2019-093, kom sekretariatet til at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at det forelå årsakssammenheng mellom ulykken 9.9.15 og forsikredes nakkeplager. Etter sekretariatets syn fremsto det noe usikkert om ulykken hadde hatt tilstrekkelig skadeevne til å påføre forsikrede varige nakkeplager. Sekretariatet kunne heller ikke se at det var dokumentert akuttsymptomer i form av nakkeplager etter ulykken. På bakgrunn av manglende tidsnær dokumentasjon, kunne det etter sekretariatets syn også stilles spørsmål ved om det var dokumentert brosymptomer. Ingen av de fremlagte uttalelsene var egnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng.

Sekretariatet tok derfor ikke stilling til hvorvidt nakkeplagene hadde forårsaket plager med hodepine, rygg og høyre skulder/arm. Imidlertid bemerket sekretariatet at dersom disse plagene skulle anses å være som primærplager som følge av ulykken, ville plagene med rygg og høyre skulder/arm måtte vurderes ut ifra de samme kriteriene for bløtdelsskade som for nakkeplagene. Det var ikke dokumentert akuttsymptomer eller brosymptomer som sannsynliggjorde årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes plager fra rygg og høyre skulder/arm. Hva gjaldt plagene med hodepine bemerket sekretariatet at det ikke var trukket opp kriterier for denne typen skade i rettspraksis, og det ville derfor være nødvendig med en medisinsk begrunnet spesialisterklæring for å sannsynliggjøre årsakssammenheng.

Forsikrede krevde saken fremlagt for Finansklagenemnda Person.

I den forbindelse innhentet forsikrede ytterligere uttalelser, herunder epikrise fra kiropraktor B. 9.12.19, fysioterapi rapport fra fysioterapeut Ø. 16.12.19 og bekreftelse fra forsikredes avdelingsleder 20.12.19, for å belyse hennes tilstand og plager etter ulykken 9.9.15.

I epikrise 9.12.19 uttalte kiropraktoren at forsikrede oppsøkte henne første gang 25.9.15 etter ulykken og "Det bekreftes at pasienten var særs dårlig da hun kom til behandler første gang 25.09.15...". Dette var ifølge kiropraktor "et symptombilde annerledes enn pasienten tidligere hadde kommet til behandling for, og sees helt klart i sammenheng med hendelsen" 9.9.15. I fysioterapi rapport 16.12.19 opplyste fysioterapeut Ø. at forsikrede hadde time hos han "10. september, men utsatte denne grunnet hendelsen", og at neste time var 16. september.

Forsikredes avdelingsleder bekreftet forsikredes fremstilling av den aktuelle hendelsen i brev 20.12.19. Forsikrede anførte på denne bakgrunn at både akutt- og brosymptomer måtte anses dokumentert i lys av de nye dokumentene. Det forelå ingen annen sannsynlig årsak til forsikredes plager enn hendelsen og forsikredes myalgi var ikke sammenlignbar i dette henseende.

Sekretariatet oversendte de nye dokumentene til selskapet 2.1.20 for eventuelle kommentarer. Selskapet innga ikke kommentarer.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda er enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).