

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-869

1.12.2020

Protector Forsikring ASA

Lisens

Kneplager - udyktighetserklæring – varig/permanent – overprøving av sjømannslegens vurdering.

Forsikrede falt og slo venstre kne 5.10.17. Skaden ble av lege vurdert som en mulig skade på laterale menisk. Etter en periode med bedring, opplevde forsikrede vedvarende smerter i kneet og han ble etter hvert artroseoperert. Forsikrede fikk utstedt permanent udyktighetserklæring basert på en personlig undersøkelse vinteren 2019. Selskapet avsto krav om erstatning og anførte at forsikredes sykdom ikke medførte et permanent tap av helseattest. Nemnda bemerket at verken selskapet eller selskapets rådgivende lege hadde foretatt noen vurdering av sjøsikkerhetsaspektene ved at en person med forsikredes kneproblemer skulle stå om bord. Slik saken stod for nemnda, hadde ikke selskapet sannsynliggjort at sjømannslegens vurdering av forsikrede som permanent udyktig, ikke var en udyktighetsvurdering med varig virkning. Forsikrede ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (tidligere matros, f. 1969) var omfattet av en av sine tidligere arbeidsgiver tegnet "Trygghetsforsikring". Forsikrede fikk utstedt helseerklæring med to års gyldighet 18.3.16 av sjømannslege L., som også var hans fastlege. Den 5.10.17 fikk forsikrede smerter i venstre kne etter å ha falt ned deler av en trapp på arbeid. Han var sykmeldt 5.10. -22.10.17. Røntgen 5.10.17 viste *"Ingen skjelettskade eller hydrops"*, jf. poliklinisk notat fra kirurgisk avdeling K. sjukehus 19.10.17. Skaden ble vurdert som *"en mulig skade på laterale menisk"* og forsikrede ble henvist til MR og fysioterapi.

Hendelsen ble meldt som yrkesskade til Nav, jf. udatert "Melding om yrkesskade eller yrkessykdom som er påført under tjeneste på skip eller under fiske/fangst". I skademeldingen heter det:

Personen hadde utført en rutinejobb på dekk og skulle returnere til innredning. Han snublet i en liten trapp/leider og falt og landet på det ene kneet. Han var alene og fikk tildels store smerter.

Nav godkjente *"Fallskade akutt smerte venstre kne"* som yrkesskade i vedtak av 9.11.17.

I poliklinisk notat 21.11.17 utferdiget ved ortopedisk seksjon K. sjukehus, heter det:

... Det går bedre med kneet, han er godt i gang med trening o.l, merker fortsatt en del plager fra medialsiden, spesielt ved gang i nedoverbakke og også noe ubehag ved feiltråkk/rotasjon. Fra tidligere er det gjort en medial meniskreseksjon i 2014. ...

MR viser en mulig liten ruptur i mediale menisk, lettgradig artrose samt status etter medial meniskreseksjon. Han har altså begynnende artrose, og beskriver en del artroseplager, samt muligens noe plager fra resterende menisk. Man får forsøke å unngå å artroskopere han grunnet artrosen. Setter han opp til kontroll igjen om 3-4 mnd.

Den 13.3.18 er det samme sted notert *"vedvarende smerter fra medialsiden av kneet, spesielt akutt rotasjonssmerter, men også noe tannpinelignende gradvise smerter"*.

Kneet ble artroskopert 2.5.18 og det ble samtidig fjernet en bruskebit fra kneet. En utredning hadde påvist klinikk forenlig med menisk patologi, og konservativ behandling hadde ikke hatt effekt.

Av poliklinisk notat 2.8.18 fra ortopedisk seksjon K. sjukehus fremgår:

...

Pasienten kan fortelle at han var helt smertefri i nesten 2 uker etter operasjon. Hadde etter episodene gikk ut av bilen ut traumatisk og fikk mye smerter mot og på krykker noen dager. Har etter dette hatt lite verkende smerter fra kneet. ... Usikker på hva som har oppstått i det postoperative forløpet, men denne dette går seg til. Ordinerer kur med betennelsesdempende Tar pasienten deretter til kontroll her om 2-3 mnd.

Av legeerklæring ved uførhet til Nav, datert 24.8.18, fremgår blant annet at forsikrede etter hendelsen 5.10.17 var: "Blitt noe bedre, men klarer fortsatt ikke jogging og aktivitet med raske retningsendringer. Ingen effekt av konservativ behandling".

Under pkt. 5.2 er det opplyst at *"Pas. er sjømann. Han må ha full førighet i kne for å kunne arbeide på skip. Han fyller for tiden ikke helsekrav for arbeid på skip"*.

På spørsmål om pasienten vil kunne gjenoppta det tidligere arbeidet er det krysset av for "ja", og *"Etter behandling/tiltak"*, jf. pkt. 5.3. Under pkt. 6 om prognose er varigheten av *"sykdom/skade"*, *"funksjonsnedsettelse"* og *"nedsatt arbeidsevnen"* anslått til 3-6 måneder.

Fastlegen noterte 18.9.18:

Uforandret smerter i kne. Har ny time v kir. pol. i oktober.

Han har vært i samtale med Nav, skal søke arbeidsavklaringspenger.

Han vil tilbake til arbeid på sjøen. Har vært i kontakt m arbeidsgiver om mulig arbeid på kontor i påvente av å bli arbeidsfør til skip.

Skal forsøke å slanke seg for å lette vekten på kneet.

I et poliklinisk notat 18.10.18, ortopedisk seksjon K. sjukehus, heter det at forsikrede er: "Plaget i den grad at han ikke kan utføre sitt yrke". Han ble henvist til ny MR og røntgen av kneet.

Et nytt poliklinisk notat 14.1.19 omtaler at *"Røntgen aksemåling" "viser at han har en belastningsakse som går relativt markant medialt i kneet slik at det både rent røntgentologisk og klinisk kan han i fremtiden være en kandidat for en osteotomi"*. Etter diskusjon om videre forløp, ble det avtalt behandling med injeksjon.

Fastlegen noterte 7.2.19:

Pas. har vært til ny ktr v ortoped L. Pt frarådet protese, men anbefalt inj. Tilstanden hadde progrediert.

Pas vurder nå om det er fornuftig å fortsette på sjøen. Saksbehandler B oppleves som positiv.

Pas bør nå søke om Loss of License forsikring.

Forsikrede fikk utstedt udyktighetserklæring av sjømannslegen, L 15.2.19. I erklæringen er krysset av for *"Permanent udyktighet"* og at *"Vedtaket er basert på en personlig undersøkelse av arbeidstaker"*. I et journalnotat samme dag skriver legen blant annet:

Pga smerter, stivnet og ustabilitet i kne medførende at han trækker feil, anses det ikke forsvarlig at han fortsetter i arbeid som matros på Supply/områdeberedskap. Gjelder for øvrig også alt annet arbeid på skip.

Forsikrede meldte skaden til forsikringsmegler 21.2.19. Megleren kontaktet forsikredes arbeidsgiver 22.2.19 og ba opplyst om forsikrede fremdeles var ansatt eller om ansettelsesforholdet hadde opphørt, ev. når. Arbeidsgiver opplyste at forsikrede pr svardatoen ikke hadde sluttet, men ville bli oppsagt i løpet av den nærmeste tiden ettersom arbeidsgiver hadde mottatt udyktighetserklæring for ham og han hadde vært sykmeldt i mer enn ett år.

Etter kontroll 10.5.19 ved ortopedisk seksjon K. sjukehus, heter det:

Pasienten kommer til kontroll 6 uker etter Syalaset injeksjon venstre kne. Klinisk markant fremgang. Han har kunnet øke treningsbelastning, er godt fornøyd med situasjonen slik den er i dag. Videre skrives nå ut til egen lege. Man får ved tiltagende plager ta en fornyet vurdering om man da skal sette en ny Syalaset. Dette kommer an på tidsintervallet fram til neste vurdering. Ønskelig med røntgen undersøkelse i forkant av konsultasjonen her.

Selskapet avslo krav om erstatning 16.5.19.

Forsikrede påklaget avslaget. Han viste til at plagene i kneet var varige og av et slikt omfang at han ikke ville være i stand til å gå tilbake i jobb på sjøen.

Selskapets rådgivende lege uttalte 21.10.19:

Slik jeg vurderer det er det for tidlig å vurdere endelig funksjonsnivå vedrørende ... kneplagerplager. Det er ikke gjennomgått adekvat trening og vektreduksjon over en lengre tidsperiode for å kunne si noe om endelig funksjonsnivå. En vurdering av arbeidsevne bør foreligge.

... funksjonsnivå og kneplager er p.t og med tilgjengelig dokumentert journalopplysninger ikke av en slik art at disse er varige. Det finnes tilgjengelig behandling som ikke er dokumentert utført eller forsøkt prøvd. Dette bør foreligge. ... bør henvises til relevant rehabilitering under supervisjon fra fysikalsk medisiner og fysioterapeut, dette kan iverksettes av fastlege.

Det foreligger ingen dokumentasjon utover et langvarig forløp med subjektiv beskrivelse av plager og funksjon at dette er en kronisk tilstand når det gjelder funksjon. Artrosen er kronisk, men symptombilde og funksjonsnivå kan bedres betydelig ved riktig trening.

Skadelidde har slik jeg vurderer de medisinske opplysningene en lettere/moderat artrose og ortoped anbefaler heller ikke kneprotese p.t.

Etter mitt skjønn bør god funksjonell opptrening og vektreduksjon gi muligheter for adekvat knefunksjon slik at tidligere yrke kan vurderes gjenopptatt og sikkerhet ivaretas ila 2 år

Anbefaling:

Jeg anbefaler at vurdering fra sjømanns- og petroleumslege vurdering om permanent utestengning fra fartøysarbeid og helseattest ikke blir stående som avsluttende vurdering i saken.

I sykehistorien og journalopplysninger samt faglige vurderinger fra undertegnede kan ikke dette sees som en kronisk og varig tilstand når det gjelder endelig funksjon. "Loss of License" må vurderes på nytt om 2 år hvis manglende funksjon uteblir etter adekvat trening og vektreduksjon. Det er svært uklart hva type arbeid (forsikrede) ikke kan utføre i tilgjengelig dokumentasjon.

Følgende tiltak anbefales:

- Utredning og behandling hos fysikalsk medisiner over tilstrekkelig tid slik at funksjonsnivå før og etter adekvat trening kan dokumenteres, samt veiledning og trening hos fysioterapeut i tillegg til egen innsats.
- Ved manglende resultat av forrige punkt, spesialisterklæring hos fysikalsk medisiner.
- Ny vurdering og klinisk undersøkelse hos uhildet sjømanns- og petroleumslege etter at overnevnte tiltak er truffet.

Selskapet opprettholdt avslaget 23.10.19.

I et poliklinisk notat 22.11.19 fra ortopedisk seksjon K. sjukehus heter det:

Pasienten er tidligere artroskopert i venstre kne i 2014 og så igjen i mai 2018. Påvist peroperativt gonartrose som også er bekreftet ved fra MR- undersøkelse tatt på et senere tidspunkt. Klinisk er han nå fått en Hyaluronsyreinjeksjon i mai som hadde effekt i et par uker og ønsker å gjenta dette. Gjentar informasjon fra tidligere og setter i da Syalaset ukomplisert. Ingen aspirat, ingen reaksjon på injeksjonen. Hva man skal gjøre videre er avhengig av responsen på dette, setter han i alle tilfeller opp på kontroll til meg med nytt røntgenbilde om 3-4 mnd for å vurdere progresjonen. Skal man gå videre med kirurgi så er kanskje en osteotomi å tiltenke i første omgang, men dette avventes.

Forsikrede sendte oppdatert journal fra fastlegen til selskapet. Han viste til at han hadde fått en ny injeksjon, men at det ikke var noe som tydet på at det ville gi varig bedring, og at det derfor ikke var tegn til at han ville ha mulighet for å få tilbake sin helseattest.

Klager har også fremlagt kopi av poliklinisk notat 18.9.20 fra spesialist i ortopedi, H., ved ortopedisk seksjon K. sjukehus. I det polikliniske notatet heter det:

... Han har forsøkt hyaluronsyre og fysikalsk opptrening. Kortvarig effekt med hyaluronsyre. Han beskriver smerter proximalt og distalt for patella og mediale leddspalte. Han er palpasjonsømt distalt i quadricepssenen og proximalt i patellaseenen. Også palpasjonsømt medialt for patella og inn mot mediale leddspalte. Når han belaster beinet så er det den typen smerter han er plaget med. Negative meniskstester og stabile kollateralligament. På røntgen kan man se en begynnende medial gonartrose og en varus på knappe tre grader. Drøfter situasjonen med pasienten og med tanke på forholdsvis liten varus, vil jeg ikke anbefale noe valgiserende osteotomi. Han anbefales å fortsette og holde musklatur vedlike rundt kneet og det avtales ingen videre kontroll.

Forsikrede har i det vesentlige anført at vilkårene for utbetaling er oppfylt. Han har fått udyktighetserklæring med permanent virkning fra sjømannslegen. Forsikrede reagerer på at selskapets rådgivende lege, som aldri har sett ham eller vet noe om ham, skriver at vektreduksjon og trening kan hjelpe ham tilbake. Rådgivende leges oppfordring kan skape spiseforstyrrelse og utsette sikkerheten til forsikrede og andre på sjøen. Forsikrede er en normalvektig mann på 51 år som har trent hele livet og hvor jobben har krevd at han måtte være i topp fysisk og psykisk form. Både venstre og høyre kne er operert med veldig godt resultat etter tidligere ulykke om bord. Etter fallet 5.10.17 var forsikrede tilbake på sykehus, og fikk etter hvert operert bort en bruskbitt etter fallet. Smertene nå 3 år etter ulykken er de samme, men det verste er at forsikrede ikke kan belaste kneet. Forsikrede har vært hos fysioterapeut både før og etter operasjon, og etter anbefaling fra ortoped L. gjør han øvelser hjemme. Som følge av skade etter fall og operasjoner har forsikrede fått påvist artrose i kneet. Om det tar 1, 5 eller 10 år før han må ha protese er ifølge ortoped H. usikkert. Det var et stort tap å miste jobben etter 17 år, men forsikrede skjønner at han må godta det når han ikke lenger klarer å ivareta egen og andres sikkerhet og sine oppgaver om bord. Nemnda har gitt forsikrede medhold i lignende tilfeller, jf. 2019-388. Flertallet i LA-2019-37763 uttaler dessuten at man må vise forsiktighet med å overprøve sjømannslegens vurdering.

Selskapet har i det vesentlige anført at vilkårene for utbetaling ikke er oppfylt. Vilklårene inneholder avtalerettslige og juridiske skranker som er akseptert av forsikringstaker (skadelidtes arbeidsgiver). Det foreligger ikke noen føringer i annet avtaleverk eller tariff for hvordan vilklårene skal utformes. I dom fra Agder lagmannsrett (LA-2019-37763) er det lagt til grunn at selskapet kan saksbehandle sakene, at det ikke er bundet av sjømannslegens vedtak og at vilklårenes varighetsvilkår både er og kan være annerledes enn i forskriften. Selskapet bestrider ikke forsikredes tap av helseattest, men at vilklåret om "permanent tap" og "varig virkning" er oppfylt. Disse vilklårene er kumulative sammen med "tap av helseattest", og må leses som følger "*For å få erstatning må skadelidte ha permanent tapt sin helseattest pga. erstatningsmessig skade eller pga. sykdom (...), og en udyktighetserklæring må være utstedt med varig virkning for vedkommende*". I denne saken er det ikke objektivt dokumentert eller sannsynliggjort på annen måte, at tapet er permanent eller at udyktighetserklæringen er utstedt med varig virkning. Det vises til vurdering fra rådgivende lege som under henvisning til journalnotatene i saken, legger til grunn at forsikrede funksjonsnivå og kneplager p.t. ikke er av en slik art at disse er varige. Det finnes tilgjengelig behandling som ikke er dokumentert utført eller forsøkt prøvd. Symptombildet og funksjonsnivået kan bedres betydelig med riktig trening og vektreduksjon. Det er således ikke tilstrekkelig dokumentert at helseattesten er tapt med varig virkning. Tvert imot fremstår varigheten som usikker, og det er for tidlig å konkludere mht. hvor lenge udyktigheten vil vare. Ut fra en helhetsvurdering kan selskapet ikke se at det er mer sannsynlig at forsikrede skal bli

permanent udyktig enn at han - innenfor en kort horisont - skal bli "dyktig" og igjen få sin helseattest på plass. Forsikrede har uansett en tapsbegrensningsplikt og det må kunne kreves at skadelidte gjennomgår adekvat treningsopplegg, jf. LB-2019-102131.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om forsikrede er berettiget til utbetaling under lisensforsikringen, nærmere bestemt om han har sannsynliggjort at hans tap av helseattesten er varig.

Pkt. 6 i forsikringsvilkårene gjelder Lisensforsikring (tap av helseattest). Pkt. a) 6.1. gjelder bare sjøansatte. Første ledd gir rett til erstatning ved "permanent tap av helseattest" pga. blant annet "erstatningsmessig skade". Dessuten følger av pkt. a) 6.1. annet ledd at forsikringstilfellet inntreffer den dag "udyktighetserklæring" blir utstedt med varig virkning. Vilkårene er kumulative, dvs. de må alle være oppfylt for at forsikringstilfellet har inntrådt. Selskapet har anført at selv om forsikrede har en erstatningsmessig skade og sjømannslegen har utstedt erklæring om permanent udyktighet, har forsikrede ikke sannsynliggjort at udyktigheten er varig. Forsikringstilfellet har etter selskapets syn da ikke ennå inntruffet.

Selskapet har ved sin vurdering av forsikredes krav bygget på en uttalelse fra sin rådgivende lege som på grunnlag av sakens skriftlige dokumenter har gitt uttrykk for at forsikrede foreløpig ikke har prøvd ut all tilgjengelig behandling for sine kneplager og at hans funksjonsnivå kan bedres betydelig med riktig trening og vektreduksjon.

Slik nemnda oppfatter rådgivende leges uttalelse har han uttalt seg uten å ha undersøkt forsikrede personlig. Legens uttalelse om vektreduksjon bygger på et fastlegenotat i 2018. Det fins ikke dokumentasjon i saken på at forsikrede er overvektig. Nemnda viser videre til at det av den fremlagte dokumentasjonen fremgår at forsikrede har gjennomført trening, se notat 21.11.17 og at han fikk utført atroskopi av kneet og fjernet en bruskbitt 2.5.18. Forsikrede har deretter ved to anledninger fått injisert Syalaset i kneet uten langvarig virkning. Det fremgår også at han driver med egentrening for å "holde muskulatur vedlike rundt kneet".

Selskapet har ikke på noe tidspunkt innhentet sjømannslegens syn på saken og på forsikredes egnethet til fortsatt arbeid om bord. Nemnda kan ikke se at verken selskapet eller selskapets rådgiver har foretatt noen vurdering av sjøsikkerhetsaspektene ved at en person med forsikredes kneproblemer skulle stå om bord. Nemnda understreker at sjøsikkerhetsvurderingen er en viktig side ved sjømannslegens vurderinger i forbindelse med utstedelsen av helseerklæringer.

Slik saken står for nemnda, kan nemnda ikke se at selskapet har sannsynliggjort at sjømannslegens vurdering av forsikrede som permanent udyktig, ikke er en udyktighetsvurdering med varig virkning.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemndas konklusjon

Forsikrede gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).