

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-1

14.1.2021

Tryg Forsikring NUF

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Løft – rygg/nakke/skulderplager – dokumentasjon akutt- og brosymptomer – årsakssammenheng.

Forsikrede (verkstedansatt) bar 19.5.16 en kasse på ca. 70 kg sammen med en transportør. Transportøren mistet balansen/snublet og forsikrede fikk all vekten over på seg. Fysioterapeut hadde syv dager tidligere notert at forsikrede hadde ryggplager. Dagen etter hendelsen gikk han til samme fysioterapeut med ryggplager, men hendelsen 19.5.16 ble ikke nevnt før 5.8.16 til fastlegen. I august ble det påvist et prolaps. Forsikrede fortsatte å jobbe frem til desember 2016, og har siden jobbet inntil 20 %. Saken reiste spørsmål om det var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager knyttet særlig til ryggen, men også nakke og skulder. Nemnda bemerket at det ikke forelå akutt- og brosymptomer knyttet til forsikredes rygg – og nakkeplager og uttalte at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen 19.5.16 og rygg- og nakkeplagene. Mht. skulderplagene bemerket nemnda bl.a. at opphold i brosymptomer innebar at forsikrede heller ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen og skulderplagene. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (verkstedansatt, f. 1979) er opprinnelig fra P., og har bodd i Norge siden 2012. Han var utsatt for en hendelse på arbeid 19.5.16.

Foruten lovpålagt yrkesskadeforsikring var forsikrede også omfattet av en dekning for vmi fra 1 %.

Fysioterapeut noterte 12.5.16, en uke før hendelsen, at arbeidsgiver betalte behandling, og:

Ryggsmerter lenge, jobber mye fremoverlent. tre uker siden mye verre. Jobbe mye på knærne. Løfte tungt. Allti venstre samme sted. Sitte ok. stor opp kjenner det. Som nålestikk. Vansligvis muskulær semrte? hatt episode hvor han måtte kravle. Kunne ikke evege ve bein. smerte rundt hofta. måtte sove hele natte i stol. tidlige prolaps i nakke etter taekvondo. ellers frisk ingen medisiner ... Funn: ... bedre etter beh.

Første notat etter hendelsen var hos samme fysioterapeut 20.5.16. Fysioterapeuten noterte da at det hadde løsnet etter forrige behandling, at forsikrede ikke hadde den stikkende smerten, men følte han manglet kraft og at det var vanskelig å jobbe i fremoverlent stilling, og fikk smerter i ryggen og oppover ryggflanke. Det var videre 24 notater om behandlinger frem til 6.12.16, men uten at hendelsen 19.5.16 ble nevnt.

Fysioterapeut noterte 5.8.16 et nytt løft som da ga et stikk i ryggen. Det ble ikke referert til hendelse 19.5.16.

Første notat hos fastlege var 5.8.16, som noterte:

Ryggekink etter tungt løft på jobben for 2 mnd siden. Smerter fra lumbal kolumna med utsråing ned i venstre foten. Ble bedre med 9 fysikalske behandlinger og akupunktur. Løftet 4 kg mens han lå på knærene for en uke side og fikk et nytt ryggkink med ustråling til venstre underextremitet og opp langs ryggraden. Han har ikke hatt effekt av tabletter og ønsker derfor ikke resept på dette. Henviser til MR av lumbal kolumna i L ... Skal til fysioterapi klokken 13 idag. Anbefaler å gå mest mulig i ujevnt terreng.

Legen henviste til MR lumbalkolumna og til fysioterapi.

MR viste skiveprotrusjon i L3/L4 og prolaps i L5/S1. I påfølgende konsultasjoner ble det notert mye smerter i ryggen med utstråling i venstre underekstremiteter.

I poliklinisk notat 9.12.16, ortopedisk avdeling, ble det notert lavlumbale rygg smerter med utstråling til venstre underekstremitet som han hadde hatt siden sommeren 2016.

Han fikk disse etter at han hadde løftet noe tungt. Elektrisk støt som strålte helt ned i fot og etter dette vedvarende rygg smerter med intermitterende utstråling. Imidlertid noe bedring før han på ny ca en måned etter et tungt løft fikk en utstråling. ... MR funn med affeksjon av venstre S1-rot. ... 18

Den 12.12.16 ble han sykemeldt, og notert at han skulle opereres.

Den 21.12.16 ble han operert for prolaps L5/S1, for lavlumbale rygg smerter med utstråling til venstre underekstremitet som han hadde hatt siden sommeren 2016. Det ble ikke notert noe om utløsende årsak.

Fastlegen noterte 17.1.17 at smertene i underekstremiteter forsvant en uke tidligere, men at forsikrede fortsatt hadde rygg smerter.

Fysioterapeut (ved sykehus) noterte 3.2.17:

Pasienten kommer til 6-ukers kontroll etter mikrokirurgisk prolapsestirpasjon LV/S1 (LIS E/overlege F) Overgangen til hjemmet har gått fint, og han har hatt fin progresjon i aktivitetsnivå siden utskrivelse. Pasienten har hatt betydelig reduksjon i smertenivå sammenliknet med før operasjonen, men har fortsatt noe smerter i ryggen. Vi gjennomgår øvelser for videre opptrening som beskrevet i informasjonsheftet. Ingen videre kontroll herfra. Vil trolig ha nytte av veiledet opptrening med fysioterapeut.

Fastlegen noterte 14.2.17 og 31.7.17 god bedring, men forverring da forsikrede ble løpt ned av en stor hund. Den 21.4.17 ble det vist til operasjonen og at det ikke var noen bedring, og tilsvarende 20.7.17. Han jobbet fortsatt bare 20 %, og var over på arbeidsavklaringspenger.

Resultat LS-columna 25.9.17 sammenliknet med bilder fra 25.8.16 viste "*Venstrestilt skiveprotrusjon i L5 Cl-nivået, kan affisere venstre L5 og S1-rot er ser uendret ut. Forøvrig uendrede forhold.*"

I poliklinisk notat 17.10.17 ortopedisk seksjon, A., ble det notert lumbale plager siden sommer/høst 2016, og operasjon 21.12.16:

Pasienten hadde effekt på smertene ned i venstre bein i flere måneder, men kommer nå tilbake da han er betydelig smerteplaget fra ryggen. Han klarer kun å jobbe 20 %.

Legen så ingen åpenbar årsak til ryggplagene, og de generelle smertene fulgte ikke klassisk dermatom. Men han vurderte forsikrede som oppriktig og mye plaget i hverdagen. Han måtte delvis bruke krykker når han beveget seg, og mottok arbeidsavklaringspenger.

Fra 26.10.17 gikk forsikrede til behandling hos ny fysioterapeut, i første notater for korsrygg og stråling i bein, men senere også smerter i nakke.

Han fikk 5.1.18 innvilget arbeidsavklaringspenger med virkning fra 7.12.17, som senere ble forlenget.

Den 22.6.18 var han henvist på grunn av langvarige nakke- og korsrygg smerter. Det ble vist til skade på jobb sommeren 2016. Han jobbet bare 20 %. Fra vurdering:

38 år gammel mann med langvarige plager fra nakke og korsrygg. Ved dagens undersøkelse er det ingen mistanke om pågående rot affeksjon verken cervicalt eller lumbalt. Derimot finnes en god del myalgier. Det er mulig at skivedegenerasjonen har bidratt til økt aktivering i den paraspinale-muskulaturen, og gitt forstyrrelser i den sensomotoriske kontrollen.

I melding om yrkesskade (Nav) 4.4.19 ble det oppgitt yrkesskade med multipl prolaps etter fall/støt/vridningsskade under bæring av verktøykasse. Om selve hendelen:

Situasjonen som oppstod 19.05.16, som konkret årsak til nåværende helsesituasjon, var som følger:

Transportør kommer med en kasse med stor motordel til verkstedutstyr. Kassen veier ca. 70 kg. (Forsikrede) hjelper transportør med å bære kassen inn fra bil i retning av monteringssted, når transportør mister balansen, og faller bakover. For å unngå at transportør får hele vekten av både kasse og (Forsikrede) over seg, gjør (Forsikrede) det han kan for å holde igjen kassen. Han faller tungt på kne, og får en stor vektpåkjenning i ryggen, som gjør at han umiddelbart etter dette får lammelser i venstre side, skulder og ben.

I skadeforklaring 13.5.19 ved arbeidsulykke til Nav ble hendelsen beskrevet tilsvarende, men noe mer detaljert. Videre om skaden:

Jeg får da en låsning og vannvittig smerte i rygg, nakke og skulder og uten følelse i venstre arm. Jeg hadde store smerter, på grensen til bevissthetstap og fikk først tilbake følelse i venstre arm etter ca 30 minutter. Ryggen var sterkt smertepåvirket i 2 dager etterpå.

Jeg er (utenlandsk), og er ikke orientert i norsk regelverk for arbeidrelaterte skader. Dette er et ansvar som påligger arbeidsgiver. Videre var jeg ikke på daværende klar over omfanget av skaden, jeg var redd for å bli sykemeldt da det var stor etterspørsel etter min kunnskap på jobb, og jeg var redd for å miste jobben.

I etterkant har skadene blitt verre, og jeg har hatt omfattende utredninger og behandlinger som er knyttet til denne skaden. Dette er dokumentert i saken. Det er påvist 3 prolaps i nedre del av rygg, 2 prolaps i overgang rygg / nakke, samt mobilitetsproblemer i venstre skulder - arm.

Det er vedlagt to udaterte erklæringer fra 2 vitner (kolleger) som forklarte at transportøren snublet og at forsikrede fikk all vekt på seg og store smerter.

Selskapets rådgivende lege vurderte saken 17.6.19, og skrev avslutningsvis:

Det er mulig at ulykken har medført en VMI på 0-9% etter invaliditetstabellens punkt 2.3.1, men dette er ikke tilstrekkelig sannsynliggjort. Årsakssammenheng for ryggsmarter utover dette, samt nakkesmerter, er på ingen måte sannsynliggjort. Det er således i hovedsak de ikke skadebetingede plagene som er hovedårsak til SKL høye nivå av arbeidsuførhet.

Selskapet avsto kravet 25.6.19, og fastholdt dette 21.8.19.

I sluttrapport etter arbeidsrettet rehabilitering ved F. H. den 6.9.19 ble det beskrevet omfattende nakke- og ryggplager, og at han ikke hadde mer enn 20 % arbeidsevne i ethvert yrke.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager og uførhet, og at selskapet er ansvarlig for dette. Han fikk umiddelbart store smerter i rygg, nakke og venstre arm. Han var ikke kjent med det norske trygdesystem, og ble ikke straks sykemeldt. Han var også redd for å miste jobben dersom han var borte fra jobb. Han oppsøkte ikke fysioterapeut før hendelsen, og notatet om behandling 12.5.16 er feil. Da han senere oppsøkte fastlege fikk han ikke tilstrekkelig oppfølging.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng. Forsikrede var til fysioterapi 5 dager før hendelsen, og noterte langvarige ryggsmarter på grunn av arbeidsstilling. Første helsenotat etter hendelsen var hos samme fysioterapeut 20.5.16, med bedring siden forrige behandling. Verken ved denne eller de neste 7 behandlinger ble den aktuelle hendelsen eller nytilkomne plager notert. Hendelsen ble først nevnt hos fastlegen 5.8.16 i konsultasjon for ryggkink "*for to mnd siden*", noe som ikke tyder på sterke smerter før dette. Nakkeplager ble først nevnt halvannet år senere. Senere funn av prolaps kan ikke knyttes til den aktuelle hendelsen, og hendelsesforløpet er ikke i tråd med prinsipper om akutte smerter lagt til grunn i prolapsdommen. Subsidiært anføres at forsikredes tidligere plager viser at plagene ville ha inntruffet også uten den aktuelle hendelsen, og at hendelsen uansett er en så uvesentlig faktor at

det ikke kan knyttes ansvar til den. Det er vist til Rt. 1998 s. 1565, Rt. 2010 s. 1547 (nakkesleng 2), Rt. 2007 s. 1370 (prolaps).

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder spørsmål om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 19.5.16 og forsikredes senere plager i rygg, og plager i nakke og skulder.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager hvis hendelsen var en nødvendig betingelse for plagene, og hendelsen var så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Høyesterett i Rt. 1992 s. 64. Det er kravstiller, forsikrede, som har bevisbyrden. Det innebærer at forsikrede må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta en medisinsk vurdering. Nemnda kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Nemnda kan imidlertid overprøve medisinske erklæringer på et juridisk grunnlag. Dersom erklæringen ikke tilfredsstiller de krav som stilles til en slik erklæring, vil den ikke være egnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng.

I rettspraksis er det oppstilt fire vilkår som må være oppfylt for at årsakssammenheng skal være sannsynliggjort ved nakkeslengskader, jf. Rt. 1998 s. 1565 og Rt. 2010 s. 1547: Hendelsen må ha hatt tilstrekkelig skadeevne, det må foreligge akuttsymptomer innen tre døgn etter hendelsen, kontinuerlige symptomer fra akuttfasen og frem til en kronisk senfase (brosymptomer), og symptomutviklingen må følge den traumatologiske forklaringsmodellen, der plagene er verst i akuttfasen for deretter å avta. I nemndspraksis er det lagt til grunn at de samme grunnvilkårene også gjelder ved andre traumatiske bløtdelsskader, jf. blant annet 2017-263.

Det bemerkes at nemnda generelt tillegger tidsnære beviser større vekt enn beviser som har tilkommet senere, særlig gjelder dette beviser som er tilkommet etter at det oppsto uenighet med selskapet. Dette er i tråd med prinsipper trukket opp i rettspraksis, men også et utslag av nemndas skriftlige saksbehandling.

I aktuelle sak har forsikrede først fått ryggplager, og senere også plager i nakke- og skulderområdet. Spørsmålet om årsakssammenheng under bløtdelskriteriene og ved prolaps skal vurderes isolert for hver av de ulike plagene. Nemnda vurderer først om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 19.5.16 og forsikredes ryggplager. Forsikrede fikk høsten 2016 påvist en skiveprotrusjon L3/L4 og et prolaps L5/S1.

Forsikredes prolaps ble påvist i slutten av august 2016. I Rt. 2007 s. 1370 har Høyesterett lagt til grunn at årsaksvurderingen ved symptomgivende prolaps har klare likhetstrekk med kriteriene i Rt. 1998 s. 1565. I slike tilfeller skal det gjøres en "vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden" og videre om symptomene tyder på sammenheng mellom skadehendelsen og prolapsen og om det er andre sannsynlige forklaringer på prolapsen, jf. Rt. 2007 s. 1370 avsnitt 38. Videre er det i dommens avsnitt 59 lagt til grunn at man vil forvente betydelige akuttsymptomer der et fall har utløst et prolaps. I nemndspraksis er det i tråd med uttalelsene i dommen lagt til grunn at man vil forvente betydelige akuttsymptomer på prolaps i løpet av noen dager etter hendelsen, og brosymptomer frem til den kroniske fasen, jf. blant annet 2019-367 og 2020-599.

I aktuelle sak noterte fysioterapeuten langvarige og tidvis større ryggplager 12.5.16, 7 dager før hendelsen. Plagene hadde sammenheng med arbeidsstilling på jobb. Forsikrede var hos samme

fysioterapeut dagen etter hendelsen. Nemnda forstår notatet fra 20.5.16 slik at det da var en bedring i de ryggplagene forsikrede ble behandlet for 12.5.16. Hendelsen 19.5.16 ble ikke notert, og det ble ikke notert noe om nytilkomne plager i nedre del av rygg/utstråling til nedre ekstremiteter. Nemnda bemerker at det er naturlig å forvente at fysioterapeuten ville notert eventuell forverring, særlig dersom disse var betydelige. Videre har nemnda merket seg at forsikrede fikk behandling hos fysioterapeuten regelmessig fremt til desember 2016, uten at hendelsen ble nevnt.

Hendelsen ble nevnt første gang 5.8.16, da forsikrede var hos lege for første gang etter hendelsen. I journalen er det omtalt en ryggkink etter løft to måneder tidligere. Plagene var i mellomtiden blitt bedre og årsaken til konsultasjonen var at forsikrede hadde fått nye plager etter et nytt løft, men nå i liggende stilling. Forsikrede var til behandling hos fysioterapeuten samme dag, der den nye hendelsen ble nevnt.

Det foreligger ingen tidsnær medisinsk dokumentasjon på slike akutte smerter som forsikrede anfører å ha fått. Videre følger det av saken at forsikrede fortsatte å jobbe frem til han ble sykemeldt i desember. Etter nemndas syn er det lite sannsynlig at forsikrede ville klart å fortsette å jobbe frem til desember 2016 dersom hendelsen 19.5.16 var årsak til de store ryggplagene forsikrede senere har hatt.

På bakgrunn av manglende akutt- og brosymptomer finner nemnda at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 19.5.16 og det påviste prolaps/plagene i nedre del av ryggen.

Forsikrede har anført at notatet fra fysioterapeuten før hendelsen er feil. Spørsmålet om journalnotater er feil eller feildatert, egner seg ikke for skriftlig nemndsbehandling, men må eventuelt være gjenstand for muntlige forhandlinger for de ordinære domstolene.

Når det gjelder forsikredes plager i skulder og nakke, følger det av fysioterapeutens notat av 20.5.16 at forsikrede ble fort sliten i kroppen, og at det startet i ryggen og "går oppover". I notater frem til 6.12.16 nevnes skulderområdet/trapez, men det er ikke redegjort nærmere for plagene.

Plager i skulder/nakke ble ikke notert hos legen eller i henvisninger og journaler, og synes ikke å ha vært et tema i videre undersøkelser frem til 19.3.18. Den 19.3.18 skrives det at forsikrede "... henvises til vurdering av den totale situasjon altså både nakke og lænderygg."

Det kan antakelig sees akutt- og brosymptomer for skulder/trapez-plager fram til 6.12.16, men karakter og omfang er uklart. Det er også uklart når plagene oppstod. Slike plager ble deretter ikke notert igjen før 19.3.18. Oppholdet i brosymptomer for skulderplagene innebærer slik nemnda ser det at forsikrede ikke har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen i mai 2016 og de senere skulderplager. Nakkeplager er ikke notert før 19.3.18, og da som en del av et totalbilde. Når det ikke er dokumentert akutt- eller brosymptomer for nakke på nesten to år, har forsikrede ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 19.5.16 og senere nakkeplager.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Mallings (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).