

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2021-1163

7.12.2021

Tryg Forsikring NUF

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Kneplager - tap i hjemmearbeidsevnen – bruk av krykker – yfl. § 12 – skl. § 3-1.

Forsikrede falt og vred kneet på jobb i november 2011. Hun opplevde etter hendelsen at kneet var svakt og hun var fram til høsten 2012 jevnlig hos legen grunnet kneplager. Det neste medisinske notatet i saken som gjaldt kneplager var fra 2018. Etter dette var forsikrede jevnlig hos lege og fysioterapeut grunnet plagene i kneet. Hun fremmet deretter blant annet krav om erstatning for tapt hjemmearbeidsevne for perioden 2011-2020 og viste til at hun i flere perioder hadde måttet gå med krykker grunnet plagene i kneet. Nemnda bemerket at forsikrede ikke hadde hatt et inntektstap som følge av hendelsen og hun hadde heller ikke dokumentert at skaden medførte behov for hjelp. Det forelå ingen medisinsk erklæring som vurderte spørsmålet og forsikrede hadde ikke sannsynliggjort at hennes vmi på 4 % hadde hatt innvirkning på hennes hjemmearbeidsevne. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1964) falt i kantinen og slo høyre kne 23.11.11.

Fra konsultasjon av 25.11.11 fremgår:

Falt i kantinen for ett par dager siden og vred kneet, smerter. Fått time til lege på man for vurdering.

Det siteres videre fra henvisningen fra bedriftslegen hos N. av 28.11.11:

fall på kantinen (glapp på et trappe trinn)
undersøkelsen kan gi mistanke på en fremkorsbåndskade

Forsikrede var på MR-undersøkelse 7.12.11. Undersøkelsen var, foruten "Relativt rikelig væske i bursa semimembranosa / gastrocnemica", uten bemerkninger. Bedriftslegen hos N. noterte 30.4.12 at forsikrede slet med "økende mengde væske som skaper en tydelig hevelse bak høyre kne". Forsikrede ble da henvist av bedriftslegen til spesialist hos H.

Av notat 11.5.12 fremgikk at forsikrede hadde "falt på jobben" 23.11.11 og fikk "Hyperekstensjon og direkte trauma på høyre kne". Videre ble det notert at "Forløp har vært preget av hun har følt at kneet har vært svak, i det siste økende mengde væske som skaper en tydelig hevelse bak høyre kne". Bedriftslegen henviste deretter forsikrede til behandling hos H.

Ved konsultasjon hos H. 24.5.12, ble det notert at forsikrede etter hendelsen opplevde "Noe vedvarende plager med at kneet er for svakt". De nye MR-resultatene viste "ikke sikker patologi". Det ble anbefalt at forsikrede begynte med "strukturert rehab i første omgang".

I melding om yrkesskade til Nav datert 28.6.12, ble skadehendelsen beskrevet slik:

Gikk i kantinen E7. Hadde et brett med kopper i hånden. Gikk ned et trappetrinn. Gled på (...) noe glatt (matrester) som lå på gulvet.
Fikk umiddelbart et strekk/slag i venstre kne. Dette medførte at jeg ikke kunne gå på denne foten dagen

etter. Kneet verket og sviktet. Gikk til bedriftslege. Tok røntgen. Det viste seg at jeg hadde fått veske og kul i kneet. Dette fikk jeg først beskjed om etter at jeg på nytt gikk til bedriftslegen da jeg hadde plagdes med kneet i flere måneder.

I notat 6.9.12 ble det notert at hun nylig hadde vært på en fjelltur, men at hun fortsatt hadde en "følelse av ustabilitet" og hun fikk særlig problemer dersom hun prøvde å løpe.

Nav godkjente "SMERTER HØYRE KNE" som yrkesskade i vedtak av 15.10.12.

Det neste medisinske notatet i saken er poliklinisk notat av 8.2.18 fra D. I notatet fremgikk blant annet at forsikrede hadde hatt et "feiltråkk i trappen for 4 dager siden, og etterpå belastet hun ganske mye med aktivitet. Siden har hun fått store smerter og hevelse i kneet". Det ble videre beskrevet at hun etter hendelsen i 2011 hadde hatt "litt kneplager til og fra". Høyre kne var ved undersøkelsen "tydelig hovent" og forsikrede fikk bakercysten tappet.

Forsikrede var etter dette til flere undersøkelser og konsultasjoner grunnet kneplager, jf. blant andre notater av 22.5.19 og 26.9.19. Hun var også til flere behandlinger hos fysioterapeut, hvor kneplagene var tema, jf. notater av 23.9.19 og 10.10.19. MR av høyre kne 16.10.19 viste "lavgradig hydroops med en rumpert Bakers cyste", jf. notat av 26.10.19. Nye konsultasjoner/behandlinger grunnet kneplager fant sted jevnlig i perioden 30.10.19-30.1.20. Forsikrede fikk i denne perioden tappet bakercysten ved flere anledninger.

Forsikrede meldte om "Gjenopptak tidligere meldt yrkesskade" i skademelding mottatt av selskapet 21.1.20. Det siteres fra skademeldingen:

Skadet kne på jobb. Har plaget i alle år med væskeoppsamling i kneet og svakt kne. Blitt stadig verre. Har måttet tappe kneet for leddvæske på (D.) sykehus i februar 2018 og desember 2019. kneet er vondt og begrenser meg betydelig. (...)

Forsikrede var deretter på nye undersøkelser ved D. sykehus grunnet kneplager henholdsvis 12.3.20 og 6.5.20.

Selskapets rådgivende lege vurderte saken 2.7.20. Hun vurderte at det var "noe under 50 % sannsynlighet for at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen i 2011 og høresidige kneplager per i dag".

På bakgrunn av selskapets rådgivende leges vurdering, avslo selskapet forsikredes krav i e-post av 24.8.20.

Forsikrede klaget på avslaget i brev av 28.8.20.

Selskapets rådgivende lege vurderte saken på nytt 1.9.20. Etter å ha rådført seg med ortopedisk lege, vurderte rådgivende lege at det "under tvil" var sannsynliggjort at forsikredes nåværende kneplager ble forårsaket av hendelsen 23.11.11. Videre siteres fra vurderingen:

Man viser til Forskrift om menerstatning. Forsikrede har lette instabilitetsproblemer. Bevegeligheten er god, og smerten kommer tidvis. Skaden er ikke direkte tabellfestet. Punkt 4.7.4 Tap av fremre korsbånd 5 % vmi vurderes å være delvis sammenlignbart. MCL-skade gir vanligvis mindre plager og instabilitet enn fremre korsbåndsskade, og dermed en lavere vmi. Forsikrede har hatt mer plager enn forventet, med Bakers cyste og leddvæske. Skjønnsmessig finner man det rimelig å fastsette 4 % vmi for denne skaden.

Etter en ny gjennomgang av saken, opprettholdt selskapet avslaget under yfl. i brev av 2.9.20. Det utbetalte samtidig kr 49 566 under dekningene "Frivillig yrkesinvaliditet" og "Utvidet mèn", tilsvarende en vmi på 4 %.

Fra anamnese fra (Ne.) datert 22.9.20 fulgte:

Pasienten har gått til behandling her på klinikken i mange år. Hun har vært mye plaget av smerter i nedre korsrygg (Columna lumbalis) og ut i bekkenledd (art. Iliosacralis) høyre side. Hun har hypertont muskulatur i

tilhørende muskler (...). Pasienten er plaget med høyre kne etter en skade i 2011. Denne skaden forverres ved hypertont muskulatur i m Adductor-gruppen som skaper en betennelsestilstand rundt feste inn mot kneet. Smerten er verst når pasienten går nedover og medfører at hun ikke får vært så aktiv som hun ønsker. Pasienten må da avlaste kneet og føler da at hun går feil og lettere får korsryggssmerter ved feilbelastning.

Det fremgikk videre av epikrise fra V. Fysioterapi datert 21.11.20 at forsikrede hadde smerter og plager i høyre kne og at hun hadde vært til behandling hos fysioterapeut to ganger i uken siden 21.5.19, for behandling av "gammel kneskade fra 2011".

Forsikredes advokat klaget på selskapets avgjørelse i brev av 19.1.21. Forsikrede krevde da blant annet erstatning for tap i hjemmearbeidsevnen for perioden 2011-2020. Brevet inneholdt en nærmere redegjørelse av "Hendelsesforløp skaden, følgevansker, årsakssammenheng, behandling og vedvarende problem mv.". Forsikredes advokat la videre ved en oversikt over behandlingsutgifter hos kiropraktor og fysioterapeut som forsikrede hadde hatt. Av oversikten fremgikk blant annet at forsikrede hadde gått jevnlig til kiropraktor i perioden 2013-2020 og at hun også hadde hatt utgifter til to sett med krykker.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har krav på erstatning for tapt hjemmearbeidsevne i perioden 2011-2020. Hun har etter hendelsen hatt betydelige og vedvarende plager i høyre kne, noe som også har gitt henne følgevansker og smerter i korsrygg og høyre bekkenledd. Hun har også ved flere anledninger måttet benytte seg av krykker for å avlaste benet. Dette har ført til at hun har hatt store problemer med flere dagligdagse gjøremål, som for eksempel innkjøp av varer og gulvvask. Hun hadde også et barn på 5 år da skaden inntraff og det var ikke mulig å omfordele arbeidsoppgaver til et så lite barn. Hun og ektefellen har så langt som mulig forsøkt å omfordele oppgaver i hjemmet og forsikrede har dermed oppfylt tapsbegrensningsplikten, jf. blant andre Nygaard, *Skade og ansvar*, 5. utgave, s. 68. I tillegg har familie og venner bistått i de mest krevende periodene. Dette ligger utenfor hva som kan forventes av gratisbistand over lengre tid. Ved vurderingen av tap i hjemmearbeidsevnen, blir det dessuten feil å kun vise til at forsikrede ikke har hatt et inntektstap. Det kreves videre ikke at forsikrede rent faktisk har betalt for arbeidet eller at det kan fremlegges kvittering for utført arbeid. Det avgjørende er at funksjonsbegrensningene etter skaden har ført til et nødvendig behov for hjelp, jf. Lødrup, *Lærebok i erstatningsrett*, 2009, s. 544 og Rt-1965-1309. Det fremsettes et moderat krav på kr 50 000.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på erstatning for tapt hjemmearbeidsevne i perioden 2011-2020. Slik kneskaden er dokumentert, gir den ikke noe krav på erstatning for tapt hjemmearbeidsevne.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet til nemnda er om forsikrede har krav på erstatning for tapt hjemmearbeidsevne i perioden 2011-2020.

Forsikrede er dekket av en yrkesskadeforsikring, samt dekninger for "Frivillig Yrkesinvaliditet" og "Utvidet menerstatning ved yrkesskade/yrkessykdom".

Forsikrede krever dekket kr 50 000 for tapt hjemmearbeidsevne i perioden 2011-2020.

Dekningene for "Frivillig Yrkesinvaliditet" og "Utvidet menerstatning ved yrkesskade/yrkessykdom" gir rett til menerstatning, jf. vilkårenes pkt. 3. Forsikrede gis ikke noen rett til erstatning for andre utgiftsposter. Spørsmålet om forsikrede har krav på erstatning for tapt hjemmearbeidsevne, må derfor vurderes etter yrkesskadeforsikringsloven. Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden for at vilkårene for erstatning er oppfylt.

Yfl. § 12 regulerer hvilke tap som omfattes av forsikringen. Bestemmelsen fastsetter at yrkesskadeforsikringen skal dekke "lidt tap, tap i framtidig erverv og utgifter som skaden antas å påføre skadelidte i framtiden". Hvis skadelidte har fått varig og betydelig skade av medisinsk art, skal det gis særskilt ménerstatning. Loven gjelder ikke oppreisning for skade av ikke-økonomisk art etter skadeserstatningsloven. Videre følger det av yfl. § 13 at bestemmelsene i skadeserstatningsloven (skl.) gjelder så langt ikke annet er bestemt i yfl.

Krav om erstatning for lidt tap i hjemmearbeidsevnen vil kunne dekkes etter yfl. Nærmere regler for hvordan "tap i inntekt og framtidig erverv" skal fastsettes er gitt i skl. § 3-1 annet ledd. Det følger av denne bestemmelsen at "verdien av arbeid i heimen" likestilles med inntekt. Nemnda har tidligere lagt til grunn at skl. § 3-1 annet ledd innebærer at framtidig tap i hjemmearbeidsevnen, inngår som en del av erstatningen for framtidig inntektstap, jf. blant andre 2013-438. Det er ikke fastsatt noen nærmere retningslinjer for vurderingen, hvilket innebærer at et slikt krav må bero på en konkret vurdering av om forsikrede har sannsynliggjort et lidt tap i hjemmearbeidsevnen.

I vurderingen er det, på bakgrunn av likestillingen av inntekt med verdien av arbeid i hjemmet etter skl. § 3-1 annet ledd, naturlig å se hen til tidligere nemndspraksis vedrørende spørsmålet om en forsikret har sannsynliggjort et inntektstap. I nemndspraksis er det flere ganger tidligere tatt stilling til om en forsikret har sannsynliggjort å ha hatt et inntektstap som følge av en vmi på størrelse sammenlignbar med forsikredes. I sak 2018-509 la for eksempel nemnda til grunn at "en vmi på 5 % i de fleste tilfeller ikke vil medføre en ervervsmessig uførhet". Videre heter det i sak 2021-244 at "en invaliditetsgrad i størrelsesorden 7-10 % normalt ikke vil ha innvirkning på inntjeningsevnen". Praksis indikerer etter nemndas syn at en vmi som ligger under 10 % normalt ikke medfører noe tap i ervervsevnen.

I aktuelle sak har ikke forsikrede hatt et inntektstap som følge av hendelsen 23.11.11. Forsikrede har anført at skaden har ført til et behov for hjelp, men det er ikke dokumentert at hun har fått slik hjelp. Det er heller ikke lagt ved noen begrunnet medisinsk erklæring som vurderer spørsmålet nærmere. Sett hen til at arbeid i hjemmet skal likestilles med inntekt, finner nemnda etter dette at forsikrede ikke har sannsynliggjort at en vmi på 4 % har hatt innvirkning på hennes hjemmearbeidsevne. Forsikrede har dermed ikke krav på erstatning for tap i hjemmearbeidsevnen for perioden 2011-2020.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Lise Karlsen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).