

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2021-1165

7.12.2021

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Sykepleier – løft/flytting av pasient – prolaps – arbeidsulykke - årsakssammenheng - yfl. § 11 (1) a.

Forsikrede løftet/flyttet en bevisstløs pasient for å legge vedkommende i stabilt sideleie. Hun var tre dager etter hendelsen på sykehus grunnet skiveprolaps, som ble knyttet opp mot en annen hendelse. Ryggplager ble deretter notert i en måned etter hendelsen, men deretter gikk det omtrent ett år før ryggplager igjen ble nevnt. Saken reiste spørsmål om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke og om det var årsakssammenheng mellom hendelsen og senere ryggplager. Etter en konkret vurdering uttalte nemnda at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en arbeidsulykke verken etter det markerte eller det avdempede ulykkesbegrepet. Nemnda bemerket også at forsikrede heller ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen og hennes nåværende ryggplager. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (sykepleier, f. 1973) løftet/flyttet en bevisstløs pasient 4.9.15.

I notat datert 7.9.15 var blant annet "rygg skiveprolaps" og "ryggsyndrom med smerteutstråling" diagnosene. Videre siteres fra notatet:

(...) kjørt med bil på en stein for 4 dager siden, hard smell, ikke smerter umiddelbart men utviklet økende smerter i venstre nyreløse m har brukt mye smertestillende, siden i går problemer med vannlatning.

Forsikrede ble innlagt på sykehuset samme dagen. Det følger av tilsynsnotat datert 8.9.15 at MR-resultatene blant annet viste "En bukende skive L5/S1 mot venstre side med mulig affeksjon av S1 nerveroten". Videre siteres fra rapporten:

MR funn kan forklare utstrålende smerter ned i venstre underekstremitet og ev. nedsatt plantarfleksjon. Derimot ikke en nedsatt dorsalfleksjon i stor tåa. Heller ikke en blæreparese kan forklares direkte med trykk på nerverøttene. Derimot er det heftige akutte smerter oftest forbundet med vannlatingsproblemer. Utifra foreliggende dokumentasjon og tilsynsforespørsel ser det ikke ut som om det er behov for akutt kirurgi.

Vurdering:

Pasientens urinretensjon har trolig vært sekundært til sterke smerter. Utreise dagen er hun tilfredstillende smertelindret, og er mobilisert opp selv. Urinkateter ble seponert på utreisedagen, og pas. hadde to spontane vannlatninger før utreise. Tilfredstillende blærescan mtp. resturin. Vedrørende prolapsen anbefales videre konservativ behandling. (...)

Videre plan:

- pasienten utskrives til hjemmet med smertestillende i form av paralgin Forte. Sykemeldes ut uken, kan evt. forlenges av fastlege ved behov. Ingen videre oppfølging avtalt på nev. avdeling.

Det fremgikk av epikrise datert 9.9.15 under avsnittet for "Tidligere sykdommer", at forsikrede tidligere hadde hatt "Lumbagoproblematikk". Av journalnotat datert 10.9.15 fulgte at forsikrede var "innlagt (D.) sykehus pga ischialgi, fikk også urinretensjon". Forsikrede ble da 100 % sykemeldt

for skiveprolaps fram til 17.9.15. Sykemeldingen ble forlenget ved konsultasjon 17.9.15 og fram til 30.9.15.

Forsikrede meldte skaden til Nav i skademelding som er opplyst å være datert 25.9.15. I skademeldingen oppga forsikrede at hun som følge av å ha løftet en pasient hadde fått "Ischalgi". Hendelsen ble beskrevet slik:

Ved ankomst til pasient, finner jeg denne bevistløs. Løftet pasient med hensikt i og legge denne i stabilt sideleie. Kjente i ettertid sterke ryggsmarter.

Ved konsultasjon 1.10.15 ble det videre gitt 50 % sykemelding fram til 16.10.15.

Nav godkjente "RYGGSMERTER" som yrkesskade i vedtak av 15.10.15.

Fra journalnotat datert 20.9.16 siteres:

har tråkket på trappetrinn, utlikningsbevegelse i ryggen etterpå kraftige smerter, ikke fall, har kraftige smerter venstre lumbalrygg med utstråling i venstre bein, (...)

Depresjonsfølelse var tema ved konsultasjon 10.10.16. Det ble samtidig notert at "ryggen er mye bedre".

Det ble tatt ny MR Lumbalcolumna 7.11.16. Det følger av notat datert 10.11.16 blant annet at det i nivå L5-S1 var en "annularruptur med uttalt venstrestilt intraspinal og en del intraforaminal skiveprolaps som gir venstre S1-rotaffeksjon". Det ble 17.11.16 notert at forsikrede på daværende tidspunkt hadde vært hos kiropraktor flere ganger, uten at smertene hadde blitt borte av den grunn. Diagnosen var "Isjias skiveprolaps".

I poliklinisk notat datert 15.12.16 ble det notert at forsikrede hadde hatt:

(...) symptomer på prolaps tre ganger i løpet av de siste året. Denne gangen fikk hun symptomer 1. november. Noe bedre men bedringen har stoppet opp. Hun har smerter i korsryggen med utstråling ned i setet på venstre side og ned i låret og leggen posterolateralt og ut i de tre ytterste tærne.

Det fremgår videre av poliklinisk notat datert 12.1.17 at forsikrede da fortsatt hadde "symptomer ut i benet men hun har blitt ganske mye bedre". Forsikrede var deretter på ny konsultasjon 13.3.17, hvor det ble notert "prolaps for 2-3 uker siden i nivå L5/S1 på venstre side". Det ble rapportert om bedring de siste dagene og det var ikke indikasjon for operasjon.

Det følger av journalnotat av 4.4.17 at "pas kommer ifm tidligere yrkesskade angir at hun har sendt en skademelding 25.9.15". Det siteres videre fra notatet:

(...)
hadde på jobb løftet en pasient som hadde besvimt.
Utviklet sterke ryggsmarter dagen etter med utstråling i venstre bein og urin retensjon ble innlagt til (D.) sykehus, har ikke nevnt ulykke på jobben ifm dette, men fikk vedtak på yrkesskade med dato fra 25.09.2015. Pas har hatt gjenntatte plager med prolaps etter hendelse, MR fra 2015 viser allerede antydninger til prolaps. Det ansees at yrkesskaden fra september 2015 er sannsynlig for residiverende smerter i korsrygg og prolaps.

Det ble 9.10.17 notert om "betydlig bedring av rygg plager". Ved konsultasjonen av 4.12.17, som gjaldt "Posttraumatisk stresslidelse", ble det samtidig notert "ingen problemer fra ryggen". Det foreligger også et udatert journalnotat, som ut ifra rekkefølgen i forsikredes fastlegejournal ble skrevet en gang etter 4.12.17. Her ble det notert at forsikrede da var plaget med ryggen.

Nav innvilget forsikredes søknad om uføretrygd i vedtak av 16.3.20. Forsikrede fikk ifølge vedtaket 65 % uføretrygd fra 1.4.20. Nav konkluderte med at 15 % av uførheten skyldtes en godkjent yrkesskade, mens resten av uførheten skyldtes PTSD.

I journalnotat fra 20.5.20 ble det notert "økende ryggsmarter etter belastning, smerter sitter midt på korsrygg og kan stråle nedover i høyre bein".

I epikrise fra fysioterapeut datert 14.8.20, fremgikk at forsikrede hadde blitt behandlet av fysioterapeuten fra "29.05.2018-d.d". Det siteres videre fra epikrisen:

Bakgrunn:

Rygg, prolaps L5/S1 venstresidig. Residiverende plager knyttet til dette. Debut etter løftet pasient på jobb (sykepleier) 2015. Sterke smerter, radierende til ve ueks og urinretensjon. Gradvis bedring etter første tilfelle i 2015, men hatt episodevis gjentakende tilfeller med mye smerter spesielt i ve ben de siste årene. (...)

Det fulgte av legeerklæring datert 22.9.20:

(...) Ønsker hermed å spesifisere at jeg har hatt kjennskap til pasient siden november 2014 pas har fått påvist PTSD og har vært i behandling for dette siden 2015
plagene til PTSD har utgjort meste parten av konsultasjoner
(Forsikrede) var hyppig sterk smertepreget og har vist redusert gang og sittefunksjon ifm undersøkelse, men ville ofte ha fokus på ryggglidelse
jeg vedlegger legeerklæring send til NAV i 2019
denne inneholder epikrise fra (M.) som ikke behandler ryggglidelse
det spesifiseres at (forsikrede) har i alle år hatt stor ønske til å kunne prestere i sin jobb som sykepleier og ville ikke at ryggplagene begrense dette .
Det ligger i hennes kronisk psykisk sykdom (PTSD) at hun underrapportere helseutfordringer og smerter og presser seg enormt til å gjennomføre sin jobb .
Hun selv var ikke klar over at hennes prolaps er forårsaket av yrkeskade og jeg som behandlende lege har ikke vært observant nok til å se sammenheng

Selskapets rådgivende lege vurderte spørsmålet om årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes ryggplager i vurdering av 6.11.20. Fra vurderingen siteres:

Aktuelle skademekanisme er løft av en pasient. Det er hevdet at dette utløste en lumbalt prolaps hos skadelidte. Akutte prolaps er kan oppstå ved kraftige aksiale kompresjon av ryggraden (som f.eks. fall fra større høyder hvor vedkommende lander på setet) eller ved kraftige fleksjonstraumer av columna hvor også skjelettstruktur/virvlene skades. Dette er ikke tilfellet hos skadelidte. Skademekanismen anses ikke adekvat til å kunne gi et akutt prolaps. Hun ble innlagt på sykehus for utstrålende smerter og urinretensjon, urinretensjon vurdert som smertebetinget. Akuttsymptomer og brosymptomer anses å foreligge. Det er beskrevet tre forverringer i løpet av ett år, således ser det ikke ut til at plage har vært konstante i hele perioden. Det mest naturlige er at dette dreier seg om akutt lumbago hvor skiveforandringer allerede forelå fra tidligere. Det mest naturlige forløpet av akutt lumbago er sterkest smerter initialt, deretter en reduksjon i disse med eller uten fysikalsk behandling, for deretter å bli symptomfri. Når det gjelder fravær av andre årsaker, så er denne type forandringer i mellomvirvel skivene vanlig i befolkningen, sågar symptomfrie prolaps. Vi har ingen opplysninger fra tiden forut for aktuelle hendelse, (...)

Ut fra de foreliggende medisinske opplysninger finner jeg det mindre enn 50 % sannsynlig for at det er en årsakssammenheng mellom aktuelle hendelse og skadelidtes ryggplager.

Selskapet avsto forsikredes krav etter yrkesskadeforsikringsloven i brev av 3.12.20, begrunnet i at det ikke var årsakssammenheng mellom hendelsen 4.9.15 og forsikredes plager. Selskapet anførte også at forsikrede ikke var utsatt for en arbeidsulykke ved hendelsen. Basert på Navs utførelse, utbetalte selskapet kr 234 171 under hovedtariffavtalen.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har krav på erstatning etter hendelsen 4.9.15. Skaden oppstod ved flytting/løft av en bevisstløs pasient på egenhånd, under trange og vanskelige arbeidsforhold. Dette er en tidsbegrenset belastning, som ligger utenfor en sykepleiers normale arbeidsoppgaver og er dermed en arbeidsulykke. Å flytte en bevisstløs pasient er dessuten tungt og har tilstrekkelig skadeevne. Videre foreligger akuttsymptomer, ettersom hun var lagt inn på sykehus 8.9.15 grunnet ryggsmarter. Det er ikke dokumentert vedvarende ryggsmarter i forsikredes journal, men dette kan ikke være avgjørende. Journaler føres ikke med tanke på å skulle være "bevis", jf. blant andre LE-2013-101620. Forsikredes psykiske plager ble hovedsakelig fokusert på av fastlegen, men ryggplagene var likevel konstant tilstede, jf. fastlegens erklæring av 22.9.20. Forsikrede har heller ikke hatt slike vedvarende ryggplager før hendelsen. Oppsummert

må forsikrede ha krav på erstatning for tap i fremtidig erverv etter yfl. og andelen som tilskrives yrkesskade må settes vesentlig høyere enn 15 %.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har krav på erstatning etter hendelsen 4.9.15. Hendelsen er for det første ikke en arbeidsulykke, verken etter det markerte eller det avdempede ulykkesbegrepet. Forsikrede foretok et vanlig løft, uten at det inntraff noe uventet. Slike hendelser er ikke å anse som arbeidsulykker, jf. Rt-2007-882 og Finansklagenemndas avgjørelse 2020-335. Det foreligger heller ikke årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes nåværende ryggplager. Som støtte for dette synspunktet vises til at hendelsen ikke var av en slik kraft at den kunne utløse en prolaps, jf. Rt-2007-1370. Videre foreligger det ikke dokumenterte brosymptomer og sykdomsforløpet er heller ikke forenlig med hva man kan forvente ut fra anerkjent medisinsk viten.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke ved hendelsen 4.9.15. Dersom hun var utsatt for en arbeidsulykke, blir spørsmålet om det er årsakssammenheng mellom hendelsen og hennes nåværende ryggplager.

Begrepet arbeidsulykke i yfl. § 11 første ledd bokstav a skal forstås på samme måte som tilsvarende begrep i folketrygdloven § 13-3. I denne bestemmelsens annet ledd defineres dels et markert ulykkesbegrep og dels et avdempet ulykkesbegrep.

Vilkårene for det markerte ulykkesbegrepet er at vedkommende utsettes for en plutselig og uventet ytre hending, mens det avdempede ulykkesbegrepet defineres som en "konkret tidsbegrenset ytre hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid". Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden for at vilkårene for erstatning er oppfylt.

Nemnda ser først på om hendelsen 4.9.15 faller inn under det markerte ulykkesbegrepet, dvs. om forsikrede har sannsynliggjort at hun har vært utsatt for "en plutselig og uventet ytre hending". Det følger av Rt-2009-1485 at uttrykket skal tolkes slik at hendelsen må ha vært ulykkesartet. I praksis kreves det et ulykkesmoment for at det skal foreligge en arbeidsulykke omfattet av det markerte ulykkesbegrepet, jf. Rt-2009-1619 (avsnitt 53). Dette innebærer at noe i den ytre situasjonen må ha utviklet seg på en uventet måte og det er det uventede som har ført til skaden.

Skade oppstått under utførelse av ordinært arbeid anses normalt ikke som en arbeidsulykke, jf. Rt-2006-1642 avsnitt 36.

Forsikrede skadet seg da hun løftet/flyttet en bevisstløs pasient "med hensikt i og legge denne i stabilt sideleie", jf. beskrivelsen i skademeldingen til Nav. På bakgrunn av beskrivelsen, legger nemnda til grunn at forsikrede foretok et planlagt løft/flytting av pasienten. Det var etter nemndas syn ikke noe plutselig eller uventet ved den aktuelle situasjonen, pasientens tyngde kan ikke ha vært uventet og i tillegg kommer at pasienten ikke beveget seg under løftet. Forsikrede har anført at det var trange og vanskelige arbeidsforhold, men slik nemnda ser det beskrives det en ordinær arbeidssituasjon. Nemnda finner det etter dette klart at hendelsen ikke faller inn under det markerte ulykkesbegrepet.

Spørsmålet blir etter dette om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke etter det avdempede ulykkesbegrepet.

Høyesterett har lagt til grunn at det ikke stilles krav om noen ytre hendelse når arbeidstakeren på grunn av en vanskelig arbeidsstilling eller av andre grunner var utsatt for en ekstraordinær påkjenning eller belastning, jf. blant annet Rt-2009-1626 avsnitt 29. I avsnittet heter det også at

det må ha skjedd et avvik fra det normale i vedkommendes arbeid, enten fordi arbeidstakeren har utført arbeidsoppgaver utenfor rammen for arbeidet eller ved at ordinært arbeid er blitt utført på en uvanlig måte. Avviket må også ha medført en usedvanlig påkjenning eller belastning.

I Rt-2007-882 avsnitt 39 uttaler Høyesterett at løft er omfattet av det avdempede ulykkesbegrepet såfremt det er tale om løft av spesielt tunge gjenstander, løft av gjenstander med uventet vekt som ligger utenfor arbeidstakers normale arbeidsoppgaver, eller løft i en vanskelig arbeidsstilling eller andre ugunstige omstendigheter.

I aktuelle sak skulle forsikrede løfte/flytte en bevisstløs pasient. Nemnda legger til grunn at situasjonen var stressende, men like fullt faller slike situasjoner innunder en sykepleiers alminnelige arbeidsoppgaver. Nemnda kan videre ikke se at forsikrede ved løftet/flyttingen ble utsatt for en uventet tyngde eller en spesielt vanskelig arbeidsstilling, og finner derfor at hendelsen ikke omfattes av det avdempede ulykkesbegrepet.

Etter dette kan vi ikke se at forsikrede har vært utsatt for en arbeidsulykke, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Nemnda vil videre knytte noen kommentarer til spørsmålet om det er årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes nåværende ryggplager.

Det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og skadelidtes plager dersom hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene, og ulykken har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-54. Kravstiller, altså forsikrede, har bevisbyrden.

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 skjøn som legene har utvist i en sak. Derimot kan nemnda overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag.

Forsikrede har anført at hun fikk en prolaps ved hendelsen 4.9.15, som nå er årsaken til hennes ryggplager, jf. legeerklæringen datert 22.9.20.

Ved vurderingen av om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng benytter nemnda prinsipper som er trukket opp i rettspraksis. I Rt-2007-1370, som gjaldt spørsmål om årsakssammenheng mellom et fall og senere påvist prolaps i nakken, er det uttalt i avsnitt 38 at det "må skje en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om As symptomer tyder på sammenheng mellom fallet og prolapsen og om det er andre sannsynlige forklaringer på prolapsen." Videre er det påpekt i dommens avsnitt 32 at mekanismene bak utviklingen av prolaps er ukjent. En prolaps kan være forårsaket av et ytre traume, men de fleste prolapser har ingen kjent årsak.

I aktuelle sak løftet/flyttet forsikrede en bevisstløs pasient. Nemnda kan ikke vurdere om hendelsen hadde evne til å utløse en prolaps. Forsikrede har ikke lagt ved noen begrunnede medisinske erklæringer som tar stilling til spørsmålet, mens selskapets rådgivende lege har konkludert med at hendelsen ikke kunne medføre prolapsen. Nemnda kan etter dette ikke se at forsikrede har sannsynliggjort at hendelsen kunne utløse en prolaps.

Det neste vurderingstemaet er om forsikredes symptomer tyder på sammenheng mellom hendelsen og den aktuelle skaden. I nemndspraksis er det, i tråd med Rt-2007-1370, lagt til grunn at det må foreligge akutte symptomer på prolaps i løpet av noen dager etter hendelsen, og at plagene må være vedvarende (brosymptomer) frem til den kroniske fasen, selv om de kan variere i intensitet og ofte vil reduseres.

Nemnda finner i alle tilfelle at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun har hatt vedvarende plager siden hendelsen 4.9.15 og fram til den kroniske senfasen. Den skriftlige dokumentasjonen i saken inneholder flere lengre opphold i dokumenterte ryggplager.

Det følger av notat datert 7.9.15 at forsikrede hadde ryggplager på dette tidspunktet. Notatet nevner ikke hendelsen 4.9.15, men synes å knytte forsikredes plager opp mot en hendelse fire dager tidligere, da forsikrede kjørte med bil "på en stein (...) hard smell". Ryggplager er nevnt jevnlig i den skriftlige dokumentasjonen fram til konsultasjonen av 1.10.15. Etter dette ble ryggplager imidlertid ikke nevnt igjen før ved konsultasjon 20.9.16, da knyttes de opp mot en annen hendelse. Ryggplagene synes videre å ha vært bedre i tiden etter, jf. notat 10.10.16. Ifølge notat 4.12.17 hadde forsikrede til og med "ingen problemer fra ryggen" på daværende tidspunkt. Neste daterte journalnotat som omhandler ryggplager, er datert 20.5.20.

Forsikrede har anført at ryggplagene har vært konstant til stede, men at disse ikke alltid ble nedtegnet i journalen, da forsikredes psykiske plager til tider overskygget hennes ryggplager. Slike anførsler om at journalnotater inneholder feil eller mangler, egner seg ikke for nemndas skriftlige saksbehandling, men må eventuelt være gjenstand for muntlige forhandlinger for de ordinære domstolene.

Etter dette finner nemnda det klart at forsikrede ikke har sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen 4.9.15 og hennes nåværende ryggplager.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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