

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-755

24.8.2021

Tryg Forsikring NUF

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Ryggplager- prolaps - medisinsk uenighet – årsakssammenheng – forenlighet - juridisk bistand.

Forsikrede (tømrer, f. 1987) var utsatt for en skadehendelse på jobb, da han under bæring av et vindu på 140 kg med en kollega glapp taket. Etter hendelsen var forsikrede sykemeldt i flere perioder. Selskapet avsto krav om erstatning under henvisning til manglende årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og senere plager i rygg. Nemnda bemerket at det var medisinsk uenighet om skadeevne, de degenerative endringene og om utviklingen var forenlig med den påviste prolapsen. Nemnda kunne ikke avgjøre saken på et medisinsk grunnlag, men etter en vurdering av saken på grunnlag av de prinsippene som er nedfelt i praksis om kriteriene for vurdering av prolaps, kunne nemnda ikke se at vilkårene for årsakssammenheng var oppfylt. Det var ikke grunnlag for å pålegge selskapet å dekke utgifter til juridisk bistand. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (tømrer, f. 1987) var utsatt for en skadehendelse på jobb torsdag 23.10.14.

Finansklagenemndas sekretariat ga 17.4.18 forsikrede medhold i at hendelsen var en arbeidsulykke og selskapet har lagt dette til grunn. Sekretariatet beskrev skadehendelsen slik:

at forsikrede under bæring av et vindu på 140 kg med en kollega glapp taket.

Saken nå gjelder om det er årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes senere plager i ryggen med utstråling til venstre ben.

Forsikrede var 100 % sykemeldt 17.6.-30.6.13 (etter en mindre operasjon), og 9.4.-31.7.14 (psykisk ubalanse, situasjonsbetinget). Fastlegen noterte 20.9.13 at forsikrede trivdes godt i jobb, pusset opp boligen på fritiden og var sliten. Han hadde i perioder vondt i korsryggen.

Første legenotat etter hendelsen er tirsdag 28.10.14:

Vondt i ryggen. Legging av takstein, og løft av vindauge. Kom smerter dagen etter. Jobbar som tømrer. Vore i samme situasjon ca. 2-4 ganger for åra. Fått oppfølging av kiropraktor tidl. Har stråling nedover ve fot. Kjenner det konstant. Ikkje sjukmeldt. Kjøpt voltarol, fungerer.

Ikkje tatt MR.

I neste notat, 30.10.14, heter det:

Vore stiv, men er no attende til smerter, men ikkje så gale.

Legen mistenkte en liten prolaps L5 eller L4 venstre side, og noterte at forsikrede hadde mer eller mindre konstante utstrålinger til venstre underestremiteter. Han ble 3.11.14 henvist til MR, og det er notert at det kunne bli aktuelt med 50 % sykemelding. Det heter videre:

... han jobbar saktare og heller lengre tid på arb. oppgåvene. Har alt fått noke tilrettelegging. Drøftar det vidar med AG fyrst.

Infotrygd viste at han var 60 % sykmeldt 19.11.-23.11.14, 50 % 24.11.14-12.1.15, og 60 % 12.1.15-31.1.15, og deretter 100 % sykmeldt.

(Det fremgår av legenotat 26.3.15 at han ble sagt opp i februar 2015.)

Ved konsultasjon 14.11.14 noterte fastlegen ikke noe om rygg, men 60 % sykemelding ble forlenget.

MR av ryggen 18.11.14 viste degenerative endringer og en midtstilt, bredbasert prolaps L5/S1 uten holdepunkter for rotkompresjon.

Den 24.11.14 noterte fastlegen at han hadde hatt ensidig arbeid med taklegging i 2-3 uker. Fikk vondt i ryggen da han med kald muskulatur skulle gjøre noen tyngre løft på slutten av dagen. Hadde økende plager dagen etter og måtte gå hjem. Utstråling til venstre underekstremitet. Det var litt bedre nå, men økende plager fra 11-tiden når han jobbet.

Den 3.12.14 ble forsikrede henvist til MR. Det ble notert at han hadde grei jobbsituasjon og at 50 % jobb med mulighet for å jobbe mer var nok. Videre notater viser videre 50 % sykemelding frem til han ble 100 % sykmeldt på grunn av mer verk, og at han skulle melde inn det han faktisk jobbet.

Han har gått til manuellterapeut fra 13.1.15. Denne noterte da "*Diskogen smerte, prolaps, med nerverotsaffeksjon trolig S1.*". Smerter ble provosert av jobbing, spesielt ved lange dager, men også i spesielle stillinger som å kjøre bil lenge. I tiden etter fikk han behandlinger med varierende mellomrom og frem til forverring 2.9.15. Kvittering, datert 12.3.15, viser behandlinger henholdsvis 13., 14., 19., 27. januar, og deretter 12.3. og 23.4.15.

Fastlegen noterte 19.1.15:

VO meiner det er Y Skade. Eg oppfatta det som at han fekk plagene etter taklegging. Han la rett nok tak, men fekk akutte smerter etter han bar eit tungt og uhandterleg vindu. Meiner det var siste torsdag i okt. 14 det skjedde. (30. okt) Men han hadde nok. med A O fyrste gong 28. okt for det aktuelle Uansett. Han må få AG til å fylle ut Nav skjema, og så må han fremja krav sjølv til NAV. Så kan eg neste gong eg skriv sm. og skriva det på sm. blanketten. Beskjed at slike saker kan vera vanskelege å vinna fram med i NAV.

Den 2.2.15 jobbet han litt, men ikke 50 %, og saktere med mye verk. Han gikk til V. en gang per uke. Sykemeldingen ble forlenget.

I skademelding til Nav 23.2.15 beskrives hendelsesforløpet slik:

Ved bæring av vindu mista skade kontrollen, glapp håndfeste, og fekk då ein overbelastning i ryggen som følgje.

Nav godkjente 27.2.15 "Skade i rygg etter glepptak" som yrkesskade.

MR 27.2.15 påviste prolaps. Det ble notert at han hadde sterke smerter og gikk til fysioterapeut. Sykemeldingen ble forlenget og det var ikke aktuelt å gå tilbake til redusert stilling.

Den 23.3.15 ba han om ny 100 % sykemelding.

Fastlegen noterte 26.3.15 utfordringer med å gå i trapper mm., og at dette "kom med en gang". Han hadde ichialgi helt ut i venstre bein, med nedsatt kraft i ankelleddet. Han var fortsatt sykmeldt, og hadde snakket med Nav om omskolering. Situasjonen var uendret 22.4.15 og 21.5.15.

Fastlegen henviste ham 21.5.15 til H-senteret for langvarige rygg smerter etter hendelsen. I henvisningen heter det også: "Vore i samme situasjon ca 2-4 gonger for åra. Fått oppfølging av kiropraktor tidl. ...".

Det fremgår av epikrise fra H-senteret 28.8.15 at han var fornøyd med oppholdet.

Den 16.9.15 er notert tilbakefall etter lett vedarbeid for noen uker siden. Han var noe bedre.

I et notat av 16.9.15 omtaler fastlegen hendelsen 23.10.14: Forsikrede hadde stått bøyd i noen dager og lagt tak, men da han løftet vinduet hørte han et smell og fikk akutte smerter i ryggen. Han hadde hatt episoder med kink i ryggen tidligere, men dette ble raskt bra. Det aktuelle var langvarig med full sykemelding og innleggelse på H-senteret.

I et brev til Nav 5.11.15 omtaler fastlegen fortsatte ryggplager etter hendelsen 23.10.14 med forverring i juli/august 2015, men dette hadde bedret seg, og situasjonen var som før dette til tross for behandling. Forsikrede trengte lettere arbeid uten tunge/ensidige belastninger, og var i gang med omskolering til takstmann.

Manuellterapeut V. noterte 11.11.15 at forsikrede - etter å ha holdt seg noenlunde stabil – hadde kommet ned i en "bølgedal" med noe mer symptomer til venstre bein. Den 19.11.15 heter det at tilstanden gikk mye opp og ned, men totalt sett ikke noen bedring. Det som trigget smerter var gåing, spesielt på hardt underlag, belastning og å stå i samme stilling. Videre notater i 2015 og 2016 omtaler fortsatte ryggplager med periodevis forverringer.

I en ny uttalelse 29.2.16 til Nav skriver fastlegen at situasjonen er uendret, med rygg smerter som nå er kroniske. Forsikrede hadde hele tiden gått til manuellterapeut.

Den 8.8.17 er notert tidligere prolaps og igjen akutt rygg, og resept på Tramadol.

I skademeldingen av 4.2.15 heter det:

Med bæring av Vindu har (forsikrede) fått ein belastning i ryggen. Han har seinare vert plaga og vert sjukemeldt som følgje av dette. Har på MR fått påvist prolaps i ryggen.

I et brev 16.2.15 til selskapet har forsikrede gitt slik utfyllende beskrivelse av hendelsesforløpet:

... Me tok tak i kvar vår ende på det store glasert og bar det nokre meter om gongen og sette det ned for å kvile. 3. mann fekk ikkje noko godt tak, så det var i grunnen berre to av oss som tok i. Eg hugsar det var den eine gongen me skulle ta opp eller setja ned at det glapp litt for oss og det var då eg merka at det var noko rart som skjedde med ryggen. Eg hugsar eg sa til kollegaene mine at eg kom til å kjenne den i ryggen dagen etter. Ryggen var ikkje direkte vond med det samme, men var meir nummen og øm. Dagen etter møtte eg på jobb, men var ikkje i stand til å fullføre då ryggen var veldig vond og har i samråd med lege og fysioterapeut våre skjulemeldt sia. Eg vart henvist til MR og fekk konstatert ein breidbasert prolaps i nedre del av ryggen. ... - Vekta varierte nok frå rundt 5-10 kg og opp til det aktuelle vindauge som vog ca 140 kg.

...

Det er lagt frem en erklæring fra forsikredes daværende kollega M., datert 12.1.16, hvor det heter:

Eg bar i eine enden og (forsikrede) i andre. Vindauget var om lag 130 kg tungt. I det me bar det aktuelle vindauget, kom det på ein eller anna måte i ubalanse. (forsikrede) glapp taket og tok etter nytt grep. Han klaga umiddelbart på smerter i ryggen.

Nav forlenget 3.10.17 arbeidsavklaringspenger med yrkesskadefordeler.

Forsikrede fremmet krav til Nav om ménerstatning 23.4.18, hvor det heter at han glapp taket og skaden oppsto da han skulle ta nytt grep.

På oppdrag fra Nav har spesialist i generell og ortopedisk kirurgi R, 3.8.19 skrevet en spesialisterklæring. Om selve hendelsen og dagene heter det i erklæringen:

...

Under bæring av denne ruten mister kollega som går foran taket resulterende i at ... plutselig og helt uventet, uten forvarsel, får en betydelig økt vaktbelastning. Rent reflektorisk tar han et fastere tak for å hindre at ruten velter.

Han kjenner da en stikkende, dels kraftig smerte lokalt nederst i korsryggen. Føler også at noe «ryker». Han anfører også at han der og da merket en belteformet utstrålende nummenhet fra rygg, rundt hoftekam og fremover mot midtlinje av buk.

Der og da var smertene ikke større enn at de to klarte å bære ruten inn under tak.

Han har vedvarende smerte som tiltar utover ettermiddagen. Han har en urolig natt med smerte og neste dag er han "pinn stiv i ryggen".

Han har problemer med å komme ut av sengen. Han anfører spesielt at det var store problemer med å kle på seg bukse.

Smertene var nå betydelig verre enn dagen før.

Han ankommer noe forsinket til arbeidsstedet, men fungerer her ikke selv med et lettere "ryddearbeid".

Han kontakter bedriftslegen pr telefon. Det går mot helg og han tar time hos bedriftslegen over helgen.

Gjennom helgen har han vedvarende smerte. Det er tilkommet også utstrålende smerte og nummenhet langs utsiden av venstre fot. Følger utsiden ned til ankelen, utside av fotblad og dels under fotbladet.

Han føler også en svekket muskelkraft i venstre fot.

...

Om prolapsen heter det i erklæringen under «Vurdering av årsaksforhold»:

...

Erfaringsmessig skal det store krefter til for at et skiveprolaps fremkommer i en på forhånd frisk skive.

Hos ... beskrives skivedegenerative forandringer isolert sett i skiven L5/S1, en situasjon som dog tidligere ikke har gjort ... arbeidsufør.

Rådende forhold beskrives best under begrepet "økt sårbarhet".

Forsikringsmessig som yrkesskademessig må "pasienten tas slik han er".

Skadehendelsen og den situasjon som her fant sted innehar krefter store nok til å fremprovosere et prolaps i en degenerativ skive og da særlig i det nivå hvor skader hyppigst fremkommer nivå L5/S1.

Påfølgende smerte og smerteutvikling er vel harmonerende med det som er journalført og det ... i dag beskriver.

Brosymptomene er godt dokumentert og «forenighetskriteriet» vel harmonerende med den medisinske forståelse av sykdomsutvikling.

R vurderte at forsikrede etter invaliditetstabellens punkter 2.3.2 jf. 2.3.3, hadde en varig medisinsk invaliditet (vmi) "midt på treet", 15 %.

R. anså vilkårene om skadeevne, akutt- og brosymptomer samt medisinsk forenlighet oppfylt. Han noterte at forsikrede benektet fastlegens opplysninger om at forsikrede hadde hatt ryggsmarter 2-4 ganger per år før ulykken. R. la til grunn at forutgående degenerasjon i L5/Si skiven innebar en økt sårbarhet hos forsikrede.

Under overskriften "*Vurdering av medisinsk invaliditet*" heter det:

Utgangspunkt tas her i invaliditetstabeller utarbeidet av Helse- og Sosialdepartementet 21.04.97.

Skade/sykdom som gjelder ryggstølen (columna) behandles i kap. 2. Korsrygg kap. 2.3.

Situasjonen som d.d. foreligger beskrives i kap. 2.3.2 "Moderat nedsatt funksjon i korsryggen med middels sterke smerter og nedsatt bevegelighet" 10-19% VMI.

Det er dog også en klar dokumentert tilbørighet til det som beskrives i neste kap. 2.3.3 "Betydelig nedsatt funksjon i korsryggen med sterke smerter, vesentlig nedsatt bevegelighet og objektivt påvist skade/sykdomsrelatert skjelettforandring" 20-30 VMI.

Skjønnsmessig vurderer jeg situasjonen d.d. til en VMI "midt på treet" = 15% VMI.

...

Supplerende opplysning:

Det kliniske sykdomsforløp og situasjon d.d. tilsier en videre oppfølging fra fastlege av (forsikrede). Han bør utredes med tanke på operasjon av det foreliggende prolaps, primært her med en oppdatert MR av korsryggen. Han informeres.

Nav innvilget 7.10.19 arbeidsavklaringspenger til november 2019.

Selskapets rådgivende spesialist i ortopedisk kirurgi, S., uttalte 3.9.19 at det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes plager. S. la til grunn at det var dokumentert gjentatte, men antakeligvis kortvarige, korsryggplager før det aktuelle. Om hendelsen heter det under overskriften "Vurdering":

...

Ulykken medfører en overbelastning av ryggen ved bæring av en tung gjenstand. Dette medfører begrenset potensiale for varig vevsskade. Man kan se forbigående skader på muskler, i uheldige sammenhenger kompresjonsbrudd i columnna. Prolapser utløses sjelden på denne måten. I den grad prolapser kan oppstå på denne måten, medfører de sjelden varige plager.

...

... Man kan altså ikke ubetinget anse at prolapset er den dokumenterte årsak til (forsikredes) aktuell plager.

Og videre:

MR påviser degenerative forhold i skiven mellom L5/S1, samt et bredbasert prolaps uten affeksjon av nerverøtter. Selv om symptomdebut og prolaps kan ha årsakssammenheng med ulykken, predaterer de degenerative forholdene ulykken. Et prolaps vil vanligvis medføre smertetopp nær/ved symptomdebut, etterfulgt av gradvis bedring/resolusjon. Degenerativt betingede/muskulære rygg smerter vil vanligvis medføre variasjon over tid, med intermitterende forverringer med eller uten utløsende årsak, ofte med en tendens til forverring over tid.

Det er ved rehab i 2015 ikke dokumentert objektive tegn som anatomisk stemmer med det tidligere påviste prolapset. Det konkluderes med muskulære plager.

Det er dokumentert akuttsymptomer. Det er til en viss grad dokumentert brosymptomer. Disse varierer over tid, og forverres ved mer eller mindre adekvate provokasjoner. Det ser ut til at ...) har et relativt bra år i 2016, med lite plager.

Ulykken medfører tvilsomt potensiale for varig vevsskade. Det er dokumentert akuttsymptomer, men senere utvikling er ikke forenlig med en skadebiologisk forklaringsmodell. Den er forenlig med en biopsykososial forklaringsmodell, der ... degenerative rygg er biologisk substrat, og symptomer påvirkes av småtraumer, mentale påkjenninger, ... uheldige tilnærming og potensielt sekundær gevinst. Det er således ikke tilstrekkelig sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom ... nåværende plager og den aktuelle ulykken.

VMI vurderes ikke, da årsakssammenheng ikke er sannsynliggjort.

Det er til en viss grad sannsynliggjort at ulykken kan ha medført forbigående ryggplager. Sannsynligvis ikke lenger enn 3 mnd., men noe bidrag i 6-12 mnd. kan ikke utelukkes. Det oppfattes således at det er ... degenerative rygg/muskulære ryggplager som er årsak til behov for omskolering, og ikke den aktuelle ulykken.

Selskapet avsto kravet igjen 6.11.19, fordi det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes senere plager.

Forsikrede er omskolert til takstmann, og mottok arbeidsavklaringspenger til november 2019.

Selskapets rådgivende spesialist i ortopedisk kirurgi, S., vurderte saken på ny 2.6.20, og fastholdt at det ikke var årsakssammenheng mellom ulykken og de plager han krever erstatning for. Under "Vurdering" skriver S.:

...

Jeg har tidligere redegjort for funnet av et prolaps på MR. Dette *kan* være skadebetinget. Det er også fullt mulig at dette forelå før det aktuelle, med eller uten smerter. Slik det beskrives kan det ikke uten videre anatomisk forklare forsikredes utstrålende smerter.

Den naturlige utviklingen til et prolaps vil være smerter og andre nevrologiske tegn med høyest intensitet nær det tidspunktet hvor prolapsen oppstår. De fleste små prolapsen resorberes og blir helt eller delvis borte over tid, med tilsvarende utvikling av symptomene. Varige smerter, med forverring over tid eller ved provokasjon, ispedd langvarige gode perioder, er mer forenlig med en underliggende degenerativ tilstand, evt med produksjon av nye prolapsen. Disse kan ikke anses som skadebetinget. Etter mitt skjønn er derfor ikke forsikredes symptomutvikling som forventet ved en skadebiologisk forklaringsmodell, selv om prolapsen forutsettes å være skadebetinget.

...

Jeg opprettholder min konklusjon om at forsikrede har hatt plager fra både forutgående degenerative tilstander og fra traumatisk betinget skade etter ulykken. Varighet og grad er diskutabelt. Etter mitt skjønn er det ikke tilstrekkelig sannsynliggjort at de varige plagene skiller seg vesentlig fra hva forsikrede uansett ville hatt på grunn av degenerasjon.

Arbeidsgiver bekreftet 29.10.20 at forsikrede var sykemeldt fra 3.11.14 til november 2015 på grunn av ryggplager.

I et skriv "Kommentar til legejournal og første tiden etter skadetidspunktet" har forsikrede gitt sin versjon av tiden etter hendelsen. Han bestrider riktigheten av fastlegens notat om ryggplager 2-3 ganger i året og behandling hos kiropraktor før hendelsen.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom ulykken og senere plager. Ulykken var en nødvendig og ikke uvesentlig betingelse for hans senere plager. Selskapet har bevisbyrden for alternative årsaker til plagene. Vinduet veide 140 kg, og hendelsen hadde utvilsomt potensiale til å forårsake den aktuelle prolapsen, og om forsikrede var sårbar er dette selskapets risiko. Akutt- og brosymptomer er dokumentert, og hendelsesforløpet er i tråd med det som er medisinsk forventet. Det er ikke holdepunkter for biopsykososial forklaringsmodell, og han var uten inngangsinvaliditet. Uavhengig spesialist har konkludert med årsakssammenheng og 15 % vmi. Rådgivende lege er ikke nøytral og erklæringen er overfladisk og juridisk uriktig. Det er vist til Rt-1992-64, Rt-2010-1457, Rt-2007-1370, Rt-2001-320, Rt-1997-1, Rt-1999-1473 på s. 1479, Rt-1999-1524. Basert på Compensatio utgjør kravet for tap og ménerstatning kr 1 214 000. I tillegg kreves dekning av advokatutgifter.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager. Tidsnære bevis tillegges størst vekt. Forsikrede hadde ryggplager før hendelsen, og det er påvist degenerative endringer i samme område som prolapsen. Disse endringene er mer sannsynlig årsak til plager enn prolapsen, som uansett mest sannsynlig ikke skyldes hendelsen. Et traumeutløst prolaps vil gi et samtidig knokkelbrudd, noe som ikke er påvist her. En traumeutløst prolaps gir videre sterke akutte smerter som typisk blir mindre etter hvert. Symptomforløpet i saken er ikke forenlig med denne biologiske forklaringsmodellen. R. drøfter ikke forenlighetskriteriet og erklæringen har derfor mindre vekt. I tillegg baserer han vurderingen på opplysninger som ikke finnes tidsnært dokumentert, herunder nerverotpåvirkning som ikke er påvist på MR. Forsikrede hadde tidligere episoder med ryggplager i samme område og hadde fått behandling hos kiropraktor med god effekt. Utviklingen med varierende og økende plager er ikke forenlig med en skadebiologisk forklaringsmodell, men med degenerative funn. Dersom hendelsen

utløste prolapsen, ville han på grunn av denne lidelsen uansett hatt de samme plagene i dag, og hendelsen blir så uvesentlig i årsaksbildet at det ikke kan knyttes ansvar til den. Det er vist til Rt-1998-1571, Rt-2007-1370, og avgjørelse 2019-007.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom arbeidsulykken 23.10.14 og senere plager i rygg/utstråling i venstre bein/fot. Det er kravstiller som må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom skadehendelsen og de anførte plagene, dvs. at forsikrede har bevisføringsplikten. Selskapet er ikke bundet av Navs vurdering av årsakssammenheng.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og foretar ikke selv noen medisinsk vurdering eller overprøving av det medisinskfaglige skjønnet som leger har utvist i en sak. Dersom det foreligger en uavhengig sakkyndig erklæring, kan nemnda imidlertid overprøve erklæringen på et juridisk grunnlag.

For visse skader er i retts- eller nemndspraksis oppstilt særskilte krav til sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/prolaps/nakkesleng mv. I slike saker vil nemnda på et juridisk grunnlag vurdere om disse kravene er oppfylt.

Innledningsvis finner nemnda at den må ta standpunkt til hvilket faktum som skal legges til grunn for dens vurdering av saken. I samsvar med rettspraksis legger nemnda større vekt på tidsnære bevis, særskilt beskrivelser fra fagfolk, for å få klarlagt en tilstand, enn bevis som ha tilkommet senere, se blant annet Rt-1998-1565. En slik tilnærming er også et utslag av nemndas rent skriftlige saksbehandling.

Hendelsen inntraff torsdag 23.10.14. Det første legenotatet i saken er fra tirsdag 28.10.14 og det neste 30.10.14. I det første notatet omtales at smerter i ryggen kom "dagen etter" hendelsen. I det neste notatet heter det at forsikrede hadde vært stiv "men er nå attende til smerter, men ikke så gale". Forsikrede ble henvist til MR 3.11.14. I den første perioden var han ikke sykemeldt, men legen noterte 3.11. at det kunne bli aktuelt med 50 % sykemelding.

Forsikrede har lagt frem en registrering av arbeid i tidsrommet 23.10-28.10.14. Han benyttet egenmelding 24.10. Det er notert ryggplager som "kom etter me bar til rettes glas i hodekve". Forsikrede har videre opplyst at han arbeidet med tilrettelagte oppgaver frem til 28.10. Han har også opplyst at han ringte til legekontoret 24.10. Disse opplysningene sier lite om årsaken til ryggplagene og indikerer heller ikke noe om hendelsens alvorlighet.

Det er dokumentert akutte ryggplager ved legebesøket 28.10.14. Legen fant imidlertid ikke grunn til å sykemelde forsikrede. Forsikredes anførsler om store smerter i denne perioden underbygges ikke av den tidsnære dokumentasjonen, og synes å stå i motstrid med at han først ble sykemeldt senere, og initialt bare delvis. Ut fra det opplyste finner nemnda å måtte legge til grunn at forsikrede i tidsrommet 27.-30.10.14 var i fullt arbeid, om enn med tilrettelagte oppgaver.

Deretter legger nemnda i samsvar med opplysningene fra Nav til grunn at forsikrede fram til 31.1.15 var sykemeldt med 50 eller 60 %. Nemnda legger til grunn at brosymptomer er dokumentert, men at han frem til 31.1.15 var delvis i arbeid.

Som nevnt har Nav innhentet en spesialisterklæring fra R. Han omtaler at forsikrede straks fikk smerter og at noe røk, tiltakende smerter om kvelden og utover natten, at han ikke klarte å gå på jobb dagen etter. Dette fremgår ikke av fastlegens journal. Etter nemndas syn, må spesialistens faktumbeskrivelse bygge på det som forsikrede har fortalt ham, mens nemnda for sin del finner det vanskelig å legge til grunn akuttsymptomer før 28.10.14.

R. la til grunn at det kreves store krefter for å utløse en prolaps i en på forhånd frisk skive. Degenerative forandringer i skive L5/S1 representerte imidlertid etter hans syn en økt sårbarhet og forklarer hvorfor hendelsen kunne utløse en prolaps. R. mente videre at brosymptomene var forenlige "med den medisinske forståelse av sykdomsutvikling", men kommenterer ikke hvordan dette er forenlig med at plagene de første 4/5 dagene ikke er dokumentert, eller med den gradvise forverring som fremgår av at legen ikke fant grunn til å sykmelde før etter 10 dager, og at forsikrede deretter var delvis i arbeid i nesten tre måneder før han ble sykemeldt helt.

Selskapets rådgivende lege har pekt på at prolaps som regel medfører en smertetopp umiddelbart for så gradvis å bli bedre. Forsikredes utvikling har ikke vært i tråd med dette, men svarer heller til det som forventes ved degenerative endringer. Rådgivende lege har også nevnt at prolaps sjelden utløses av en hendelse som den aktuelle, og at det ikke er påvist noe knokkelbrudd. Hun er imidlertid enig i at hendelsen hadde skadeevne, men mest sannsynlig for plager med varighet under ett år.

Nemnda peker på at det er medisinsk uenighet om skadeevne, de degenerative endringene og om utviklingen er forenlig med den påviste prolapsen. Nemnda kan ikke avgjøre saken på et medisinsk grunnlag, men vil i stedet vurdere saken på grunnlag av de prinsippene som er nedfelt i praksis om kriteriene for vurdering av prolaps.

Høyesterett har i Rt-2007-1370 trukket opp retningslinjer for vurderingen av prolaps. I dommens avsnitt 32 påpeker retten at mekanismene bak utviklingen av prolaps er ukjent, men en prolaps kan være forårsaket av et ytre traume. De fleste prolapser har likevel ingen kjent årsak. I dommen legger Høyesterett til grunn at årsaksvurderingen ved symptomgivende prolaps har klare likhetstrekk med kriteriene i Rt-1998-1565. I slike tilfeller skal det gjøres «en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om As symptomer tyder på sammenheng mellom skadehendelsen og prolapsen og om det er andre sannsynlige forklaringer på prolapsen, se avsnitt 38 i dommen fra 2007. Videre legger retten i avsnitt 59 til grunn at det forventes betydelige akuttssymptomer der et fall har utløst en prolaps.

En prolaps kan således ha mange forskjellige årsaker, og årsaken til flertallet av prolapser er ukjent. Basert på spesialisterklæringen og uttalelsene fra rådgivende lege, er det etter nemndas syn uklart om den aktuelle hendelsen hadde en nødvendig skadeevne. Ved traumeutløst prolaps forventes dessuten betydelige akuttssmerter. Nemnda peker på at det i saken her ikke er dokumentert akuttssmerter før ved legebesøket 28.10.14 og at forsikrede fortsatte i sitt arbeid – om enn tilrettelagt – frem til han ble sykemeldt 3.11.14. Dette tilsier begrensede akuttssmerter. Forsikrede var deretter 50/60 % sykemeldt helt frem til 31.1.15. Et slikt forløp er vanskelig forenlig med at de sterkeste plagene kommer initialt for så bedres.

På grunn av sin skriftlige saksbehandling legger nemnda størst vekt på de tidsnære journalene, og mindre vekt på senere uttalelser og vurderinger.

Forsikrede har anført at det er selskapet som har bevisbyrden for at forsikrede ville hatt plagene også uten hendelsen. Nemnda er ikke enig i det, og viser til Høyesteretts uttalelse i Rt-2010-1547 avsnitt 71 om at det "selv om man ikke kan peke på noen annen forklaring på de smertene og den funksjonsudyktigheten som A har, så kan det ikke være tilstrekkelig til å konstatere at ulykken er årsaken. ... er det først når de fire vilkårene for å konstatere årsakssammenheng mellom ulykken og skaden er oppfylt, men hvor skadevolder hevder at det likevel er en annen årsak til uførheten, at skadevolder må sannsynliggjøre en alternativ årsak ...".

Slik nemnda ser det, er de fire vilkårene for årsakssammenheng ikke oppfylt i denne saken: Hendelsens skadeevne er tvilsom, det samme gjelder dokumentasjonen av akuttsymptomer innen tre døgn og symptomutviklingen i saken følger ikke den traumatologiske forklaringsmodellen.

Forsikrede har også nedlagt påstand om å bli tilkjent kostnader for juridisk bistand. Gitt sakens resultat kan nemnda ikke se at det er grunnlag for å pålegge selskapet å dekke dette.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).