

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-905

30.9.2021

Protector Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Flytting av paller – sammenstøt sprinkelanlegg - infeksjon – arbeidsulykke – årsakssammenheng - yfl. § 11 første ledd bokstav a og § 11 tredje ledd.

Forsikrede fikk smerter i venstre skulder på jobb 1.5.17. Etter tidligere ulykke med hagle hadde forsikrede protese i skulderen. I e-post til arbeidsgiver 3.5.17 opplyste han at han hadde fått store smerter i skulderen etter at han hadde flyttet paller. Han ble operert i venstre skulder 5.5.17 som følge av infeksjon. Forsikrede opplyste i skadeforklaring til Nav 30.5.17 at han hadde vært borti rørgater og sprinkelanlegg under en inspeksjon. Saken reiste spørsmål om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke. Subsidiært var det spørsmål om sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen, plagene og det økonomiske tapet. Nemnda bemerket at uavhengig av hvilket hendelsesforløp som ble lagt grunn, så hadde forsikrede ikke sannsynliggjort en arbeidsulykke verken etter det markerte eller det avdempede ulykkesbegrepet. Forsikrede hadde heller ikke sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen og hans nåværende skulderplager. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (industriell overflatebehandler, f. 1971) var omfattet av arbeidsgivers yrkesskadedekning, da han fikk smerter i venstre skulder den 1.5.17.

I e-post fra forsikrede til arbeidsgivers personalkoordinator 3.5.17 fremgikk:

på mandag fikk jeg beskjed om å flytte tre paller med sandblåsans med gjekketralle. De veier vel ca 500 kg. Jeg fikk store smerter i skulderen og den har hovnet opp. bevegelsen er også begrenset med smerter. Jeg pratet med formann om det i går og jeg sa at jeg ser an. Håpet på at det skulle bli bedre i dag, men det virker ikke bra. Tar en prat med formann i dag og tar en vurdering. Hvis det er en vridning i leddet eller muskel, vil det gå seg til etterhvert. Jeg gir meg ikke før jeg må.
Vil bare informere deg og at du vet.

Senere samme dag sendte forsikrede en ny e-post til personalkoordinatoren hvor det fremgikk:

Hadde ny samtale med formann i kveld. Skulderen har ikke blitt bedre. Den har hovnet bra opp, og på dagen i dag sprakk det opp bak og det renner masse verk ut hele tiden nå. Sikkert derfor den er hoven. Jeg aner ikke hva som har skjedd inne i den, men noe er galt. Tok bilde av den med pc'n og du kan si din mening, advarer mot kvalmt bilde, men jeg velger å stå turen ut så lenge det fungerer og jeg får gjort arbeidet de setter meg til. Også skal jeg orden på dette i friperioden. Håper du ikke tar det ille opp med at jeg sender bilde, men det enklere å forstå situasjonen jeg er i.

Av inntakstjournal 5.5.17 fra sykehuset fremgikk:

Årsak til innlegges
Infeksjon protese?

Bakgrunn

Ulykke september 2002 med hagle (skal ikke opplyses utenfor sykehus) mot venstre skulder, skade av overarmsmuskler, scapula, skulder. I ukene etter ulykken ble det utført resning og utskraping av sår 2. hver

dag. Deretter avventet man at såret skulle lukkes. I 2004 fikk han inn implantat, skulderblad og humerus, samt flyttet muskler fra rygg opp til skulder og bein fra hofta. Etter ca 6 mnd sår og oppvekst av streptokokker (fra pasient) det ble fjernet en skrue. Fjernet mer og mer grunnet infeksjon. 2006 fjerner alt, tot 3-5 opr. sept-okt 2009 innsatt ny potese. Har vært bra siden. 2012 rekonstruksjon av plastikkirurg, samt opr høyre skulder grunnet belastningsskade. Opr ved (R.) av (G.)

Aktuelt

Vært helt fin siden opr 2009. Mandag etter jobb økende smerter i venstre skulder. Sterke smerter fra natten. Presset ut store mengder puss fra tirsdag. Svetter mye. Smerter lokalisert til øvre del scapula skulder og nedover langs humerus.

I journalnotat senere samme dag fremgikk:

Kommer inn med klar klinisk infeksjon i venstre skulder. Start 3 dager siden etter sår for 4 dager siden. Han er angivelig operert 20 ganger i skulderen fra før og har totalprotese der - se innkost journal.

Forsikrede ble operert for infeksjon i skulder samme dag. Av operasjonsbeskrivelsen fremgikk: *"Tolkes som infeksjon med sannsynlig fokus i metallet"*. Videre fremgikk at metallplate og skruer ble fjernet, men unntak av en skrue som knakk og ble stående igjen. Under operasjonen ble det også funnet et avkuttet borr som ble fjernet. Av nynotat 6.5.17 var det notert: *"Pasienten er operert for fjerning av infisert protesemateriale i venstre skulder"*.

Forsikrede ble overflyttet til A. 12.5.17. Av journalnotat 15.5.17 fra A. fremgikk:

Han har nå tatt utdanning og startet i jobb i (N.) i september 2016. I forbindelse med et samlivsbrudd skjøt han seg selv i ve skulder i 2002. Det er gjort lappeplastikk og flere forsøk på artrodese på (U.), postopr infeksjon med gule staph. Artrodese på (R.) i 2009 (...) Fin i skulderen uten tegn på infeksjon før det aktuelle; Nå har han vært innlagt på (H.) og fått fjernet ostemat fra ve skulder grunnet akutt infeksjon (5/5-17), i følge operatør kjentes artrodese tilhelet ut. Oppvekst av gule staph, sens for penicillin. CRP 33, leuk 8.7 SR30 i går. Det ligger vel 7 hagl igjen i proximale humerus og en brukket skrue. (...)

Forsikrede ble utskrevet 18.5.17, jf. journalnotat 18.5.17. Av journalnotatet fremgikk:

Etter konf. med infeksjonsmedisiner dr (I.) oppfattes dette nå som en osteomyelitt. Det er ingen ostosyntesemateriale eller protese som en hensyntar med henblikk på mikrofilmdannelse. Det anbefales derfor å seponere Rifampicin. En kan gå over til per oral Amoxicillin 1 g x 3 i stedet for iv Penicillin dersom det lokalt ser fredelig ut og pas ikke er infeksjonspreget. Samlet behandlingstid 6 uker, dvs. 5 uker fra i dag. Sykemeldes til og med 30.06.17.

I *"Melding om yrkesskade eller yrkessykdom som er påført i forbindelse med petroleumsvirksomhet til havs"* (skjema "NAV 13-06.05"), datert 30.5.17, utfyllt av personalkoordinator, ble det opplyst at skaden oppstod under *"Inspeksjon av arbeid og flytting av jekketralle"*, og at skadens art var *"Infeksjon i skulder"*. Videre fremgikk:

Inspiserte arbeid etter sprøytemaling to dager tidligere, dunket borti kanter, fikk litt vondt. Senere på dagen drog han paller med sand på en gjekketralle på 500kg, kjente det var tungt og han fikk sår på skulderen. Oppdaget såret da han skulle dusje senere på dagen. Dagen etter var skulderen stiv og ikke i orden, ønsket å ta det med fastlege hjemme. Natt til 05.05 fikk (forsikrede) feber, og oppsøkte (forsikrede) oppsøkte medic ombord på riggen, crp på 98, ble sendt i land til (H.) sykehus for operasjon og behandling.

Vedlagt lå også skadeforklaring fra forsikrede hvor det fremgikk:

Mandag 01.05.17 ca klokken 08:30 hadde jeg en inspeksjon av tidligere arbeid, jeg hadde sprøytemalt Carbomastic to dager tidligere. Vi hadde litt problemer med herdetiden på mastisen. Dette arbeidet var oppunder taket på (C.), altså C1. Stillas etc. var ok, men enkelte steder vardet trang tilkomst, noe som ikke er uvanlig. Det er support til rørgater og sprinkelanlegg og jeg varborti en av disse under inspeksjonen. Jeg kjente dette, men tenkte ikke noe mer over det da dette ikke er uvanlig, at man kommer borti ting.

Senere på dagen skulle vi flytte noen paller med sand med gjekketralle. Pallene veier ca 500 kg og vi jente at dette var tungt å dra over greitlingen. Etter arbeidstid og jeg skulle dusje, så jeg at jeg hadde fått et lite sår på skulderen. Dagen etter kjente jeg at jeg var stiv og at det var noe som ikke stemte med skulderen, men tenkte at det var en strekt muskel og det må jo bare gå over av seg selv.

På torsdag så var såret blitt større og det rant verk ut. Smertene hadde tiltrådt en del, men valgte likevel å jobbe og fullføre turen da det ikke var så lenge igjen av turen, og ta dette med fastlegen når jeg kom hjem. Jeg har vært borti lignende tidligere (bortsett fra verket som rant) og tok ikke dette så alvorlig da. Og jeg må innrømme at terskelen for å være syk er ganske høy hos meg.

Natt til fredag ble jeg syk og hadde feber med frysninger. Og på morgenen ba Kollegaer fra (B.) meg at jeg måtte ta kontakt med helse, noe jeg igjen vegret meg for å gjøre siden det bare er noen få dager igjen av turen. Men valgte å gå inn til ISO lederen (O.) kl 08:00, der han med en gang kontaktet sykepleier. Hun så med en gang at jeg hadde infeksjon og målte CRP som da var på 98. Rådførte seg med legen på land og jeg ble sendt til (H.) sykehus.

(...)

Tilsvarende fremgikk av udatert "*Melding om yrkesskade eller yrkessykdom påført under arbeid på norsk eller utenlandsk landteritorium*" (skjema "NAV-13-07.05"). I dette skjemaet var det opplyst at skaden ble fremkalt av "*Spiss kant, tung tralle han måtte dra*", og at skaden oppstod da forsikrede var "*Borti rørgater og sprinkelanlegg under inspeksjon, samt drog tung last*".

Av journalnotat fra fastlegen 13.6.17 fremgikk:

fikk et sår på jobben i mai i ve skulder. det ble kjempe infeksjon der. Havnet på (H.) sykehus videre på (A.). er bedre nå, men smerter som følge av grunnlidelsen.

Av journalnotat 23.6.17 var det notert vedvarende plager i form av smerter og innskrenket bevegelse. Sykmeldingen ble forlenget fra 1.7.17 – 27.7.17, med håp om at forsikrede var klar for arbeid fra august.

Ved postoperativ kontroll på A. 23.6.17 var det notert:

Han synes det går fint fremover. Mindre plager, men fremdeles noe vondt - særlig om morgenen. Bruker i snitt en paragin forte hver morgen. Klinisk ser det helt fredelig ut. Ignen tegn til infeksjon og pent tilhelede arr. Blodprøver viser normalisering av CRP og SR. Forhøyede hvite uten god forklaring. Han fortsetter med AB ut kuren. Avtaler ingen ny kontroll her. Rekontakt ved tegn til forverring eller infeksjonssymptomer.

Av journalen fra fastlegen fremgikk at forsikrede var sykmeldt fra 18.12.17 til 4.2.18, grunnet en klemskade i høyre hånd på jobben 14.12.17.

I journalnotat 1.8.18 fra fastlegen fremgikk:

Anamnese

(Forsikrede) 31. JULI 18 17:08

Jeg klarer ikke meg uten Prednisolon. Det har jeg forsøkt uten at det lyktes. Jeg har så store smerter i begge skuldrene og nakken nå. Jeg har også jobbet mye i sommer, vært 8 uker på jobb og tre uker hjemme siden midten av mai. Nå skal jeg være hjemme i 3 uker til 20 august. Hvis mulig vil jeg ha 10 mg prednisolon.

MedikasjonRp Prednisolon 5mg Tablett - Boks No 100 stk x2 (Fast) DSSN ved akutt betennelse kan ta 20 mg daglig i 1 uke, så 10 mg i 1 uke til så ved behov 5 mg daglig inntil videre. MOT BETENNELSE Reit 3. Seponert: 01.08.2018 Årsak: Tilbakekalt: 01.08.2018.Nav godkjente skaden "*infeksjon i venstre skulder/skulderprote*" som yrkesskade i vedtak av 11.1.18. Av begrunnelsen for vedtaket fremgikk:

Den opprinnelige skaden var sår i skulderen.

Vi har vurdert at såret er hovedårsak til infeksjonen.

Infeksjonen godkjennes derfor som følgetilstand.

I journalnotat 3.6.19 fremgikk blant annet at han hadde økende og store smerter i skulderen.

Av epikrise fra D. sykehus 22.8.19, inntatt i journal fra fastlegen fremgikk:

Kommer til kontroll 3-4 måneder etter klinisk utredning for knesmerter.

Opplever situasjonen som tidligere, har i tillegg opplevd en forverring den siste tiden. Har forsøkt seg tilbake på jobb, men måtte returnere til fastlandet grunnet smerter. Har nå tilkommet tendinopater i begge albuer og høyre skulder i tillegg til den kjente menisklidelsen i høyre kne. Går på kortisonbehandling for høyre

skulder. Behandles konservativt for albue. Smertemessig har ikke kneet blitt verre, men heller ikke bedre. (...)

Av epikrise fra A. 17.9.19, inntatt i journal fra fastlegen, fremgikk:

Vurdering: Ikke noe som med fordel skal opereres her nå. Han bør nok utredes med tanke på evt revmatologisk sykdom. Oppfordres til fysioterapi. Forsøker å holde ut til han er ferdig omskolert til våren 2020. Avtaler ingen ny kontroll her nå.

Skaden ble meldt til selskapet 17.1.20. Vedlagt skademeldingen lå melding(er) om yrkesskade til Nav. I skademeldingen til selskapet fremgikk:

Det er forklart greit i skademeldingen. Men nevner at jeg i dag ikke har noe ledd i venstre skulder. Og sist jeg var til undersøkelse på (A.), oktober 2019, pga at ting har forverret seg der gjelder økning på smertene, fikk jeg beskjed fra legen at en ny operasjon kunne gjøre ting enda verre. Jeg bruker høyre arm til det meste da bevegeligheten er redusert i v/arm, har jeg utviklet kroniske betennelser i nakke, skulder og albue. Hvorfor jeg ikke har meldt tidligere er at jeg ville se hvordan ting utviklet seg. Har vært sykemeldt noen ganger etter skaden pga ulykken. Også trudde jeg at (N.) (hvor jeg er ansatt) hadde meldt skaden inn til forsikringsselskapet.

I spesialisterklæring fra dr. N. 11.7.20, side 6-7, fremgikk:

Vurdering av årsakssammenheng mellom ulykkeshendelsen 01.05.2017 og økt funksjonssvikt i venstre skulder og arm.

I denne vurderingen legges følgende til grunn:

-I forhold til at problemstillingen i denne saken er en infeksjon anses skademekanismen som adekvat.

-Det oppstod klare kliniske tegn til infeksjon i løpet av to døgn etter sårskaden. Det er dokumentert akuttsymptomer.

-Bruker har etter ulykkeshendelsen hatt vedvarende plager med økte smerter og redusert funksjon. Dette er dokumentert i pasientjournalen, og det foreligger brosymptomer.

-Skadelidte har også tidligere hatt betydelige plager med den samme skulderen. Han har også tidligere hatt en infeksjon i den aktuelle skulderen. Man kan ikke helt utelukke at det har ligget bakterier og "ulmet", men mest sannsynlig er det sårskaden han pådro seg på jobben 2017 som er hovedårsaken til infeksjonen. Dette har medført en ytterligere betydelig nedsatt funksjon i venstre skulder.

-Det er ikke planlagt noen ytterligere behandlings- eller opptrenings tiltak, og tilstanden anses som varig.

Årsakssammenhengen mellom skaden på arbeidet 01.05.2017 og forverring av funksjonssvikten i venstre skulder er mest sannsynlig.

Ved vurderingen av varig yrkesrelatert medisinsk invaliditet, la dr. N. til grunn at funksjonssvikten i venstre skulder hadde ført til en omfattende varig medisinsk invaliditet, men at forsikrede også før den aktuelle hendelsen hadde hatt en vesentlig funksjonssvikt i venstre skulder/arm. På bakgrunn av forskrift om menerstatning ved yrkesskade, gitt av Sosial- og helsedepartementet 21.4.1997, fant dr. N. at forsikredes samlede varige medisinske invaliditet utgjorde 32 %. Fratrullet en inngangsinvaliditet på 12 %, konkluderte dr. N. med at den varige medisinske invaliditeten etter ulykkeshendelsen 1.5.17 kunne settes til 20 %.

Selskapet avsto krav om erstatning med henvisning til at det ikke var sannsynliggjort en arbeidsulykke og manglende årsakssammenheng, jf. brev av 1.9.20.

Forsikrede påklaget avslaget i brev av 17.9.20, og selskapet fastholdt avslaget i brev av 5.10.20.

Nav innvilget søknad om menerstatning i gruppe 1, jf. vedtak av 22.1.21.

Fra begrunnelsen siteres:

Vi legger til grunn at det foreligger en mest sannsynlig årsakssammenheng mellom skadehendelsen den 01.05.2017 og dine nåværende plager i venstre skulder og arm. Vi anser videre skulderskaden fra 2002 som bidragende årsak til plagene.

Spesialist (N.) har vurdert den varige medisinske invaliditeten din. (...)

Vi er enige i dr. (N.) vurdering av at varig medisinsk invaliditet må settes etter 3.6.3 med 30 %. Vi er videre enige i at inngangsinvaliditeten bør settes til 12 % da tilstand sammenliknbar med 3.6.4, forelå fra før. Dette gir en skadeutløst varig medisinsk invaliditet på 18 %.

Det er mulig å legge til ¼ ved ekstraordinære smerter, eller inntil 10 %. Dr. (N.) legger til 2 % og ikke 4,5 % som ville vært mulig. Det er uklart hva som ligger til grunn for dr. (N.) vurdering av tillegget. Vi noterer oss at det beskrives mye smertepager hos ved konsultasjonen hos dr. (N.). I søknaden beskriver bruker "til tider store smerter". Smertene virker å være betydelige, og de virker å ha tilkommet etter yrkesskaden. Derfor vil vi sette smertebetinget tillegg på opp mot den maksimale av skadeutløst varig medisinsk invaliditet, til 4 %.

Samlet varig medisinsk invaliditet fastsettes derfor til 22 %.

Du får menerstatning fra skademåned som er mai 2017.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han ble utsatt for en arbeidsulykke den 1.5.17, da han stakk seg på et brannslukningsapparat/sprinklersystem ved arbeid under særdeles utfordrende omstendigheter. Skaden bestod i et sår som medførte infeksjon. Forsikrede forstod ikke på daværende tidspunkt at stikket fra sprinkelanlegget kunne medføre denne typen skade. Årsaken til at jekketralen ble nevnt, er fordi det først var da forsikrede oppdaget at noe var galt i skulderen. Hendelsen skjedde uventet og uforutsett – forsikrede gikk bakover da hendelsen skjedde og hadde dermed ikke mulighet til å se objektet som skadet ham. Hendelsen er godkjent som yrkesskade, herunder ansett som en arbeidsulykke av Nav. Under enhver omstendighet faller hendelsen inn under det avdempede ulykkesbegrepet, da forsikrede ble utsatt for en usedvanlig påkjenning eller belastning som lå utenfor arbeidets alminnelige ramme eller oppstod under spesielt vanskelige arbeidsforhold. Som følge av hendelsen ble forsikrede påført et sår i skulderen som ble infisert og medførte behov for operasjon.

Etter operasjonen har forsikrede fått store utfordringer knyttet til bruk av skulderen, jf. spesialisterklæringen fra dr. N. Dr. N. er spesialist på feltet, og har foretatt sine undersøkelser ved gjennomgang av journaler og fysiske undersøkelser av forsikrede. Erklæringen må derfor tillegges betydelig vekt. Selskapet har ikke redegjort nærmere for hvorfor det "vanskelig kan legge dr. N. sin vurdering til grunn". Dr. N. har konkludert med en skadebetinget varig medisinsk invaliditet på 20 %. Nav var enig med vurderingen fra dr. N., men mente det var grunnlag for å øke den medisinske invaliditeten til 22 %. Forsikrede har som følge av skaden måttet omskolere seg og har mistet muligheten til å arbeide off-shore, hvilket har medført at han har mistet sitt off-shoret tillegg. Arbeidet han har i dag er en prosjektstilling som er ment å vare det neste halvannet året. Det er derfor usikkert hvordan hans arbeidsmuligheter vil være fremover. Det knytter seg i tillegg usikkerhet til om, og hvor lenge forsikrede har mulighet til å være i arbeid da han daglig har store smerter i skulderen. Forsikrede har fått beskjed av flere leger at han står i fare for å bli ufør på sikt. Avgjørelsene fra nemnda som vist til av selskapet er ikke sammenlignbare med forholdene i denne saken.

Selskapet har i det vesentlige anført det ikke foreligger en arbeidsulykke, verken etter det markerte eller avdempede ulykkesbegrepet. På bakgrunn av beskrivelsen av hendelsen kan selskapet vanskelig se at det foreligger en plutselig og uforutsett ytre hendelse som har forårsaket skade. Slik det fremgår av de tidsnære opplysningene må hendelsen ansees som en planlagt forflytning av materialet og at eventuell skade oppstod i forbindelse med forsikredes egen bevegelse. Det må legges til grunn at forsikrede var kjent med pallens tyngde. Selskapet er videre av den oppfatning at handlingen må anses som en del av forsikredes normale arbeidsoppgaver, og

at forsikrede hadde flere handlingsalternativer for forflytning av pallene, herunder å be om hjelp. Selskapet viser til nemndas avgjørelse 2017-693, og til at skader som følge av egne, forkjære eller uheldige kroppsbevegelser ikke er omfattet av ulykkesbegrepet, jf. nemndas avgjørelser 2019-603, 2019-386, 2018-477, 2018-475, 2018-282, 2018-280, 2017-695, 2017-317, 2017-195, 2017-120, 2016-390, 2016-388, 2011-548, og Rt-1998-394. Etter selskapets syn kan det stilles spørsmål ved om det er sannsynliggjort at såret på skulderen oppstod i forbindelse med at forsikrede kom nær sprinkelanlegget. Dersom man likevel legger en slik beskrivelse til grunn fremstår det klart at hendelsen ikke er omfattet av det markerte ulykkesbegrepet. Selskapet viser her til at skade som følge av egen kroppsbevegelse, hvor man treffer stillestående gjenstander, ikke er å anse som en arbeidsulykke, jf. 2018-395 og 2017-394. Selskapet kan heller ikke se at et slikt hendelsesforløp faller inn under det avdempede ulykkesbegrepet.

Subsidiært foreligger det ikke årsakssammenheng mellom angitt hendelse og dagens plager. Infeksjonen som forsikrede ble operert for synes å ha oppstått som følge av flere fremmedlegemer i skulderen, herunder ostesyntesemateriale. Videre kan det stilles spørsmål ved om det er riktig at det ikke har foreligget plager i skulder i perioden mellom 2009 og 2017, da det fremgår av Navs G04 rapport at forsikrede var sykemeldt grunnet plager i skulder i perioden 17.1.17 – 31.3.17, altså før hendelsen fant sted. Selskapet finner ikke å kunne legge dr. N. sin vurdering til grunn. Dr. N. angir i sin erklæring at det foreligger dokumenterte brosymptomer for plager i venstre skulder uten at dette fremgår av den foreliggende dokumentasjon i saken. Etter selskapets syn foreligger det selvstendig virkende årsaker til dagens plager og uførhet/økonomiske tap. Selskapet er ikke bundet av Nav sine vurderinger.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om erstatning under en yrkesskadedekning, og reiser spørsmål om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke den 1.5.17. I så fall reiser saken spørsmål om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes nåværende plager og økonomiske tap.

Arbeidsulykkebegrepet i yfl. § 11 første ledd bokstav a skal forstås på samme måte som det tilsvarende begrepet i folketrygdloven § 13-3, jf. Ot.prp. nr. 44 (1988-89) s. 89. I folketrygdloven § 13-3 annet ledd defineres to ulike kategorier arbeidsulykke: Det markerte ulykkesbegrepet (en plutselig eller uventet ytre hending) og det avdempete ulykkesbegrepet (en konkret tidsbegrenset ytre hending som medførte en belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommendes arbeid).

Utførelse av ordinært arbeid vil normalt ikke kunne anses som en arbeidsulykke etter det markerte arbeidsulykkebegrepet, jf. Rt-2006-1642. Høyesterett har i Rt-2009-1485 slått fast at formuleringen "en plutselig eller uventet ytre hending" må tolkes slik at hendelsen må være ulykkesartet. Dette innebærer at noe i den ytre situasjonen må ha utviklet seg på en uventet måte og at det dette er årsaken til den aktuelle skaden, jf. Rt-2009-1619 avsnitt 53. For det avdempete ulykkesbegrepets del har Høyesterett lagt til grunn at det ikke stilles krav om noen ytre hendelse når arbeidstakeren på grunn av en vanskelig arbeidsstilling eller av andre grunner er utsatt for en ekstraordinær påkjenning eller belastning. Dette vil da i seg utgjøre et tilstrekkelig ulykkesmoment, se Rt-2005-1759 avsnitt 50 og 51.

Det er kravstiller, altså forsikrede som har bevisbyrden for at vilkårene for utbetaling er oppfylt. Det vil si at forsikrede må sannsynliggjøre at hendelsen den 1.5.17 er å anse som en arbeidsulykke. Navs avgjørelser ikke er bindende for selskapenes vurdering etter yfl., se f.eks. nemndas avgjørelse 2019-297 og 2019-007.

Ved tvil om hvilke faktiske forhold som skal legges til grunn for den rettslige vurderingen, må de ulike bevisene vurderes og veies opp mot hverandre. I bevisvurderingen tillegges nemnda tidsnære bevis størst vekt. Særlig gjelder dette tidsnære beskrivelser foretatt av fagfolk for å få klarlagt en tilstand, som for eksempel nedtegnelser i legejournaler om funn og pasientens symptomer. Bevis som er tilkommet senere tillegges mindre vekt, spesielt opplysninger som har tilkommet etter at det oppstod uenighet med selskapet. Dette er i tråd med prinsippene Høyesterett har lagt til grunn for bevisvurderinger, jf. blant annet Rt-1998-1565, og er dessuten et utslag av nemndas skriftlige saksbehandling.

I e-post til personalkoordinator 3.5.17 opplyste forsikrede at han hadde fått beskjed om å flytte tre paller à 500 kg med jekketralle, og at han hadde fått store smerter i skulderen og at skulderen var hoven. Forsikrede skrev videre: "Hvis det er en vridning i leddet eller muskel, vil det gå over etter hvert". I e-post til personalkoordinator senere samme dag, ble det opplyst at skulderen ikke var bedre, og at "Den har hovnet bra opp, og på dagen i dag sprakk det opp bak og det renner masse verk ut hele tiden". Forsikrede opplyste videre: "Jeg aner ikke hva som har skjedd inne i den, men noe er galt".

Det fremkommer ikke opplysninger om at forsikrede skal ha kommet borti et sprinkelanlegg, eller at han som følge av dette skal ha fått et sår på skulderen før hevelsen sprakk opp i de mest tidsnære beskrivelsene. Dette er heller ikke beskrevet i innskomstnotat av 5.5.17 fra H. Sykehus: Der er det notert: "Mandag etter jobb økende smerter i venstre skulder", og i samme notat stilles det spørsmål om infeksjon i protese under "Årsak til innleggelse".

Opplysningene om at forsikredes fikk et sår på skulderen den 1.5.17, fremkommer først i journalnotat fra fastlegen 23.6.17: "Pasienten var på jobben da han fikk et lite sår på venstre skulderen 01.05.2017. Tenkte ikke mer over dette. Forverring med smerter og væskende puss 2 dager etter". Hendelsesforløpet er ikke nærmere beskrevet i notatet.

I skadeforklaringen forsikrede la ved melding om yrkesskade til Nav og skademeldingen til selskapet, ble det opplyst at han under en inspeksjon oppunder tak med rørgater og sprinkelanlegg, var borti et av disse. Videre fremgår det at forsikrede senere samme dag, skulle flytte noen paller med en jekketralle. Pallene veide ca. 500 kg og han merket at dette var tungt å dra over greitlingen. Etter arbeidstid, da forsikrede skulle dusje, så han at han hadde fått et lite sår på skulderen. Det bemerkes at denne forklaringen er gitt før det oppstod tvist med selskapet.

Forsikrede har etter nemndas syn gitt ulike beskrivelser av hendelsesforløpet. En der forsikrede fikk smerter i skulderen etter å trukket en jekketralle med tung last, for så å få en hevelse i skulder som deretter sprakk opp til et sår, og en der forsikrede fikk et sår i skulderen etter å ha kommet borti et sprinkelanlegg i taket under en inspeksjon. Det følger av nemndas vurdering nedenfor at det ikke er avgjørende for sakens utfall hvilket av hendelsesforløpene som legges til grunn.

Legges det til grunn at forsikrede fikk smerter i skulderen etter å ha trukket en jekketralle med tung last, for så å få en hevelse i skulder som deretter sprakk opp til et sår, har det etter nemndas vurdering ikke skjedd noe plutselig eller uventet i den ytre situasjonen. Situasjonen medførte heller ikke en ekstraordinær påkjenning eller belastning som var usedvanlig i forhold til det som var normalt i forsikredes arbeid. Forsikrede var kjent med vekten på pallene og forutsettes også å ha hatt valgmuligheter med hensyn til utførelsen av arbeidet. Nemnda kan etter dette ikke se at det foreligger en arbeidsulykke, verken etter det markerte eller avdempede ulykkesbegrepet.

Dersom det legges til grunn at forsikrede pådro seg et sår i skulderen etter å ha kommet borti et sprinkelanlegg i taket under inspeksjon, blir det avgjørende om noe i den ytre situasjonen har utviklet seg på en uventet måte og at dette er årsaken til den aktuelle skaden. Etter nemndas

vurdering er det ikke tilfellet i den aktuelle saken. Sprinkelanlegget er en fastmontert installasjon i taket, som forsikrede var kjent med. Dette innebærer at hendelsen ikke omfattes av det markerte ulykkesbegrepet.

Nemnda finner heller ikke at det avdempede ulykkesbegrepet kommer til anvendelse. Forsikrede har selv har opplyst at det ikke var uvanlig med trang tilkomst eller at man kom bort ting. Slik hendelsesforløpet er beskrevet i dette tilfellet, kan ikke nemnda se at det var noe i situasjonen som ledet frem til sammenstøtet, som tilsier at forsikrede ble utsatt for en ekstraordinær påkjenning eller belastning utenfor hans ordinære arbeidsoppgaver.

Uavhengig av hvilket hendelsesforløp som legges til grunn, finner nemnda etter dette at forsikrede ikke har sannsynliggjort at skaden oppstod som følge av en arbeidsulykke, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Forutsatt at hendelsen likevel skulle anses som en arbeidsulykke, er det en forutsetning for rett til erstatning at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes nåværende plager, og at disse plagene er årsaken til hans økonomisk tap.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom en hendelse og senere plager hvis 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-1992-64 (p-pilledom II).

Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at det er årsakssammenheng mellom hendelsen den 1.5.17 og hans nåværende plager.

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. Derimot kan nemnda overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag. Dersom en erklæring ikke tilfredsstillende de krav som stilles til en slik erklæring, vil den ikke være egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng.

Det er oppstilt særskilte krav i praksis for sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/nakkesleng, PTSD, mv., jf. Rt-1998-1565, nemndas avgjørelse 2018-865, 2017-641 og 2018-814. Dersom det ikke er oppstilt særskilte krav i praksis vil nemnda vurdere om den sakkyndige har vurdert og begrunnet hvorvidt den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om symptomene tyder på sammenheng mellom hendelsen og skaden/plagene og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden/plagene, jf. blant annet Rt-2007-1370, avsnitt 38, samt LB-2014-116515, LB-2011-82882, LA-2010-89603.

Aktuelle sak gjelder ikke en skade hvor det er trukket opp spesifikke prinsipper for adekvat årsakssammenheng i rettspraksis. En vurdering av årsakssammenheng må da bero på en juridisk vurdering av de fremlagte sakkyndige erklæringer. Som vist til ovenfor vil det ved denne vurderingen blant annet være relevant å drøfte hvorvidt de sakkyndige har vurdert og begrunnet hvorvidt den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om symptomene tyder på sammenheng mellom hendelsen og skaden/plagene og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden/plagene.

Det er fremlagt en spesialisterklæring fra dr. N., som konkluderer med at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen den 1.5.17 og en forverring av forsikredes funksjonssvikt i venstre skulder, og med at skadebetinget varig medisinsk invaliditet utgjør 20 %.

Erklæringen er utarbeidet i forbindelse med forsikredes krav om menerstatning overfor Nav, og tar utgangspunkt i at forsikrede pådro seg en sårskade i venstre skulder da han "kom bort i en spiss

kant eller gjenstand" under en inspeksjon. Det bemerkes at erklæringen bygger på et omtvistet faktum i forhold til vurderingen av om det foreligger en arbeidsulykke. Etter nemndas syn skaper dette en viss usikkerhet omkring erklæringen, fordi premissene for erklæringen normalt også vil ha betydning for vurderingen av om hendelsen hadde tilstrekkelig skadeevne til å medføre den aktuelle skaden. I dette tilfellet synes imidlertid dr. N. å vurdere skademekanismen på bakgrunn av primærskaden (såret og infeksjonen), uten å vurdere selve skadehendelsen eller hvordan såret og infeksjonen oppstod. Sett hen til opplysningene (og bildet) om at det rant puss ut av såret allerede to dager etter hendelsen, og at såret ikke var større enn at forsikrede først oppdaget det etter arbeidstid, da han skulle dusje, kan det etter nemndas syn stilles spørsmål ved hvordan en så vidt stor infeksjon kunne ha utviklet seg i løpet av et tidsrom på to dager.

I dr. N's erklæring legges det til grunn at det er dokumentert brosymptomer i form av vedvarende plager med økte smerter og redusert funksjon etter skadehendelsen. Dette er ikke i samsvar med journalopplysningene fra fastlegen. Av journalopplysningene fra fastlegen fremgår at forsikrede etter operasjonen 5.5.17 var sykmeldt frem til 27.7.17. Etter dette var forsikrede tilbake i jobb. Ved postoperativ kontroll 23.6.17 er det notert "mindre plager men fremdeles vondt", uten tegn til infeksjon. I journalnotat 23.7.17 fremgår at fastlegen, etter spørsmål fra forsikrede ikke anbefalte kortisonsprøyte, da dette kunne gi infeksjon i skulderen. Neste gang skulderen er nevnt er i journalnotat 1.8.18, og da i forbindelse med smerter i begge skuldre og nakke. Etter dette er det ikke dokumentert plager fra skulder før i journalnotat 3.6.19.

Etter nemndas syn er det en svakhet ved spesialisterklæringen fra dr. N., at betydningen av disse oppholdene i brosymptomer ikke drøftes. Videre er det en svakhet at erklæringen delvis bygger på en usikker skadehendelse, uten å vurdere om skadehendelsen kunne medføre de aktuelle plagene, og delvis på opplysninger som ikke er i samsvar med journalopplysningene fra fastlegen. Nemnda finner derfor ikke å kunne vektlegge erklæringen fra dr. N.

Det er ikke er fremlagt noen annen spesialisterklæring eller lignende, der det foretas en medisinsk begrunnet vurdering og som konkluderer med årsakssammenheng. På denne bakgrunn kan ikke nemnda se at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom forsikredes nåværende skulderplager og skadehendelsen 1.5.17.

Nemnda bemerker at partene også synes uenige om forsikrede forut for skadehendelsen, også hadde plager fra venstre skulder etter skuddsaken i 2002. Når så er tilfellet, vil det etter nemndas syn også være nødvendig med journalopplysninger fra tiden før hendelsen for å kunne vurdere spørsmålet om årsakssammenheng.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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