

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-937

6.10.2021

If Skadeforsikring NUF

Ulykke

Fall – plager i skulder – akutt- og brosymptomer – årsakssammenheng.

Forsikrede falt på jobb 12.4.19. I poliklinisk notat dagen etter hendelsen fremgikk det at hånd og håndledd ble undersøkt uten at det ble påvist synlig skade på skjelettet ved røntgen. Plager i høyre skulder/skulderblad ble for første gang etter hendelsen nevnt i journalnotat 12.6.19. Forsikrede fremmet krav om utbetaling under ulykkesforsikringen etter fallet på jobb. Selskapets rådgivende lege konkluderte med at det ikke forelå årsakssammenheng. Saken reiste spørsmål om det forelå årsakssammenheng mellom fallet på jobb og senere plager skulder. Nemndas sekretariat avgjorde saken i medhold av delegert myndighet og la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager. Konkret ble det vist til at det ikke var dokumentert plager i skulder før to måneder etter fallet. Nemnda var enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse, og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1968, kantinearbeider) falt den 12.4.19.

Før hendelsen

Det er kun fremlagt fastlegejournaler fra 14.3.19 til 30.10.19.

I notatene mellom 14.3.19 og hendelsen fremgikk ikke plager fra arm/skulder. Det fremgikk imidlertid blant annet behov for sterke smertestillende og imovane (søvnmedisin) for fibromyalgi, mv.

Etter hendelsen

I poliklinisk notat 13.4.19 fremgikk at forsikrede "Sklei og ladet dorsal flektert håndledd ..." 12.4.19. Undersøkelse ble foretatt av hånden og håndleddet, og vurderingen var:

Ikke spesielt palpør håndledd. Full bevegelse. Smerter verst tilsvarende 5 metacarp. Rtg uten synlig skjellet skade. Kontusjon hånd. Bruk til smertegrense.

Forsikrede sendte SMS til fastlegen 23.4.19 hvor forsikrede opplyste om fall på jobb, var på legevakt, røntgen og kirurgisk avdeling, ble sykemeldt til søndag 21.4, men "er ikke god i hånd og kne så må ha noen dager til ...". Forsikrede ba om 50 % sykemelding, som ble innvilget av legen i perioden 22.4.19 til 28.4.19.

I fastlegejournalen fremgikk så flere kontakter for nye resepter på faste medisiner og injeksjon av B12, jf. notat 30.4.19, 27.5.19 og 31.5.19. Den 31.5.19 står det også: "Pas spør om mulighet for Voltaren forte på blå rp, har brukt den på armene og det har virket". Legen skrev ut resept, og satt diagnosen Fibromyalgi, jf. journal 3.6.19.

Nav godkjente "Kontusjon venstre hånd" etter hendelse 12.4.19 som yrkesskade, jf. journal 5.6.19.

Første gang skulderen ble nevnt etter hendelsen var i journalnotat 12.6.19:

Anamnese: Hun har over tid fått økende smerter i høyre skulder/skulderblad, arm og helt frem i hånden. Økende siste mnd. Nå behov for sykm, kalrer ikke jobben nå. Avkortet ufør etter arbeidsgrad, så den trer inn igjen etterhvert om hun ikke kommer seg ut igjen. Ser for seg 50% igjen, men trolig ikke 100%.

...

Vurdering: Sykm en lengre perioder, oppstart oppf fysio umiddelabrt for tøyinger og treninger. Minst mulig Tramadol, kombinert med Panodil. Avlaste og trene/tøye er det som vil hjelpe.

...

Hoveddiagnose: Skulder tendinose L92

Bidiagnose: Myofascielle triggerpunkter

Forsikrede ble sykemeldt 100 %.

Smerter i armen ble også nevnt 19.6.19, ifm. reseptforespørsel.

I SMS til legen 24.6.19 skrev forsikrede:

Lure på om de smertene på høyreside komme i fra da jeg falt på jobb, dette har bare blitt verre og verre etter dette.

Er ikke et steg nærmere god enda.

Å når jeg resumere så har det gradvis blitt verre etter dette

Forsikrede meldte den 3.7.19 om et fall da forsikrede var på hyttetur, og fikk dekket utgifter til leie av hytte under en reiseforsikring.

I journalnotat 24.7.19 fremgikk at forsikrede fortsatt hadde smerter og forsikrede ble sykemeldt videre. Forsikrede ble anbefalt å fortsette "styrke trening og råd om triggerpunkt beh ...". Plager i høyre skulder ble igjen nevnt i journalnotat 29.8.19, der fremgikk også plager i albue. I journalnotat 3.9.19 står at forsikrede fortalte om bruk av sterke smertestillende for å ta smertetoppene, og at forsikrede ikke klarer å løfte noe med armen. Forsikrede ba om resept på Pinex forte og hoveddiagnosen var satt til Fibromyalgi. Det var ingen bedring ved konsultasjon 25.9.19, og det var da fokus på høyre skulder og arm, vond rygg og dårlig søvn. "Tror ikke hun kalrer å komme tilbake i jobb, vil nok være sykm ut året og over på ufør igjen ... Hoveddiagnose: Fibromyalgi". Ingen bedring ble nevnt 3.10.19, og det ble også skrevet at forsikrede hadde "Fått vondt albue også, klarer ikke hente et glass melk utven vondt". Det ble vurdert som trolig "lat.epikondylitt."

I notat 30.10.19 fremgikk:

Hun kommer mtp yrkesskaden. Har fått godkjent kontusjon hånd. Men har ikke blitt nevnt hennes skuldersmerte. Lurer på om det kan skrives til NAV en erklæring på dette. Forklarer for det første at jeg bare kan skrive det som er dokumentert i journal, og skulder er først nevnt i juni. ...

Forsikrede ringte selskapet 26.2.20 og meldte om fall 12.4.19. I telefonnotatet fremgikk at forsikrede "var på jobb og ramlet og pådro (d)eg skade på finger arm og skulder". Forsikrede ramlet av ukjent årsak da forsikrede skulle gå mellom to kantiner. Legevakten fokuserte mest på lillefingeren. "Hadde også hovene knær, i etter tid er det plager i skulderen som har vært dominerende. Klarer ikke å bære noe med høyre arm. Prøvde seg på jobb etter 14 dager, men klarte det ikke. Mest plager på hø side. Hø skulder, arm og lillefinger".

I legeerklæring 12.11.20 skrevet av forsikredes nye fastlege, fremgikk at forsikrede hadde vært plaget med høyresidige skulderplager over ett år, og at forsikrede skadet skulderen på jobb. Det står også blant annet at "Pasienten er utredet med MR høyre skulder som viser en supraspinatustendinose".

Selskapet avsto kravet 1.12.20, under henvisning til at det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fallet og senere plager i skulderen. Kundeombudet opprettholdt avslaget 22.2.21.

I journalnotat etter udatert undersøkelse ved ny fastlege fremgikk:

...

Funn: Anspent, utbredt ømhet i muskulaturen, ved passiv bevegelighet i begge skuldrene

...

Andre us: Ul høy skulder: bicepsesen i sulcus uten tenosynovitt, AC-ledd med lette- moderate degenerative forandringer, intakte rotatorcuff senefester, minimal hydrops i GH-ledd, uregelmessigheter på caput humeri (degenerasjon) og ved feste til infrapinatussene mistanke om hillsacks lesjon, som oppstår som regel etter trauma (I fall, sublaksjon/luksasjon

...

Vurdering: Vedvarende plager i høy skulder etter fall, jeg vurderer det som impingement + muskelsmerter, sammensatt sykdomsbildet med økt stress og depresjon. ...

I legeerklæring 18.3.21 oppsummerte forsikredes nye fastlege ultralydundersøkelsen 17.2.21:

... gir mistanke om en ruptur; labrum og fallskade. Pas har en labrum skade samt en Supraspinatustendinose, lett inflammasjon i bursa subdeltoidea. ... Vurdering: Mistanke om traume høy skulder.

Forsikrede klaget til Finansklagenemnda 3.4.21.

I melding 9.4.21 redegjorde forsikrede for livssituasjonen og fremla bilder av fingrene, håndleddet og skrubbsår på kneet etter at hun hadde ramlet, samt MR-/røntgenbilder.

Dokumentasjonen ble vurdert av selskapets rådgivende lege, og der fremgikk det blant annet at det "viktigste grunnlag for avslag er manglende akuttssymptom, det foreligger ingen journalførte opplysninger om mulige skulderplager for 2 måneder etter skadehendelsen." Videre siteres:

... Det blir så gjort en MR-undersøkelse (dato for undersøkelsen og beskrivelsen foreligger ikke), men i november 2020 opplyser fastlege at det er påvist en intakt "rotatorcuff" (leddkapsel) med "tendinose i supraspinatus" (aldersbetingde forandringer i senen som løfter armen utover). Det er presisert at det ikke sees tegn til skade ("ruptur"), men det er bemerket et "uregelmessig signal i øvre posteriore del av labrium og en minimal cyste i denne delen av labrium, funnet gir mistanke om en ruptur i labrium, men er vanskelig å vurdere uten væske i leddet".

Dette er svært subtile forandringer som ikke kan tillegges noen betydning uten å sammenholdes med en klinisk undersøkelse, hvilket også blir etterspurt i MR-beskrivelsen. Dette funnet alene indikerer kun aldersbetingde forandringer i overgangen mellom leddskål og leddleppe. Ved et klinisk bilde som kunne gi mistanke om en behandlingstrengende skade, ville undersøkelsen blitt supplert med en MR-undersøkelse med kontrast som ville kunne avklart om det var en løsning av leddleppen.

Ved ultralydundersøkelsen i februar 2021 bli det beskrevet forandringer rundt leddleppen som beskrives helt likt med MR-undersøkelsen. En ultralydforsikrede ndersøkelse er imidlertid en betydelig mindre sensitiv undersøkelse enn MR, og det er påfallende å kunne se så små og usikre forandringer med ultralyd. Det virker også litt påfallende at ordlyden i ultralydbeskrivelsen er helt samsvarende med MR-beskrivelsen, selv om det i praksis ikke er mulig å se slike små forendringer med ultralyd.

Selv skader hvor deler av leddleppen er løsnet fra leddskåla som sees for eksempel der skulderen har være ute av ledd ("Bankart skade") kan være vanskelig å diagnostisere selv for en svært erfaren bruker av ultralyd. Ultralydundersøkelsen er best egnet for en rask og enkel vurdering av leddkapselen der for eksempel skader på supraspinatussen kan avdekkes tidlig i forløpet. Undersøkelsen må imidlertid suppleres med en MR-undersøkelse for å avklare omfanget av en mulig skade.

Det funnet som beskrives i "bakre leddleppe" på MR-undersøkelsen er ingen typisk skadefølge og isolert sett ingen dokumentasjon av gjennomgått skade. Derimot er det et vanlig funn ved "degenerative" (aldersbetingde) forandringer i skulderleddet, og tolkningen av slike funn vil være helt avhengig av det kliniske bildet. Derfor bli det ved MR-undersøkelsen etterspurt mulig kliniske tegn som kan relateres til funnet (mulig instabilitet) rundt leddleppen. Det er imidlertid ikke angitt kliniske funn hverken i tidsrommet for MR-undersøkelsen eller senere som indikerer at det kan foreligge skadebetingede forandringer i skulderleddet.

Den 26.5.21 skrev forsikrede at hun byttet fastlege, fordi hun opplevde at hun ikke ble hørt og at legen ikke "tok tak i ting". Forsikrede gjentok at skulderskaden hadde medført store utfordringer og smerter.

Den nye fastlegen skrev 23.6.21 at første konsultasjon med forsikrede var 20.2.20, og gikk ut på å skrive ut smertestillende for skulderen. Videre ble det i legeerklæringen notert:

R: Obs øvre, posteriore labrum. Klinisk mistanke om ruptur? Supraspinatustendinose, lett inflammasjon i bursa subdeltoidea.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom fallet og skaden i høyre skulder. Forsikrede har skadet skulderen så mye at forsikrede ikke kommer i jobb igjen. Forsikrede tenkte ikke at det var noen alvorlig skade da forsikrede hadde falt, men det er kommet frem nå etter MR og ultralyd. Forsikrede er uenig i rådgivende leges påstand om at ultralyd ikke er like bra som MR, da ultralyd ser en skade under bevegelse. Forsikredes hverdag er blitt snudd på hodet, hun vil gjerne jobbe, men kroppen sier stopp. Hverdagen består i smerter og smertene påvirker nattesøvn, mv.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom fallet og helseplagene. Kravstiller har bevisbyrden, og i Rt-1998-1565 angis hvilke krav som må være oppfylt for at sammenheng mellom et traume og en bløtdelsskade skal være oppfylt (skadeevne, akutt- og brosymptomer og ikke andre forhold som er mer nærliggende årsaksfaktorer). I denne saken er det ikke påvist plager i skulder/arm før to måneder etter fallet. Det har vært legekontakt en rekke ganger fra tidspunktet for fallet og frem til denne plagen ble nevnt. Dette svekker sannsynligheten for at arm/skulderplagene var tilstede etter fallet og har sammenheng med fallet. Det er da ikke dokumentert årsakssammenheng i tilstrekkelig grad. Det kan også stilles spørsmål ved om det er andre forhold som er årsak til dagens plager.

Sekretariatets avgjørelse:

Nemndas sekretariat avgjorde saken 10.8.21 i medhold av delegert avgjørelsesmyndighet, jf. lov om klageorganer for forbrukersaker § 22, jf. pkt. 11 i saksbehandlingsreglene. Forsikrede fikk ikke medhold i klagen.

Sekretariatet la til grunn at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom fall på jobb og senere varige plager i høyre skulder. Sekretariatet viste til at det var medisinsk uenighet mellom forsikredes fastlege og rådgivende lege hva gjaldt spørsmålet om det var påvist objektive skader i skulderen, men at dette uansett ikke var av avgjørende betydning da det var anført bløtdelsskade. Det var ikke dokumentert plager i skulder før to måneder etter fallet, og dermed ikke dokumentert akuttsymptomer og brosymptomer, jf. 2019-093 og 2013-110. Avgjørelsen ble basert på manglende tidsnær dokumentasjon og vurdering fra selskapets rådgivende lege, jf. 2017-817, 2018-160, 2019-093, m.fl. Forsikrede klaget avgjørelsen til nemnda, jf. tredje ledd i samme punkt i saksbehandlingsreglene. Etter sekretariatets vurdering anførte forsikrede at MR og ultralyd "viser til komplikasjoner som hører sammen med skaden". Videre stiller forsikrede seg "ukjent til" diagnosen fibromyalgi.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Nemnda er enstemmig enig i sekretariatets avgjørelse.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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