

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-228

15.3.2022

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Ankelskade – rygg- og nakkeplager – årsakssammenheng- menerstatning- vilkår om innhenting av spesialisterklæring.

Forsikrede tråkket over i juli 2014 og skadet venstre ankel. Han hadde skadet samme ankel ved overtråkk i 2011. Ankelen ble operert i oktober 2014. Rygg- og nakkeplager oppstod henholdsvis i 2017 og 2018. Selskapet utbetalte menerstatning basert på 7 % vmi for ankelplager under en tilleggsdekning i 2019. Nav godkjente i 2020 rygg- og nakkesmerter/plager som følgeskade etter ankelskadene i 2011 og 2014, og la i sin vurdering til grunn spesialisterklæring fra nevrolog hvor skaderelaterte rygg- og nakkeplager ble vurdert til 7 %. Samlet vmi ble satt til 15 % som følge av ankelskaden og gruppeopprykk. Under henvisning til Navs vedtak krevde forsikrede utbetalt menerstatning under yfl. Selskapet avsto kravet og viste til manglende brosymptomer på rygg- og nakkeplager, samt funn av degenerativ art. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde krav på ytterligere menerstatning etter hendelsen i 2014, samt om selskapet i henhold til vilkårene var forpliktet til å innhente en spesialisterklæring. Nemnda bemerket at i yrkesskadeforsikringssammenheng behandles spørsmålene om årsakssammenheng og skadeomfang konkret og separat for hver enkelt hendelse. Det samme gjelder for krav om tilleggsdekninger for yrkesskader. Nemnda bemerket videre at det ikke forelå noen relevant medisinsk uttalelse mht. årsakssammenheng mellom hendelsen i juli 2014 og forsikredes nåværende rygg- og nakkeplager. Forsikrede hadde dermed ikke sannsynliggjort at han hadde krav på ménestatning for følgeskader etter hendelsen i 2014. Mht. tilleggsdekningen under personalforsikringen som ga rett til menerstatning fra første prosent, fremgikk det av vilkårene at vmi skal fastsettes av spesialist. Nemnda forsto vilkårene slik at selskapet hadde forpliktet seg til å innhente spesialisterklæring også i tilfeller hvor det fremlagte medisinske materialet ikke gjorde det mulig å ta standpunkt til om det forelå en varig medisinsk invaliditet pga. hendelsen. Forsikrede ble gitt delvis medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede tråkket 17.7.14 over og skadet venstre ankel. Han hadde 27.10.11 tråkket over samme ankel da han gikk ned fra en asfaltmaskin. Røntgen av ankelen i 2011 viste ingen skjelettskade. Fastlegen noterte 21.11.11 fortsatte plager i ankelen, men med en "stigende kurve med bedring".

Nav godkjente 23.11.11 forstuing av venstre ankel 27.10.11 som yrkesskade.

Forsikrede hadde fortsatt smerter i ankelen 15.12.11 og 21.12.11. Det er da notert at han på nytt hadde tråkket over "litt". Ankelplager var temaet ved konsultasjoner 2.2.12, 23.2.12, 28.3.12 og 13.4.12.

Den 3.5.12 noterte fastlegen at forsikrede hadde "trødd over ve ankelen igjen". Røntgen tatt samme dag, viste: "Ingen skjelettskade". Legen noterte: "Dette anses som en kronisk instabilitet i ankelen", og forsikrede ble henvist til ortoped for vurdering av mulig operasjon. Den 26.7.12

fremgår det av en epikrise at han grunnet ustabiliteten i ankelen "trækker innover av og til", og hadde "tydelig ustabilitet i venstre ankel". Forsikrede ble satt opp til operasjon.

Daglige ankelsmerter ble notert 5.10.12 og han var 100 % sykemeldt fram til 31.10.12 grunnet ankelplager.

Forsikredes fysioterapeut omtaler både 24.1.13 og 9.12.13 nye episoder med overtråkk. I sistnevnte notat heter det at forsikrede var "ganske løs i ankelen". Ankelplager var også tema ved konsultasjoner hos lege og fysioterapeut 22.1.14, 9.2.14 og 12.5.14.

Den 18.7.14 heter det i fastlegens journal:

Han har trødd over igjen – samme ankel som har blitt skadet tidligere. HAn har ingen hematoma nå, men ankelen virker helt løs – tydelig instabilitet etter tidligere skade.

Han har tidligere vært hos Dr S. og har blitt satt opp til operasjon men kunne ikke ta den time. Siden han jobber asfalt, operasjon kan være aktuelt i oktober hvis det er mulig.

Den 12.9.14 noterte fastlegen at forsikrede hadde hatt "tiltagende smerte i ve. ankelledd etter yrkesskade i 2011". Han ble operert 15.10.14. Smerter/plager etter operasjonen var tema utover vinteren og våren 2015. Forsikrede opplevde smerter i venstre skulder, hvor han tidligere var operert, jf. notat 9.3.15.

Nav godkjente 14.4.15 hendelsen 17.7.14 som yrkesskade. Forsikrede meldte krav til selskapet 17.4.15. Hendelsen beskrives slik i skademeldingen:

Under asfaltering av E8 S... gikk jeg tilbake fra der vi asfalterte til lagsbilen. (200 meter) Årsaken til at jeg gikk dit var for å hente en mobillader. I det jeg gikk ut av lagsbilen (som er en liten lastebil) trådde jeg kraftig over på venstre ankel. Lagsbilen sto parkert på et område med sprengt steinfylling. Det ugjevne underlaget var muligens litt av årsaken til at jeg tråkket over når jeg landet på bakken.

Forsikrede ble 8.6.15 henvist til sykehus fordi han hadde hatt smerter i venstre ankel helt siden operasjonen i oktober 2004.

Det ble gjennomført ny MR- og røntgenundersøkelse av ankelen 29.7.15 og EMG samt nevrografi 1.7.15. Sistnevnte undersøkelser viste normale funn, men det ble notert at undersøkelsen var "meget begrenset grunnet at den var smertefull for pasienten".

Etter vurdering på Nevrologisk avdeling 25.8.15, konkluderte legene med at det ikke foreslå noe "nevrogent smertesyndrom".

I sykehusepikrise av 15.10.15 fra Fysikalskmedisinsk Poliklinikk, heter det:

Aktuelt

Okt 2011 tråkket han over og skadet ve.ankel i jobbsituasjon. Etter avlastning og opptrening v.h.a. fysioterapi ble han god i ankelen igjen. Juli 2014 var det igjen et suppinasjonstraume av ve.ankel i jobbsituasjon. Til tross for samme tiltak som sist forble ankelen ustabil. Han forsøkte seg en kort periode i jobb. Okt 2014 ble ankelen opr med Brostrømsplastikk (...). Det er vanskelig for pasienten å avgjøre om ankelen ble verre eller bedre av dette, men funksjonen ble i allefall ikke bedre. Han har ikke vært i jobb etter operasjonen. Han opplever selv at han har endret bevegelsesmønster etter skaden. Han halter når han går og stiver av ankel. Tidligere var han veldig redd for å belaste ve.fot, men angir at denne frykten har blitt mye bedre etter vurdering av nevrolog i sommer. Til tross for at han selv mener at han nå belaster foten mye mer i hverdagen har ikke kraft eller smerter bedret seg noe. Han kan få forverring av smertene etter fysisk belastning, men ikke hver gang. Han har ukentlig nummenhetsfølelse distalt i ve.fot som varer fra få sekunder til noen minutter. Smerten er nummen i karakter og lokalisert til fotrygg og laterale fotblad. Tidvis får han blålig hevelse i ankelen etter belastning.

(...)

I tiden frem til våren 2017 var forsikrede hos lege ved flere anledninger pga. ankel- og skulderplager. Forsikrede skulle prøve seg på jobb igjen 22.5.17 etter langvarig sykemelding.

Forsikredes fastlege henviste ham 19.11.17 til MR av lenderyggen med spørsmål om det kunne foreligge en prolaps. MR tatt 19.1.18 viste "lette skivebukninger på de to nedre nivåene. På nivå L4/L5 tangerer skiven den venstre L5-roten, og kan muligens gi en lett påvirkning av denne. På nivå L5/S1 ingen rotpåvirkning. På øvrige nivåer ingen skivebukninger eller påvirkning av nervestrukturer".

Forsikrede fikk fysikalske behandling 21.2.18 pga. ankelplager, og flere ganger i april og mai 2018 pga. skulderplager.

Nav avslo ménerstatning 20.8.18. I vedtaket ble det vist til at en ortoped hadde konkludert med at det var "klar årsakssammenheng mellom hendelsene og (forsikredes) plager i ankelleddet". Men ettersom varig medisinsk invaliditet (vmi) skjønnsmessig var satt til 7 %, hadde forsikrede ikke krav på ménerstatning. Forsikrede klaget på avslaget 12.11.18. Nav innhentet en spesialisterklæring fra overlege J.

Ifølge spesialisterklæringen av 10.8.20, ble det 4.2.19 tatt en ny MR av lenderyggen som, sammenliknet med undersøkelsen 19.1.18, viste uendret status. Samme dag ble det også tatt MR av nakken, som viste en venstresidig skiveprolaps i nivå C5/C6 som trykket mot ryggmargen og ga en kraftig forsnevring av nerverotskanalen. På høyre side forelå det "et lite skiveprolaps med moderat forsnevring av nerverotskanalen". Videre ble det i nivå C4/C5 funnet noe "skivebukning som ga en moderat fortrengning av rotkanalen på høyre side".

Fysioterapinotater 13.2.19, 6.3.19 og 12.3.19, nevner at forsikrede opplevde plager i ryggen på "ve side lumbal.col". I notat av 13.2.19 vises det til at forsikrede hadde smerter i venstre skulder "som ble operert i febr. 2018". Det fremkommer i notat av 27.2.19 at forsikrede hadde smerter i venstre side av nakken, og han at ble videre henvist grunnet "lumbal prolaps", jf. spesialisterklæringen datert 10.8.20.

En vurdering ved Nevrokirurgisk poliklinikk 2.4.19 omtaler et "kombinert bilde med smerteproblematikk etter en mislykket ankeloperasjon med ledsagende svikttendens i ankelen, avvergestillinger og kronisk smerteproblematikk fra tidligere". Videre ble det vist til at forsikrede hadde hatt ryggproblemer i rundt to år.

Selskapet tilbød kr 750 000 som "fullt og endelig sluttoppgjør i saken", 15.5.19. Utbetalingen omfatter erstatning for 7 % vmi (varig medisinsk invaliditet) for ankelplager, tap i påførte og fremtidige utgifter, samt inntektstap. Beløpet er utbetalt.

Forsikrede var 11.6.19 på nevrologisk undersøkelse av nakken. Undersøkelsesfunnene var normale. Samtidig ble det konkludert med langvarige og funksjonsinnskrenkende smerter fra både rygg og nakke. Han hadde en relativt stor prolaps i cervikalcolumna, men det ble ikke funnet grunnlag for operasjon i nakken. Forsikrede møtte 25.9.19 til vurdering ved avdeling for fysisk medisin og rehabilitering. Der ble det notert at forsikredes nakkesmerter var blitt mye bedre. Samtidig ble det vist til at han hadde hatt "gradvis økende ryggsmarter de siste 2 årene med utstråling på utsiden av venstre lår og legg". Behandlende lege konkluderte med at funn var "forenlig med muskulære smerter". Forsikrede opplevde forverring av ryggsmarter med utstråling til venstre ben og 27.3.20 forverring av "nakke- og skuldersmerter venstre side".

Overlege ved nevrologisk avdeling undersøkte forsikrede 10.8.20 og utarbeidet en spesialisterklæring til Nav. I denne vurderer han om det er årsakssammenheng mellom forsikredes "to tidligere ankelskader" og hans nåværende rygg- og nakkeplager. Under overskriften "Vurdering" heter det:

(...) Av den foreliggende dokumentasjon og personlig samtale med skadelidte framkommer det at ryggsmertene debuterte i oktober/november 2017 og nakkesmertene debuterte i november 2018. Det

foreligger ingen opplysninger om nakke- eller rygg smerter i relasjon til de aktuelle ankelskadene i oktober 2011 og juli 2014, og heller ikke de påfølgende år fram til november 2017. Skadene han var utsatt for har da heller ikke påført han noe traume mot rygg eller nakke. Det er derfor ikke sannsynlig at det dreier seg om traumatisk betingede prolaps som har sammenheng med de aktuelle ankelskader. Det faktum at det gikk mer enn 3 år fra de aktuelle ankelskadene og til debut av rygg smerter, og mer enn 4 år til debut av nakkesmertene, uten forekomst av brosymptomer i den mellomliggende perioder, gjør derfor en årsakssammenheng mellom de påviste prolaps, prolapsrelaterte smerter og de primære ankelskadene usannsynlig.

Imidlertid har skadelidte også en god del smerter av muskulær opprinnelse i både nakke, rygg og venstre hofte som medfører redusert bevegelse, stivhet og funksjonsnedsettelse og det er også spørsmål om hvorvidt disse smertene kan vurderes som en følgetilstand etter ankelskadene. Nevrokirurg konkluderte 27.02.19 med et kombinert bilde med kronisk smerteproblematikk etter en mislykket ankeloperasjon med ledsagende svikttendens i ankelen og avvergestillinger. Fysikalsk medisiner konkluderte 25.09.19 med uhensiktsmessig holdnings- og spenningsmønster i ryggen med muskulære smerter. Personlig undersøkelse av skadelidte 10.08.20 samsvarer også med disse vurderingene. Nå er det rimelig å anta at også de påviste prolaps i nakke og rygg vil kunne medføre sekundær avverge, holdningsforandringer og muskulære smerter. Likevel vil en feilbelastning av venstre fotblad over tid påvirke de biomekaniske forhold i hofter og rygg, evt. også nakke og dermed kunne bidra til kroniske smerter i muskulatur og senefester. Hvor mye av de muskulære smertene som er forårsaket av de påviste prolaps og hvor mye som skyldes feilbelastning i ankelen er umulig å angi eksakt, men skjønnsmessig er det rimelig å anta 1/3.

Konklusjon

Undertegnede finner at 1/3 av skadelidtes rygg- og nakkesmerter med overveiende sannsynlighet (mer enn 50 % sannsynlighetsovervekt) er forårsaket av den aktuelle skade. Forverringen som har medført varig medisinsk invaliditet har funnet sted siden 2017 og skyldes langvarig feilbelastning av venstre fot som har gitt sekundære rygg- og nakkeplager. I hht. til invaliditetstabell i Forskrift om menerstatning ved yrkesskade vurderes ryggplagene å representere moderat nedsatt funksjon i korsryggen med middels sterke smerter og nedsatt bevegelse (10-19 %) og nakkeplagene å representere lett nedsatt funksjon og lette smerter (0-9 %). En tredel av denne uførheten kan tilskrives aktuelle skade, hvilket gir en varig skadebetinget invaliditet fra ryggen på 4-7 % og 1-3 % fra nakken. Samlet medisinsk uførhet estimeres til 7 %.

Nav godkjente følgeskade "RYGG- OG NAKKESMERTER/PLAGER" som yrkesskade 29.10.20 og innvilget menerstatning. Forsikrede fikk et gruppeopprykk fordi yrkesskaden var "vesentlig mer byrdefull enn hva ellers er normalt for samme type skade".

Forsikrede krevde 10.11.20 utbetaling fra selskapet "iht til gruppe 1–15 % VMI".

Selskapets rådgivende lege uttalte seg om forsikredes "rygg og nakkeplager (muskulære) skyldes plager i ankelen" 7.12.20:

Ankelskadene er fra 2011 og 2014.

Rygg smerter med utstråling til venstre lår og på lateralsiden ned til foten nevnes i følge spesialisterklæringen første gang i november 2017. MR viser skivebukning (ikke prolaps) som berører venstre L5-rot. Ny MR i februar 2019 viser uendrede forhold.

Pga bortdovning av venstre arm ble det utført MR av nakken som viste et prolaps på C5/C6-skiven med betydelig forsnævring av nerverotkanalen og trange forhold for venstre C-6 rot.

(...)

Han har symptomer relatert til C-6 rotpåvirkning i nakken og L5- rotpåvirkning nederst i ryggen, og i spesialisterklæringen anføres det at det er samsvar mellom klinikk (symptomer og funn) og funnene ved MR. Symptomene og funksjonsnedsettelsen relatert til C6- og L5 rotpåvirkningene og MR-funnene skyldes degenerativ rygg sykdom og har ingen relasjon til ankelskadene.

I tillegg har han muskulære plager i nakken og i ryggen, og betydelig grad av tilstivning nederst i ryggen. I spesialisterklæringen konkluderes det at 1/3 av de muskulære plagene har relasjon til hans endrede gangmønster som igjen er en konsekvens av ankelskadene.

Sistnevnte er en rent skjønnsmessig vurdering, og kan diskuteres. Spesialisten skriver at 1/3 av de muskulære plagene kan tilskrives ankelskadene.

Han har klare symptomer og funn ved MR som skyldes degenerativ rygg sykdom. Det er klart at slike muskulære plager som beskrives i spesialisterklæringen kan opptre uten endret gangmønster hos personer

med objektive tegn på degenerativ rygg sykdom Etter min vurdering er det ikke sannsynlighetsovervekt for at de muskulære plagene som har kommet etter 2017 har en sammenheng med ankelskadene i 2011 og 2014, slik at skaderelatert VMI for de muskulære ryggplagene er null.

Selskapet avsto krav om "ytterligere menerstatning etter yrkesskade 17.7.2014".

Selskapets bekreftet 9.12.21 at hendelsen på jobb i 2011 ikke er meldt selskapet.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsen 17.7.14 og hans nåværende rygg- og nakkeplager, og at de må vurderes til 8 % vmi. Det er jevnlig notert at forsikrede har et uhensiktsmessig gangmønster, at han går anspent og avverger bruk av venstre fot. I spesialisterklæringen er det konkludert med at 1/3 av forsikredes rygg- og nakkeplager er følgeskader etter ulykkehendelsene han har vært utsatt for. Uttalelsen til selskapets rådgivende lege baserer seg ikke på noen undersøkelse av forsikrede og er dessuten lite begrunnet. Den kan derfor ikke legges til grunn. Fraværet av akutt- og brosymptomer er naturlig, ettersom rygg- og nakkeplagene er følgeskader grunnet feilbelastning over tid.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsen 17.7.14 og forsikredes nåværende rygg- og nakkeplager. Disse plagene oppstod henholdsvis i 2017 og 2018. Kravene til akutt- og brosymptomer er ikke oppfylt. Det er også beskrevet funn av degenerativ art som ikke kan knyttes til hendelsen, jf. vurderingen til selskapets rådgivende lege.

Selskapet er ikke forpliktet av pkt. 4.2 i sine Generelle vilkår til å innhente en spesialisterklæring.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 17.7.14 og nåværende rygg- og nakkeplager, men også om selskapet etter forsikringsvilkårene er forpliktet til å innhente en spesialisterklæring.

Nemnda peker på at forsikrede fra 2011 til 2014 hadde flere tilfeller av overtråkk på venstre ankel. Selv om overtråkket 27.10.11 og overtråkket 17.7.14 skjedde i arbeid og begge er godkjent av Nav som yrkesskade, er bare hendelsen 17.7.14 meldt til selskapet. Saken for nemnda gjelder derfor bare denne hendelsen og eventuelle følger av den og selskapet og nemnda tar bare standpunkt til årsakssammenheng mellom denne hendelsen og eventuelle følgeplager. Nemnda understreker dessuten at i yrkesskadeforsikringssammenheng behandles spørsmålene om årsakssammenheng og skadeomfang konkret og separat for hver enkelt hendelse, se NOU 2004:3 s. 282. Det samme gjelder krav om tilleggsdekninger for yrkesskader.

Det er verken i den foreliggende spesialisterklæringen, eller for så vidt i uttalelsen til selskapets rådgivende lege, skilt mellom hendelsene i oktober 2011 og juli 2014 og det foreligger således ikke noen relevant medisinsk uttalelse om spørsmålet om årsakssammenheng mellom hendelsen i juli 2014 og forsikredes nåværende rygg- og nakkeplager. Det er forsikrede som må sannsynliggjøre – bevise – at han har et krav. På grunnlag av de foreliggende opplysningene kan nemnda ikke se at forsikrede har sannsynliggjort at han har krav på ménerstatning for følgeskader etter hendelsen i 2014.

Forsikrede var omfattet av en Personalforsikring som ved yrkesskade gir rett til ménerstatning fra første prosent varig medisinsk invaliditet (vmi). I forsikringens Generelle vilkår heter det i pkt. 4 "Oppgjør – Generelt" pkt. 4.2 "Opplysningsplikt ved melding av skade eller sykdom" annet ledd annet punktum:

... Før fastsettelse av varig medisinsk invaliditet, skal forsikrede og selskapet avtale valg av spesialist. Spesialisterklæringen skal utarbeides av uavhengig spesialist i relevant fagområde. Hvis forsikrede og selskapet ikke blir enige om valg av spesialist, velges spesialist innen fagområdet som er ansatt ved offentlig norsk sykehus ...

Etter ordlyden skal det innhentes en spesialisterklæring før det fastsettes vmi og en slik erklæring skal utarbeides av en uavhengig spesialist innen fagområdet, subsidiært av en spesialist ansatt ved offentlig sykehus.

Fastsettelse av vmi forutsetter at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom en hendelse som selskapet svarer for og den forsikredes plager. Det er vanlig at en spesialist som tar standpunkt til spørsmålet om årsakssammenheng også vurderer hvilken vmi som er en konsekvens av skadehendelsen.

Vilkårspkt. 4.2 forutsetter at vmi fastsettes av en spesialist. Med mindre partene er enige om det, vil, slik nemnda ser det, en vurdering av vmi foretatt av selskapets rådgivende lege ikke tilfredsstillende pkt. 4.2.

Gitt at det ofte er sammenheng mellom fastsettelsen av hvilke plager som har sammenheng med yrkesskaden og forsikredes vmi pga. denne skaden, mener nemnda at vilkårsbestemmelsen må forstås slik at selskapet i en sak hvor hver prosent vmi gir rett til erstatning, har forpliktet seg til å innhente spesialisterklæring også i tilfeller hvor det foreliggende medisinske materialet ikke gjør det mulig å ta standpunkt til om det foreligger en varig medisinsk invaliditet pga. hendelsen. Bestemmelsen innebærer således at selskapet er forpliktet å sørge for at saken blir vurdert av en spesialist.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis delvis medhold.

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