

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-428

11.5.2022

Protector Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fall i trapp etter svikt i kneet – prolaps – beinsplint – årsakssammenheng.

Forsikrede falt i en trapp etter at kneet sviktet. Forsikrede opplevde ikke smerter akutt, men fikk vondt i ryggen etter hvert. Han fikk påvist prolaps 3 uker og 2 dager etter hendelsen. Saken reiste spørsmål om det forelå årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens ryggplager. Etter en konkret vurdering bemerket nemnda at forsikredes symptomer ikke tydet på at det var sammenheng mellom fallet og prolapsen. Videre bemerket nemnda at det ikke var fremlagt noen begrunnet medisinsk erklæring som tok stilling til spørsmålet om årsakssammenheng. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort at hendelsen kunne utløse en prolaps. Forsikrede hadde heller ikke sannsynliggjort at fallet forårsaket at et bein ble brukket i ryggen, og at det var en beinsplint fra ryggbruddet som førte til lekkasje av spinalvæske. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede falt i en trapp på jobb 31.1.19 etter at kneet sviktet.

Før hendelsen

Det er opplyst i epikrise fra Sykehuset i V. 23.5.19 at forsikrede ble operert for prolaps i L4/L5 venstre side ved N. i 2013.

Det er i journalnotat fra forsikredes fastlege 5.2.19 opplyst om tidligere sykdom:

2015; L. sykehus: Ve.skulder: ekstirpasjon av frie legemer i glenohumeralledet og bicepstendinose.

2015; L5 Ischalgi venstre side. MR med kongenitt trang LS-kanal og skivedegenerasjon i 3 nederste skivenivåer. I skivenivå 4 sentralt venstrestilt prolaps, flavumhypertrofi og facettledshypertrofi som gir bilateral recess stenose og påvirket venstre L5 rot. Operert med mikrodekompresjon L4-L5 venstre side.

Etter hendelsen

Forsikrede oppsøkte Medic om bord 2.2.19, 3.2.19 og 4.2.19.

Forsikrede var til undersøkelse på legevakta 4.2.19, og det fremgikk av journalnotat:

Bakg: angir å ha blitt opr for korsryggsmerter for 4 år siden på (...); skal ha blitt nevnt prolaps.

Akt: skled i trapp på (..) for 4-5 dager siden. Ikke smerter da, men lla kort tid sterke smerter i korsrygg som stråler ned i ve bein.

Funn: ligger på båre, uttalt smertepåvirket. Smertefri aROM i hofte, men smerter til kneet ved Lasegues. Lett ømhet over glutealregion ve side. Angir nedsatt sens over mediale del av 1 stråle. God kraft for ekstensjon og fleksjon av 1 tå. Ingen klar patellarrefleks ve side, 2+ achillesrefleks.

Rtg bekken: ingen tegn til fraktur

V: klinisk sterk mistanke om prolaps med nedsatt sens, men ingen cauda equina symptomer. Pas er uttalt smertepåvirket her, anbefales obs over natten, kont allmenn. Han ønsker å dra med smertestillende. Får rp på Paralgin Forte, tramadol og ibux. Videre oppfølging hos fastlege

Skaden ble meldt til Nav av overstyrmann i skademelding datert 4.2.19. Vedrørende hendelsesforløpet ble følgende beskrivelse gitt:

Under landligge (..) svikter kne på vei ned trappeløp fra dekk 7 til dekk 6 akter på skipet, personen faller og uttrykker smerter ved hoften med utstråling mot ben. Personen oppsøker skipets medic 4 dager etter hendelsen, med fremdeles smerter ved hoften, benet. Personen blir gitt smertestillende middel og reiser til legevakt for undersøkelse ved ankomst (..) 04.02.2019.

Forsikrede oppsøkte fastlegen 5.2.19, hvor det fremgikk av journalnotat at:

Tidligere ryggoperert ven. Jobber på (...). Kneet sviktet (kjent problem) mens han gikk i trapp så han rullet rundt for 5 dager siden. reiste seg rett opp og gikk videre uten smerter. To dager senere behov for Paracet grunnnet smerter i hø lår/hofte med utstråling ned i 1. tå. samtidig nummenhet 1. tå og mediale fot. God kraft 1. tå, god kraft ankel, kne og hofte. Ingen korsryggsmerter. Ingen vannlat eller avf vansker. Var på legevakt i går i (...) og tok røntgen rygg som skal ha vært neg. Tolkes som mulig prolaps med radierende smerter. LAIL.5-tidligere operert i dette området. Ingen røde flagg, informeres om det, gir smertestillende.

Forsikrede var hos kiropraktor 12.2.19, og det fremgikk av journalnotat at:

Kommer inn med store smerter i venstre beinet. Forteller at han falt ned en trapp ombord på (...) på jobb, Skled ned de siste trinnene, slo kolbøtte og landet på ryggen, 31.01. Reiste seg og jobbet videre noen dager, smertene ble gradvis verre, særlig da han jobbet som kelner. Mandag 04.02 kunne han ikke stå på venstre beinet pga store smerter og nummenhet. Ble sendt til legevakten den mandagen. Det ble tatt rgt av korsrygg og bekken - ingen brudd. Var hos fastlegen tirsdag for en uke siden. Mente det var en prolaps. Han har spist sterke smertestillende og ikke bli bedre.

Det ble tatt MR lumbalcolumna 23.2.19 som viste følgende:

R: Venstrestillet prolaps L4/L5, fyller ut rotkanalen og affiserer ganske sikkert venstre L4-rot. Også trangt for venstre L5-rot. Sannsynlig postoperative forandringer med laminectomi dorsalt til venstre i samme nivå.

Forsikrede fylte ut skjemaet "Skadeforklaring ved arbeidsulykke" fra Nav 7.3.19 hvor følgende fremgikk:

Vi var klar for dagen og vi gikk ned til tømmermannens kontor ca. 17.00-17.15 for å få nye oppgaver neste dag. Vi var tre mann som gikk sammen. (...). Slitene etter mye opp og ned (fra oppreist til knestående og til sittende på dørken). Da vi går ned fra 9 deck til tømmermannens kontor på 5 deck, går vi gjennom trapper på akter deck mellom 7 ned til 6 deck.

Der er det bratt trapp og i svingen mellom 6-7 så merket jeg høyre kne sviktet og jeg knelte ned mot gelendret og rullet meg rundt så jeg landet på ryggen. Kan være ca. 5-6 trinn (ca. 1 til 1,5 meter). (...) Litt forfjamset lå jeg på ryggen og kjente på om jeg hadde noen smerter, noe jeg ikke kjente. Gikk så videre ned til kontoret som ingen ting hadde skjedd. Lørdagen kom og vi begynte med å jobbe som servitør. Vi går ca. 22000 skritt om dagen. Merket jeg måtte ta noe paracet men trodde det var at jeg var sliten. Hadde ikke vondt noe spesielt sted. Spurte om fri den siste turen før vi skulle hjem. Skulle hjem den 6. feb. Og jeg fikk fri den 4. feb. Den 3. feb. hadde jeg en del smerter og hadde tatt 1 g paracet på kvelden. Hadde ikke vondt noen spesielle steder men igjen trodde jeg jeg var sliten. Kl. 23.30 gikk jeg for å spise, så litt på tv og gikk for å legge meg uten å bemerke noe galt. Så 07.00 skulle jeg stå opp for å jobb frokost. Jeg gikk inn i dusjen merket jeg det var noe galt med venstre knellegg, kunne ikke trække på beinet. Det gjorde så vondt i venstre legg/kne/rist. måtte så ringe medic om bord. Han ga meg 1 g paracet, 1 g 500 ml voltaren og 1 g paralginforte. Hadde store smerter fortsatt. Ble henvist til (...) legevakt når båten kom til kai kl. 10.00. Se Vedlegg.

De trodde jeg hadde brokket rygge men det benektet jeg og de ville at jeg skulle vente på bilder fra dette. Dette ventet jeg på og etter 3 timer på benken Uten smertestillende sier lege at det ikke var det. Jeg ble bedt om å dra hjem noe jeg ikke var enig i. Fikk tilbud å ligge over natten for observasjon med etter snakke med lege så fikk jeg resepter på smertestillende så jeg dro hjem.

Nav godkjente hendelsen som en yrkesskade i vedtak 15.3.19.

Forsikrede ble operert 22.5.19. I epikrisen fremgår det at:

Det ble 220519 utført en prolapsektirpasjon L4/L5 ve side og en dekompresjon samme sted/nerverot. Supplerende undersøkelser: MR preopr har vist et vedvarende skiveprolaps utgående fra L4/L5 ve side, helt lateralt med affeksjon av L4 roten ve side og avgående L5 rot.

(...)

Han ble operert 22.5. og det var et uproblematisk forløp postoperativt, men perioperativt var det vanskelig pga adheranser og det tilkom en durarift som ble lukket. Postoperativt ukomplisert og ikke hodepine. Men han har vært noe aggressiv i oppførsel til pleierne på post, likesom han har vært opplevd slik av nevrolog og andre leger i mottaket tidligere i vinter. Pasienten er konfrontert med dette ved utskrivelsen og gitt beskjed at det sjelden kommer godt ut av aggressiv oppførsel. Han har gitt beskjed tilbake om han blir slik når han ikke blir riktig behandlet. Det er likevel ikke en akseptabel reaksjonsform og det kommer som nevnt lite positivt ut av slik oppførsel.

På grunn av fortsatte og økende plager, ble det tatt en ny MR lumbalcolumna av forsikrede 23.9.19:

R: Stort recidiv prolaps venstre side i nivå L4/L5, nesten identisk med recidivprolapset 05.04.19 før siste operasjon.

Selskapet mottok skademelding fra forsikrede 22.11.19. Det var opplyst at det gjaldt en ulykke, men det forelå ingen øvrige opplysninger om hva som skjedde.

Deretter mottok selskapet en beskrivelse av hendelsesforløpet 7.1.20:

Fall i trapp. Vi var 3 stk. som gikk fra dekk 9 ned til tømmermanns kontor for å få nye oppgaver da vi var ferdig.

Forsikrede ble på nytt operert 30.1.20, med ekstirpasjon og reoperasjon av prolaps. I arrkanten fant man en stor bensplint, sannsynligvis en rest av facettledd og lamina, muligens etter tidligere inngrep eller etter fall. Denne ble fjernet forsiktig, men det tilkom likevel en liten rift i dura.

Selskapets avsto krav om utbetaling i brev av 18.9.20.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens ryggplager. Forsikrede har hatt plager fra dag to etter hendelsen, og smertene forsterker seg hele tiden. Fallet forårsaket at et bein ble brukket i ryggen. Beinsplinten førte til lekkasje av spinalvæske, og forsikrede har hatt konstant vondt i hodet, og mye trykk i hodet etter dette. Han er for det meste sengeliggende. Det er først etter hendelsen at forsikrede har blitt behandlet for prolaps.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen, og påvist prolaps og etterfølgende utvikling av plagene. Av foreliggende medisinske dokumentasjon fremkommer det at forsikrede før hendelsen ble operert for prolaps i L4/L5 venstre side, som er det samme området hvor han har blitt operert to ganger etter hendelsen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om det er årsakssammenheng mellom hendelsen 31.1.19 og forsikredes ryggplager i dag.

Det er enighet om at hendelsen kan rubriseres som en arbeidsulykke etter yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav a. Rett til yrkesskadeerstatning forutsetter, i tillegg til dette, at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og de anførte plagene.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens ryggplager 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. Kravstiller, altså forsikrede, har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at det foreligger

årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og de anførte plagene. 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 det i retts- og 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.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens ryggplager. Fallet forårsaket at et bein ble brukket i ryggen, og beinsplinten førte til lekkasje av spinalvæske. Videre har forsikrede anført at han først har blitt behandlet for prolaps etter ulykken, og at han ikke ble operert i ryggen i 2015, men i skuldrene. Nemnda forstår forsikrede slik at det anføres at fallet medførte en prolaps og et brukket bein i ryggen med påfølgende ryggplager. Selskapet har på sin side anført at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og påvist prolaps og etterfølgende utvikling av plagene.

Ved vurderingen av om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng benytter nemnda prinsipper som er trukket opp i rettspraksis. I Rt-2007-1370 avsnitt, som gjaldt spørsmål om årsakssammenheng mellom et fall og senere påvist prolaps i nakken, er det uttalt i avsnitt 38 at det "må skje en vanlig bevisvurdering hvor det tas hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om As symptomer tyder på sammenheng mellom fallet og prolapsen og om det er andre sannsynlige forklaringer på prolapsen." Videre er det påpekt i dommens avsnitt 32 at mekanismene bak utviklingen av prolaps er ukjent. En prolaps kan være forårsaket av et ytre traume, men de fleste prolaps har ingen kjent årsak. I avsnitt 59 fremgår at for at et fall skal utløse prolaps "må det være så hardt at det vil være meget smertefullt og som regel også føre til et knokkelbrudd – er den i dag faglig best funderte medisinske oppfatning".

I aktuelle sak falt forsikrede i en trapp på jobb 31.1.19 etter at kneet sviktet. Forsikrede har opplyst at han ikke hadde noen smerter akutt etter hendelsen og at han fortsatte som om ingenting hadde skjedd. Det er opplyst at han 2.2.19 begynte jobben som servitør, noe som innebar ca. 22 000 skritt om dagen. Forsikrede merket at han måtte ta smertestillende, da han trodde at han var sliten. Forsikrede har opplyst at han ikke hadde vondt noe spesielt sted. Det var først 4.2.19, da han skulle stå opp, at forsikrede merket at det var noe galt med venstre ben, og at han ikke kunne trække ned på benet. På grunn av smertene oppsøkte han Medic. Deretter oppsøkte han legevakt samme dag, der det er opplyst at han ikke hadde smerter akutt etter hendelsen, men at han i løpet av kort tid fikk sterke smerter i korsrygg som strålte ned i venstre bein. Ved konsultasjon hos fastlegen 5.2.19, er det opplyst at han da hadde smerter i høyre lår/hofte med utstråling. Nemnda legger til grunn at det skulle ha stått venstre. Plagene ble av fastlegen tolket som mulig prolaps L4/L5 med radierende smerter, og det er i den forbindelse notert at han tidligere var operert i dette området. Det er ikke dokumentert brudd. Forsikrede tok MR av ryggen drøye 3 uker etter hendelsen, og fikk da påvist prolaps.

Videre er det opplyst i epikrise fra Sykehuset i V. 23.5.19 at forsikrede ble operert for prolaps i L4/L5 venstre side ved N. i 2013. Forsikrede har før behandlingen i nemnda opplyst at han ikke tidligere er operert i ryggen, kun i skulderen. På bakgrunn av de tidsnære journalnotatene legger nemnda til grunn at forsikrede tidligere er operert for prolaps i L4/L5 venstre side. Det er ikke nødvendig for nemnda å ta stilling til om dette skjedde i 2013, 2015 eller begge ganger.

Etter nemndas syn tyder ikke forsikredes symptomer på at det er sammenheng mellom fallet og prolapsen. Det fremstår derimot som at det er andre sannsynlige forklaringer på prolapsen. Det er ikke tilstrekkelig at prolaps oppstår i nær tid etter hendelsen. Videre bemerkes at forsikrede ikke har lagt ved noen begrunnet medisinsk erklæring som tar stilling til spørsmålet. Etter en konkret vurdering finner nemnda at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hendelsen kunne utløse en prolaps.

Nemnda finner heller ikke at forsikrede har sannsynliggjort at fallet forårsaket at et bein ble brukket i ryggen, og at det var en beinsplint fra dette ryggbruddet som førte til lekkasje av spinalvæske. Det vises her til at det ikke ble påvist fraktur etter fallet. Det ble heller ikke oppdaget noen beinsplint på røntgen, MR eller ved første operasjon, og det er ikke fremlagt noen medisinsk erklæring vedrørende spørsmålet.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).