

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-648

13.7.2022

Oslo Pensjonsforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Basketball i hodet – hodeplager – årsakssammenheng?

Forsikrede ble truffet av en basketball i hodet på jobb. Det ble ikke gjort noen objektive funn i etterkant av hendelsen. Forsikrede gjennomførte en nevropsykologisk undersøkelse hos psykologspesialist. Det ble lagt til grunn hjernerystelse og årsakssammenheng uten at det ble foretatt en vurdering av dette. Selskapet la saken frem for rådgivende lege som konkluderte med at det ikke forelå årsakssammenheng. Nemnda bemerket at det ikke var tilstrekkelig for å dokumentere årsakssammenheng at forsikrede i forkant av hendelsen ikke hadde hatt tilsvarende plager. Det forelå ingen medisinsk begrunnet erklæring som konkluderer med årsakssammenheng og nemnda konkluderte med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var på jobb 16.9.19, da hun ble truffet av en basketball i hodet.

Forsikrede ringte fastlegen 19.9.19, og var til konsultasjon 20.9.19. Det fremgikk av journalnotat at:

gikk forbi en ballek på skolen mand 16/9- fikk en fotball mot ve tinning, sanns. sparket av en elev, briller slått inn i tinning, ble uvel, ikke syncope, fullførte arb. dagen, våknet dagen etter med hodepine, ringte LV- info om å ta det rolig, ikke brekn., noe lyssky- går med solbriller nå. har et trykk ve side av hodet- ve tinning. ikke diplopi el synsending. normotensiv. best. CT caput, info om røde flagg.

Forsikrede fikk henvisning til CT av hodet, men det ble ikke gjort noen funn 23.9.19. Hun ble også sykmeldt 100 %.

Forsikrede kontaktet fastlege igjen 10.10.19. Hun opplyste at hun var på jobb, men var veldig sliten og visste ikke hva hun skulle gjøre. Det ble opplyst at forsikrede hadde kontinuerlig murring på venstre side av hodet. Hun ble 50 % sykmeldt.

Nav godkjente skaden som yrkesskade 17.10.19. Skadens art ble opplyst å være hjernerystelse.

Ved ny time hos fastlegen 31.10.19 er det i journalnotat opplyst at forsikrede hadde vedvarende hodesmerter i forbindelse med anstrengelser, lesing og bruk av PC. Hun var lydvar, hadde spreng i venstre side og klarte ikke inspeksjon.

Forsikrede var til konsultasjon hos fastlegen igjen 3.12.19:

skade på jobben- i skolegården 16/9- en ball ble sparket mot henne og traff henne i ve tinning, CT caput 23/9- normale funnpas vært 100% sm fra 17/9- 50% sm fra 10/10- ut nov mnd- har fortsatt trykk rundt ve øye. MR time i feb. mnd. Vært hos optiker- skal få pc brille, fokuseringsvansker ve øye. Klarer ikke full jobb, tar paracet 1 g- 3 x daglig. lydsensitiv, klarer ikke ha inspeksjon. skal tilbake til optiker, forlenger sm.

Videre fremgår det av journalnotat fra fastlege av 16.6.20 at:

pas tatt kontakt 4 dager siden pga hodepine. Yrkesskade- 16/9 19 fikk hun en ball mot ve tinning. Når gikk forbi ball binge på skolen Ble kvalm, uvel, tilkom hodepine, Var her 20/9- trykk ve side av hodet. CT caput 23/9- ikke påvist patologi- pga vedvarende hodepine gjort MR caput 3/2 20- ikke påvist aktuell patologi Pas var fortsatt 100% sykmeldt i sept 19- hodepine ved anstrengelse, lesing, pc bruk. var til optikerus. Hun var 50% sykmeldt fra 10/10 19 Hun var delvis sykmeldt pga hodepine ut feb. mnd 2020. Tar paracet på jobben pga hodepine, hun opplever at hun ikke klarer holde fokus pga synsendring på ve øye. Selv om ikke påvist endring ved synstest hos optiker- fikk databrille. men sliter fortsatt med lesing- hun var til optiker i nov 19- foreslår at optiker tar ny us.

Forsikrede var på nevrologisk poliklinikk 8.10.20 og det fremgikk av epikrise at:

Hun har tatt en MR caput den 03.02.2020 som var beskrevet normal.

Ved dagens nevrologisk undersøkelse har hun god bevegelighet i nakken men det er noe palpasjonsømheter over venstre trapezius muskulatur. I tillegg har hun relativt redusert tempo i venstre arm for fingertapping. Men utover dette avdekkes ingen annen fokale utfall.

Vurdering

Jeg tolker dette som mest sannsynlig en post commotio kronisk hodepine. Hun får informasjon om å forsøke fysioterapi for å unngå en spenningshodepine fra anspent muskulatur fra nakke området. I tillegg anbefaler jeg å forsøke Sarotex tablett 10 mg første uke som kan økes med 10 mg ukentlig til hun kommer opp til 30 mg om kvelden. Det er for smertelindring slik at hun klarer å redusere forbruk av Paracetamol som kan også føre til en medikament overforbruk hodepine. Dersom det blir krevende situasjon og fortsette i 100 % stilling og hun strever fortsatt men med konsentrasjon og kognitive plager da kunne ev. fastlege vurdere å henvise henne til nevropsykologisk undersøkelse for å kartlegge om ev. videre arbeidsevne. Hun har fått generell informasjon. Vi avtaler ikke videre kontroll.

Forsikrede gjennomførte en nevropsykologisk undersøkelse hos psykologspesialist, og det fremgikk av rapporten 20.1.21 at:

Ifølge henvisning var (...) utsatt for en hodeskade i oktober, 2019 da hun fikk en basketball mot hodet. Pasienten forklarer at hun umiddelbart utviklet hodesmerter og hun har i det videre forløpet vært plaget med vedvarende hodepine, tretthet, ordleting samt hukommelses- og konsentrasjonsvansker. Testresultatene ved dagens undersøkelse viser vansker med fokusert- og vedvarende oppmerksomhet, men forøvrig normale forhold.

(...) har tidligere fått påvist hjernerystelse og det konkluderes med at hun fyller de diagnostiske kriteriene for et post-commotio syndrom (dvs. nedsatt funksjonsnivå/almentilstand som følge av et hodetraume). De aller fleste pasienter blir bra etter hjernerystelser, men en del sliter dessverre med vedvarende symptomer. Ettersom plagene har vedvart såpass lenge uten noen vesentlig bedring er det en klar risiko for at (...) har pådratt seg en mild form for skade av hjernevevet (selv om dette sjelden vises ved billediagnostiske metoder).

Psykiske faktorer synes ikke å ha påvirket testprestasjonene og man kjenner ikke til tidligere sykdom/ skade som kan forklare pasientens vansker. Det beskrives ingen tidligere risikofaktorer for en hjerneorganisk skade. Med fravær av andre mulige etiologiske faktorer relateres de kognitive plagene i sin helhet til hodetraumet i 2019.

(...)

Det kan være aktuelt med en neuropsykologisk reundersøkelse om et års tid for en endelig avklaring av restarbeidsevne og evt. medisinsk invaliditet.

Forsikrede var 28.1.21 hos ortoptist etter henvisning fra øyeklinikk. Det ble opplyst om hodetraume 16.9.19, og store plager etter dette.

Selskapet mottok skademelding 7.7.21 hvor forsikrede hadde beskrevet hendelsesforløpet på følgende måte:

Jeg hadde inspeksjon og gikk forbi et område der elevene kastet basketball. En ball traff meg med full kraft i hodet ved venstre øre/tinning. Jeg mistet brillene.

Selskapet informerte i brev av 8.7.21 at hendelsen ble godkjent som arbeidsulykke, og ba om fullmakt for å innhente medisinsk dokumentasjon.

Selskapet la saken frem for rådgivende lege som vurderte årsakssammenheng i notat av 27.10.21:

Vurdering:

Med hensyn til inngangsinvaliditet er det ikke spesifikke opplysninger i saken som indikerer tilsvarende plager, men i og med fravær av opplysninger fra fastlege fra årene før skaden er det vanskelig å utelukke plager av noenlunde tilsvarende art som etter skadehendelsen. Også sykepengehistorikk tyder på en del funksjonsbegrensninger til tider, om ikke nødvendigvis som følge av hodepine osv.

Skadehendelsen, slik den er beskrevet, har etter mitt skjønn ikke et skadepotensial utover eventuelt forbigående plager (smerter svarende til ballens treffpunkt, eventuelt der brillen traff). Det er ikke oppgitt at selve venstre øye ble rammet. At hendelsen skulle kunne medføre hjerneskade (ifhva som ble konkludert etter nevropsykologisk test) virker svært lite sannsynlig, det er ikke engang dokumentasjon for at hun ble påført hjernerystelse (if fraværet av klassiske symptomer). Det noteres imidlertid at NAV har lagt til grunn plager som følge av hjernerystelse.

Også tidsutviklingen er atypisk og lite i tråd med en biologisk forklaringsmodell: det beskrives til dels eskalerende symptomer av diverse art til dels lenge etter hendelsen. En slik utvikling er lite forenlig med traumatologiske prinsipper. Videre må det fremheves at hennes senere symptomer og funksjonssvikt er svært vanlige i den generelle befolkning (ikke minst hos lærere i hennes aldersgruppe).

Konklusjon:

- Etter mitt skjønn er det lite sannsynlig årsakssammenheng mellom skadehendelsen 16.9.19 og hennes senere helseplager og funksjonssvikt.
- Dersom årsakssammenheng likevel godkjennes vil medisinsk invaliditet antakelig ligge på ca 5%.

Selskapet avsto kravet i brev av 29.10.21.

Forsikrede klaget saken inn til Finansklagenemnda 18.2.22.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager. Vilklårene for årsakssammenheng er til stede, og selskapet er pliktig å utbetale erstatning. Forsikrede viser til nevropsykologisk undersøkelse av 20.1.21.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen på jobb 16.9.19 og forsikredes plager i etterkant. Dette gjelder særlig forenelighetskriteriet og relevante brosymptomer. Avslaget på grunn av manglende årsakssammenheng underbygges av rådgivende leges vurdering av saken.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om det er årsakssammenheng mellom hendelsen på jobb 16.9.19 og forsikredes plager i etterkant av hendelsen.

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

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og dagens 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.

Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det innebærer at forsikrede i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilklårene for utbetaling er oppfylt, herunder at det er årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og dagens plager.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta medisinske vurderinger. Nemnda kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Dersom det er fremlagt en uavhengig sakkyndig erklæring, kan nemda overprøve erklæringen på et juridisk grunnlag. Tilfredsstiller erklæringen ikke de krav som stilles til en slik erklæring, vil den ikke være egnet til å bevise en årsakssammenheng.

Forsikrede ble truffet av en basketball i hodet på jobb 16.9.19. Det ble ikke gjort noen objektive funn i etterkant av hendelsen. Nemnda er ikke kjent med at det foreligger særskilte kriterier for sammenhengen mellom et slag i hodet og den type skader som er aktuelle i saken. 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 aktuelle sannsynlige forklaringer på skaden/plagene, jf. blant annet Rt-2007-1370 avsnitt 38. En vurdering av årsakssammenheng må da bero på en juridisk vurdering av de fremlagte sakkyndige erklæringene, og da i lys av de traumatologiske momenter, herunder kravene om akuttssymptomer og brosymptomer.

Det er fremlagt flere epikriser og journalnotater fra fastlege og Ahus samt andre behandlende instanser. I disse notatene vises det til hendelsen i 2019. Det beskrives at forsikrede har hatt plager i ettertid, men nemnda kan ikke se at noen av de drøfter en årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes senere plager. Av denne grunn finner nemnda at notatene ikke er egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes senere plager. Det fremgår av den nevropsykologiske undersøkelsen 20.1.21 at det ikke er opplyst om andre mulige årsaker til forsikredes plager, og at det derfor må være hodeskaden som er årsaken. Dette er ikke en tilstrekkelig medisinsk begrunnet vurdering av årsakssammenhengen. Det er lagt til grunn i langvarig nemndspraksis at det ikke er tilstrekkelig at forsikrede ikke hadde plager i forkant av hendelsen.

Det er ikke fremlagt en spesialisterklæring eller lignende, hvor det foretas en medisinsk begrunnet vurdering og som konkluderer med årsakssammenheng. Det foreligger derimot en vurdering av rådgivende lege som konkluderer med manglende årsakssammenheng.

Nemnda kan etter dette ikke se at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes plager i dag.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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