

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2022-92

28.1.2022

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Vridning kne – kneplager – årsakssammenheng – uklar skadedato – bevisvurdering.

Forsikrede (maskinist/bussjåfør) opplyste i skademelding til selskapet at han var utsatt for en arbeidsulykke 24.1.18 som medførte plager i høyre kne. Arbeidsgiver hadde tidligere meldt skaden til Nav og da oppgitt 16.1.18 som skadedato. I samtale med utreder opplyste forsikrede først at skadedato var 16.1, men fastholdt etter hvert at skaden skjedde 24.1.18. Forsikrede hadde før ulykken hatt en kneskade som var vurdert til 7 % vmi i 2011, og i 2017 slo han høyre kne i trappen på en buss og ble sykemeldt. Etter hendelsen på jobb hadde forsikrede en rekke problemer med høyre kne. Selskapets rådgivende leger konkluderte med at det ikke var noen skaderelatert vmi, mens en spesialist i ortopedisk kirurgi konkluderte med årsakssammenheng mellom hendelsen og en økning fra 7 til 10 % vmi i kneet. Saken reiste spørsmål om det var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom en hendelse og varig forverring av høyresidige kneplager. Nemnda bemerket at det var flere uklarheter i saken, bl.a. om skadetidspunkt. Videre bemerket nemnda at fremlagte spesialisterklæring manglet drøftelser av sentrale spørsmål, noe som svekket erklæringen. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort at han i januar 2018 ble påført en yrkesskade i høyre kne som økte hans vmi fra 7 til 10 %. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (maskinist/bussjåfør) har opplyst å ha vært utsatt for en arbeidsulykke 24.1.18 som har medført plager i høyre kne.

Det er fremlagt notater fra S. sykehus løpende fra 2008/09, og fra fastlegen fra og med 2014/15. I fastlegejournalen 29.5.19 er bl.a. "artrose høyre kne. Op. -10" nevnt under tidligere sykdommer.

Det fremgår av poliklinisk dagkirurginotat ved Ortopedisk seksjon. S. sykehus at forsikrede 9.11.09 ble operert i høyre kne, etter gjennomgått vridningstraume. I innkomstnotat ortopedisk avdeling 13.1.10 står under Tidligere sykdommer: "Meniskoperert i -82, høyre kne. I -97 venstre kne og 2009 høyre kne ...".

I poliklinisk notat 29.4.10 fra Ortopedisk seksjon, heter det:

Pasient som 09.11.09 ble artroskopert i høyre kne, fant da en skade på bruks på mediale femurkondyl og tibiaplatå, samt ruptur bakre horn mediale menisk og denne stanset bort. Pasienten er også nylig operert grunnet lumbalt prolaps. Han forteller at ca en måned etter artroskopen ble kneet varm og hovent ved belastning og han er mye plaget.

I poliklinisk notat 24.6.10 opprettet samme sted, heter det at ny MR viste "postoperative forandringer i bakre horn av mediale menisk med horisontal signallinje forenlig med ruptur samt bruskforandringer ...".

Plager i ryggen etter en arbeidsulykke 1.7.09 ble i poliklinisk notat 7.9.10 vurdert til 20 % varig medisinsk invaliditet (vmi). Grunnet vedvarende plager i høyre kne ble ny operasjon utført

15.11.10. I poliklinisk notat 15.7.11 er det i sykehuset polikliniske notat tatt inn en spesialisterklæring hvor det under Vurdering heter:

Pasient som tidligere har hatt normale, velfungerende knær. Det aktuelle er at han 01.07.09 falt på arbeidsplassen og pådro seg et knetraume. I ettertid fått påvist en meniskruptur. Blitt operert x2 uten vesentlig lindring.

Kneskaden ble vurdert til 7 % vmi.

Forsikrede opplyste 21.9.21 at han ble innvilget uføretrygd sent i 2011 etter ulykke i 2009, men at han valgte å "opprettholde en viss yrkesaktivitet selv om hans helseplager tilsa at denne måtte være begrenset". Det er også opplyst at forsikrede fikk fulle yrkesskadefordeler ved uføretrygdvedtaket i 2011. Av arbeidsgivers skademelding av 7.11.18 fremgår at han hadde 50 % deltidsstilling som bussjåfør.

I fastlegejournalen er det ikke nevnt kneplager fra første notat 20.5.15 og frem til 13.12.17. Den 13.12.17 står det at forsikrede slo "hø kne og v. skinnlegg i trappa på bussen" for ca. en mnd. siden da han "falt da han skulle gå om bord i bussen han førte" og at han fortsatt hadde mye smerter, og da mest i "mediale leddspalte i kneet".

Forsikrede ble sykemeldt 13.12.-26.12.17, og det ble rekvirert MR av høyre kne og venstre legg.

Fastlegen noterte 25.1.18:

2 episoder med overstrekn og vridning av h kne mens han skulle ordne noe med bussen
Glatte issvuller årsak
Har meget vondt medialt på kneet og ømt i leddspalte
Spesielt vondt ved abduksjon
Lar det roe seg noen dager og ny undersøkelse
Skal til MR 14 feb så det er bra
...

Forsikrede ble sykemeldt 25.1.-7.2.18.

Arbeidsgiver meldte skaden til Nav 31.1.18. Hendelsestidspunktet oppgis som 16.1.18 kl. 08:30, og hendelsen ble beskrevet som: "Skulle fylle diesel på bussen, gled og falt på glatta. Fikk vridning i høyre kne. ...".

Det var noe bedring, men fortsatte plager og sykemelding 8.2.18, med friskmelding fra 10.2.18, før ferie til midten av mars.

MR av høyre kne og venstre legg 14.2.18 viste:

R: Postoperative og degenerative forandringer i mediale menisk. Bruskdegenerasjon i mediale leddkammer og patellofemoralt. Lett hydrops og fokal synovitt suprapatellart. Ødem i prepatellar bursa. Ødem ventromedialt for fremre tibiakant, sekvele etter traume eller uttrykk for traksjonsperiostitt.

Den 22.3.18 ble notert "Går gjennom bilder som viser ikke ny skade bortsett fra ødem bløtdeler og hydrops. Har mye smerter ... Klarer å jobbe ...".

Nav godkjente 26.3.18 "KONTUSJONS- OG VRIDNINGSSKADE I HØYRE KNE" som yrkesskade.

Den 24.4.18 heter det i fastlegejournalen:

...
Fikk en skade da han sklei da han skulle ut av bussen 24.1.18
Har etter det hatt betydelige smerter i kneet og det har vært hovent
Nå 3 mnd etter er plagene heller økende og han har vansker med å fungere i jobb selv om han har korte økter.
...

Den 31.5.18 heter det: "Hatt vondt i hø kne over lang tid. 11. januar og i november hadde han en vridning. Ble sykemeldt 2x2 uker. Vrei igjen i går i bussen. Kraftige smerter med behov for sykemelding ...". Han ble sykemeldt til 18.6.18.

Den 12.7.18 nevnes "en liten vridning i kneet når han skulle gå til båten. Gikk på noe rullestein. Klarer ikke gå på jobb nå". Ny sykemelding 9.7.-29.7.18.

I poliklinisk epikrise fra Ortopedisk avdeling, S. sykehus av 25.9.18 heter det: " ... Pasienten jobber som bussjåfør og han fikk et valgus-/vridningstraume på glatta i januar dette år. Har siden vært svært smerteplaget i kneet og hatt flere kortvarige sykemeldinger. Bruker Paracet og Tramadol mot smertene». Under overskriften ... V/T heter det: "Han vurderes i utgangspunktet med traumatisert artrose og kontraindikasjon for ny skopi, da dette vil forverre hans smerter. ...". Han ble anbefalt konservative tiltak.

Det er fremlagt kopi av journal som viste behandlinger med jevne mellomrom hos fysioterapeut i tidsrommet 10.10.18-11.3.20. I hovedjournalen fra oppstart 10.10.18 sto det at han "for 9 mnd. siden skled på isen og vred høyre kneet mens han falt på den også". Det ble beskrevet smerter, og at han i perioder ikke klarte å sitte eller legge seg på kne. Han var aktiv tross smerter i form av sykling 2-3 ganger/uke, og nesten ukentlige turer (sopp-/skogstur). Under Konklusjon sto det "Ms menisk skade etter fall/skli på jobb. ...".

Plager i kneet er også nevnt 15.10.18, og i fysioterapeutnotat 16.10.18 står det at han datt i loftstrapp grunnet låsing og svikt i kneet: "Mye smerter i dag".

Den 26.10.18 nevnes store problemer med høyre kne. Han hadde klart å jobbe frem til da, men siste dagene hadde han vært hjemme pga. smerter og ustabilitet i kneet. "Problemene startet i desember 2017 med smerter etter fall på høyre kne. Smertene har siden kommet og gått, men eskalert jevnt. Smertene sitter hovedsaklig i mediale leddspalt, og under patella, men har også noe smerter i laterale leddspalt." Det ble også beskrevet "mer slark" i kneet siste månedene, og at han har ramlet to ganger i trapp pga. låsing i kneet siste dagene. Han ble sykemeldt.

Arbeidsgiver meldte skaden til selskapet 7.11.18. Hendelsen ble opplyst å ha skjedd 16.1.18 kl. 08:30, og ble beskrevet som at forsikrede "gled på isen da han skulle fylle disel på bussen. Dette medførte vridning i kne".

Samme dag meldte forsikrede skaden til selskapet. Han oppga som hendelsesdato 24.1.18. I klagesvaret er beskrivelsen av hendelsen i skademeldingen oppsummert som: "Skulle fylle diesel på bussen. Det var ikke ryddet for snø og is. Tråkket på en is-svull, fikk vridning i høyre kne og falt. Store smerter i høyre kne siden da".

I fysioterapinotat 28.11.18 nevnes svikt av kneet to dager tidligere da han gikk i en trapp, som ga "Noe mer hevelse" nå enn forrige behandling.

Fastlegen skrev 5.12.18 at forsikrede har store problemer med høyt blodtrykk og påfølgende nyresvikt. Det står også at en stressende situasjon (i journalen av samme dato fremgikk at det skyldes økonomisk ufare) og klart redusert psykisk helse påvirket blodtrykket.

Han gikk ned til 50 % sykemelding (av sin 50 % stilling) 17.1.19.

Han fikk ny vurdering ved ortopedisk avdeling, S. sykehus 29.1.19, grunnet vedvarende smerteplager og opplevelse av svikt/låsninger, som hadde medført flere fall og nestenulykke på jobb som medførte sykemelding.

MR av høyre kne 13.2.19 viste: "R: Uendret siden 14.02.18".

I journal 4.3.19 fremgår store smerter når han kjørte buss, og at det stivnet til flere dager etter at han hadde kjørt. Han ble sykemeldt 100 % ut måneden.

Selskapets rådgivende lege M. uttalte 10.3.19:

Han må åpenbart ha hatt plager i kneet i forkant siden han var henvist til MR. Han er i samme kne meniskoperert. MR utført 3 uker etter at han fikk vridning. MR er normal med unntak av degenerativ lidelse i mediale menisk samt chondropati (bruskforandringer) i mediale leddkammer og i patella. Det trengs ikke noen lang argumentasjon for å fastslå at dette ikke er funn fra en hendelse 3 uker i forkant, og det er trolig plager knyttet til disse slitasjeforandringene som er grunnen til at MR ble bestilt. Det er heller ikke slik at en "vridning" som beskrevet er en hendelse som har «forverret» en eksisterende tilstand. Disse "vridningene", det er vel etter hvert snakk om fler, er ikke grunnen til at han har et kneproblem. Han har artrose (kjent fra 2009) og tilslutt vil det ende med en kneprotese. Da er ikke disse hendelsene medvirkende årsaker. Han pådro seg ingen objektiv skade 24.01.18. Han har en kjent artroselidelse allerede. Han kan ende med protese i kne. Det er ikke noe problem å ha et "sittende yrke" med protese. Ingen skaderelatert VMI.

Av fysioterapeutnotat 21.3.19 fremgår at han skulle pensjonere seg i juni, ettersom han ble 64 år og vil ikke jobbe som fast sjåfør lenger.

Han ble 50 % sykemeldt fra 1.4.19, men økning til 100 % igjen etter at kona flyttet ut, jf. notat 25.4.19.

Han ble operert 10.5.19 - "PARTIELL MENISK RESEKSJON MEDIALE MENISK HØYRE KNE". I epikrisen heter det "... mann som for ca. 10 år siden ble operert partiell menisk reseksjon medialt høyre kne og har vært relativt lite plaget med knesmerter frem til for 1 ½ år siden da han hadde et vridningstraume på glatta. ...".

Han var fortsatt sykemeldt og hadde plager i kneet etter operasjonen, jf. notat 23.5.19, 17.6.19 og 7.8.19. Fastlegen skrev 7.8.19 at forsikrede "kan ikke kjøre buss fordi han har uttalt slitasje i sitt høyre kne. Tilstanden i kneet medfører at han ikke fyller kravene for førerkort i gruppe 3".

Den 23.8.19 skrev fastlegen at forsikrede ikke hadde vært i "kontakt med lege angående høyre kne eller hofte de siste 5 årene før to uhell inntraff (desember 2017 og januar 2018) ...".

Nav uttalt 21.10.19 at "sammensatte helseutfordringer er årsaken til at du ikke er i arbeid og aktivitet." Helseplagene ble ansett varig og til et hvert yrke.

Selskapets utreder hadde en samtale med forsikrede 5.12.19. I samtalerapporten beskriver forsikrede hendelsen som at han trakk på en issvull ifm. tanking av buss, og vred foten innover og falt med kneet ned på enda en issvull. Han fikk "forferdelige" smerter og kunne ikke jobbe mer den dagen. Han sa først at det skjedde den 16.1.18, og det at han oppga 24.1 i skademeldingene skyldtes at han hadde møte med personalsjefen den dagen. Han var usikker på om han kunne ha tatt feil av datoen. Han hadde ringt til legen samme dag og fått time noen dager ("et par tre dager") senere. Det skal ha skjedd i midten av måneden og han helte mot at riktige var den 16.1. Etter å ha fått vite at første legebesøk var 25.1. sa han at ulykken måtte ha skjedd den 24.1. I rapporten heter det ellers:

...

Hva var årsaken til at det var bestilt en MR fra før?

Han har tidligere hatt en vridning i kneet. Det var ikke et fall, men rett og slett en vridning i en trapp i bussen. Dette skjedde i desember da han var inne i trappen i bussen.

Advokat U. spurte hva som skjedde?

Han forklarte at det er et trappetrinn ved førerisetet. Han skulle feie etter at han hadde hatt unger i bussen. (Han blir filmet mens han forklarer) Han feiet bussen i midtgangen fra bak i bussen og framover. Han gikk baklengs, og når han kom omtrent helt framme er det et trappetrinn som han ikke var bevisst på. Han gikk

ned trappetrinnet med venstrefot litt uvørent siden han ikke var bevisst på trinne, og da fikk han en vridning i høyre kneet på den foten som sto igjen. Da ble det bestilt en MR av høyre kne og venstre skinn legg.

Hva er årsaken til at det ble bestilt MR av venstre skinn legg?

Han holdt på med en mur hjemme, og etter da skjedde det noe som gjorde at han hadde noe løst foran på skinn leggen. Det gjorde vondt. Han har mast lenge på legen for å få et MR av dette, siden det skjedde for mange år siden.

...

U. sier at 31. mai 2018 var du til legen og her har legen skrevet at du hadde en hendelse 11. januar og i november året før.

Dette må være feil. Legen hans er en rotekopp og ikke til å stole på. ... Men det er mulig at den første vridningen var i november. Det har vært to hendelser, en i november og en i januar. Den i november var ikke noe alvorlig, og han hadde ikke noen plager etter den hendelsen.

...

Har du hatt plager med kneet før hendelsen i november 2017?

... Han har ikke hatt problemer med knærne i det hele tatt siden operasjonen i 2009 og fram til nå i januar 2018. ...

...

Hadde du plager med kneet mellom hendelsen i november og hendelsen i januar?

Nei, da var jeg jo i full jobb. Ingen plager. Dette var om vinteren. Han hadde ikke problemer med kneet før smellen i januar. ...

Det fremgår også av rapporten at personalsjefen hos arbeidsgiveren hadde fortalt selskapet at forsikrede før skadetidspunktet 24.1.18 hadde postet på Facebook at han måtte avbryte en skitur pga. smerter i høyre kne. Forsikrede mente han ikke hadde postet noe slikt. Han beskrev imidlertid en situasjon hvor han hadde avbrutt en tur etter 600 meter. Utreder spurte også om hvorfor han ikke hadde noen innlegg på Facebook mellom 21.10.15 og 28.11.18, men mange innlegg i ettertid. Han visste ikke hva som var grunnen. Utreder har ellers stilt flere spørsmål rundt mulig sletting av innlegg.

Det er i rapporten flere spørsmål omkring konflikt med arbeidsgiver angående fysioterapibesøk i arbeidstiden. Også om oppsigelse av arbeidsforholdet, hvor det bl.a. fremgikk at han sa opp av familiære årsaker og at han skulle starte reisebyrå.

Selskapets rådgivende lege M. gjennomgikk saken på nytt 4.6.20. Han viste til at kneskaden 2009 var bedømt til 7 % vmi. Han uttaler videre:

...

MR bestilles av samme kne og er i bestilling før den hendelsen det vises til, bestilt pga økende kneplager. MR viser artrose, og dette har vært under utvikling i mange år. Artrosen må knyttes til 2009 og før dette, og har ingenting med overtrekk i januar 2018 å gjøre. Det gjøres en 3 "frisering" av medial menisk under en diagnostisk artroskopi 10.05.19, dette er ikke det avgjørende problemet og gir ikke VMI utover det han har fra før. Det er samtidig sett grad 2-3 artrose på femur og grad 1 på tibia, og det er anbefalt trening. På dette tidspunktet har han opp mot 10 % VMI pga artrose, og det er en gradvis økning av posttraumatisk artrose med utgangspunkt i 2009 eller før.

Han har mao ikke pådratt seg noen kneskade ved vridning i januar 2018 av varig karakter. Det at han ikke kan inneha førerkort gruppe 3 skyldes smerte og stivt kne pga artrose. Hans nedsatte ervervsevne er ikke påvirket av denne udramatiske "vridningen" i januar 2018.

På sikt blir det protese – som jeg antydte i mitt forrige svar. Tidsforløpet her er opplagt slik at hendelsen i januar 2018 tenkt bort ville dagens status vært nøyaktig den samme uansett

Selskapet avslo kravet 22.6.20, under henvisning til manglende årsakssammenheng mellom den anførte hendelsen og etterfølgende kneplager og nedsatt ervervsevne.

Etter klage, opprettholdt selskapet avslaget 22.1.21.

Forsikrede innhentet en spesialisterklæring fra spes. i ortopedisk kirurgi, H. I erklæringen av 23.2.21 legger H. til grunn at hendelsen skjedde 24.1.18. Under "Vurdering av årsaksforhold og Oppsummering og vurdering" står det:

Pasienten hadde en kjent kneledds artrose forut for det aktuelle. I følge han selv var disse ikke plagsomme før hans yrkesskade 24.01.2018 og han kunne virke som bussjåfør. I etterkant har ikke dette vært mulig. Det foreligger brosymptomer og sannsynligheten for årsakssammenheng angis som større enn 50 %. Således er årsakssammenheng bekreftet.

...

Det oppfattes at årsakssammenhengen er oppfylt, men pasienten har tidligere fått tildelt medisinsk invaliditet for sin slitasje. Denne er fastsatt til 7%, men pasienten har etter dette klart å returnere til annet virke, dvs som bussjåfør. Etter den aktuelle skaden har dette ikke vært mulig slik at man antar at den medisinske invaliditeten nå er øket. På tross av kirurgisk intervensjon og konservativ behandling av fysioterapeut samt hjelp av avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering har man ikke klart å returnere pasienten til arbeid eller til symptomfrihet.

Spesialisten vurderte at forsikrede hadde "§ 4.7.2 Kneleddsartrose som utvikles av skadefølge til 10%. Dette er ikke et tillegg til, men en ny evaluering av plagene fra høyre kne." Det heter til slutt:

...

Slik pasienten presenterer idag har han altså en begynnende artrose medialt i begge knær, spesielt symptomgivende på høyre side, økende siden 2018, bekreftet med røntgen av begge knær fra 05.02.2020. ... Hans medisinske invaliditet settes idag til 10% for den aktuelle skaden.

Selskapets rådgivende lege, dr. H. uttalte 30.4.21:

Erklæringen tilfredsstiller ikke kravene til spesialisterklæring i henhold til Røsæg-utvalget, bla. i forhold til vurdering av de fire vilkår. Den kan derfor ikke brukes i saken.

Han fikk påvist meniskskade, bruskforandringer og begynnende posttraumatisk artrose i 2009, og det naturlige forløpet av slik artrose over mange år er dessverre økende artroseforandringer. Det er derfor ikke unaturlig at han har økte artroseforandringer og økte smerter i kneet vel ti år senere, uten å ha blitt utsatt for noe nytt traume. Dette er av en eller annen grunn ikke diskutert i erklæringen.

Tidligere vurderinger av dr. M. opprettholdes og nevnte spesialisterklæring aksepteres ikke.

Selskapet opprettholdt avslaget 12.5.21.

Det fremgår av selskapets klagesvar at en representant hos arbeidsgiver har opplyst at hun "satt sammen med skadelidte og fylte ut skademeldingen den 31.1.18, og at det ikke var noen diskusjon rundt hendelsesdatoen da". De ble videre opplyst at forsikrede ikke benyttet seg av noen egenmeldingsdager i januar 2018.

Forsikredes advokat uttalte 21.9.21 at riktig dato for hendelsen er 24.1.18. Og videre:

Det er slik at [forsikrede] har hatt plager med sine knær i mange år. Han har imidlertid ikke hatt mer plager enn at han har kunnet opprettholde en viss yrkesaktivitet som bussjåfør ...

...

Han har et utall med vridninger, fall pga. låsninger etc. Når en hendelse med fall mot issvull får større konsekvenser enn de andre fallene så må dette bli tatt på alvor. De andre hendelser har, for (forsikrede), fortonet seg som mindre alvorlige og han har av den grunn ikke ansett det nødvendig eller aktuelt og melde disse som yrkesskade til verken Nav eller forsikringsselskapet.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsen 24.1.18 og forverringen av kneplagene. Det må legges til grunn at forsikrede har best oversikt over når en skadehendelse inntreffer. At arbeidsgiver har notert noe annet må bero på kommunikasjonssvikt. Hendelsesforløpet som er referert gjelder samme situasjon selv om ikke alle forklaringene er like detaljerte. Det er ikke et krav om objektive skader for at det skal kunne konkluderes med

skadeevne. Det må foreligge mekaniske krefter tilstrekkelig til å skade biologisk vev, jf. Rt-1998-1565. Ikke alle skader i biologisk vev lar seg påvise ved billeddiagnostikk, og det er ventetid på slike undersøkelser. Fastlegejournalen 25.1.18 omtaler smerter, ømhet, mv. I journalen 22.3.18 er det beskrevet ødem i bløtdeler og hydrops etter gjennomgang av MR-bilder. Disse forholdene kan med stor sannsynlighet tilbakeføres til et traume og da den angitte hendelsen. Det anføres derfor å foreligge skadeevne. Skadelidte oppsøkte lege dagen etter hendelsen, og det foreligger akuttsymptomer. Kriteriet er imidlertid ikke absolutt for andre skader enn ved nakkesleng. Mht. brosymptomer har han oppsøkt leger, fysioterapeut og andre jevnlig i etterkant med tanke på opptrening. Angående forenighetskriteriet har han tidligere hatt plager fra kneet i form av artrose mv. Tidligere plager og skader representerer imidlertid en sårbarhet, som ikke er av så stort omfang at selskapet vil være fri for ansvar ved ytterligere skade. Nyere spesialistvurdering viser en økning på 3 % vmi ift. tidligere vurdering. Invaliditetstabellen setter klare begrensninger for hvilken medisinsk invaliditet som kan gis ved slik skade det her er snakk om. For forsikrede har denne økningen medført at han nå ikke lenger kan jobbe gradert som bussjåfør. Han hadde ingen sykmeldinger grunnet kneplager de siste 5-6 årene før hendelsen.

Forsikrede mottar 100 % uføretrygd og kan derfor ikke pensjonere seg før han fyller 67 år, dvs. 31.3.22. Forsikrede mistet huset på grunn av skaden og fordi han var avhengig av inntekt ved siden av uføretrygden. Inntekten falt bort etter skaden. Dersom det er usikkerhet knyttet til skaden bør Finansklagenemnda pålegge selskapet å sende forsikrede til en annen spesialist for vurdering, og ikke bare vise til den spesialisterklæringen forsikrede har betalt selv.

Selskapet har i det vesentlige anført at det er vanskelig å fastslå sikkert om, og i så fall når, den anførte hendelsen skal ha skjedd. Det er avvik mellom oppgitt hendelsesdato i skademeldingene innsendt av henholdsvis arbeidsgiver og forsikrede. I møte med utreder var det mye frem og tilbake rundt hvilken dato som kan være korrekt. Også beskrivelsen av skaden avviker fra det som fremgikk av journalene, og det er avvik mellom oppgitt lege og hvem som faktisk behandlet han. Første dokumentasjon av konsultasjon hos egen fastlege (og ikke vikar) etter den anførte hendelsen er ifølge journalen 28.9.18. Det er heller ikke dokumentert at han bestilte timen samme dag som hendelsen skal ha skjedd.

Dersom man legger til grunn at det foreligger en godkjent arbeidsulykke, er det uansett ikke sannsynliggjort årsakssammenheng til dagens plager. Det er vanskelig å foreta en konkret vurdering av skadeevnen av den anførte hendelsen, men det aksepteres at en vridning av kneet i noen tilfeller kan medføre varige plager. I dette tilfellet er det imidlertid ikke påvist noen objektiv skade, og både korsbånd, sideleddbånd og menisk er intakt. Vilåret om tilstrekkelig skadeevne anses derfor ikke oppfylt.

Dersom 24.1.18 legges til grunn som hendelsesdato, anses vilåret om akuttsymptomer som oppfylt. Det er det imidlertid ikke dersom 16.1.18 legges til grunn. Når det gjelder brosymptomer, benyttet forsikrede ingen egenmeldingsdager, men var sykmeldt i en kortere periode på 16 dager i januar/februar 2018. Han var deretter på jobb i flere lengre perioder, frem til han ble langtidssykmeldt 25.10.18. Når det gjelder forenighetskriteriet, har selskapet vist til at han har en lang historikk med plager i høyre kne, både i mange år før og inntil kort tid før den anførte hendelsen.

Plagene er tidligere vurdert til 7 % vmi. Plagene og plagene i ryggen, medførte uføretrygd i 2011. Det stemmer altså ikke at han ikke har hatt plager etter 2009, slik han opplyste til utreder. Videre ble han henvist til MR av høyre kne og venstre legg allerede 13.12.17, og at han var 100 % sykmeldt i perioden 13.12.17 – 26.12 17, altså før anført skadedato. Henvisningen, legebesøket og sykemeldingen viser at det ikke stemmer at han ikke hadde noen plager etter hendelsen i

desember 2017, jf. opplysningene han ga til utreder. Som det fremgikk av rådgivende leges vurderinger vil degenerativ artrose, som forelå fra før, for mange medføre økende plager med tiden. Det er et ubestridt medisinsk faktum at degenerativ artrose utvikler seg over tid, og det er klinisk sett umulig at en hendelse i januar 2018 skulle ha medført artrose som ville vært synlig på MR allerede måneden etter.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom en hendelse 24.1.18 og varig forverring av plager i høyre kne. Sakens dokumenter viser at forsikrede før den anførte hendelsen i januar 2018 hadde plager i samme kne som var anslått til 7 % varig medisinsk invaliditet (vmi).

Årsakssammenheng mellom den angivelige hendelsen i januar 2018 og senere varig forverring av plagene i høyre kne forutsetter at hendelsen har vært en nødvendig betingelse for plagene, og ulykken har vært så vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64. Det er forsikrede som har bevisbyrden. I det ligger at forsikrede i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilkårene for rett til erstatning er oppfylt.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og foretar ikke noen medisinsk vurdering. Nemnda overprøver heller ikke det medisinskfaglige skjønn som leger har utvist i saken.

Saken gjelder krav på grunn av anført forverring av tidligere plager i høyre kne. I en slik sak er nemnda avhengig av sakkyndige vurderinger for å klare ut dels hvilke deler av den anførte plagen som skyldes et nytt traume og dels hvilke deler som kan føres tilbake til den eldre skaden og dens utvikling samt eventuelle andre forhold.

I saken er det lagt frem flere uttalelser. Dr. H. har kommet til at det er årsakssammenheng mellom hendelsen i januar 2018 og en økning fra 7 til 10 % vmi i høyre kne. Selskapets to rådgivende leger har på den annen side konkludert med at det ikke er årsakssammenheng. De rådgivende legene ser ut til å ha vektlagt at plagene kan knyttes til en naturlig utvikling av en eldre artrose/degenerasjon. Etter deres syn ville situasjonen ha vært den samme også uten hendelsen. Etter disse legers syn kan hendelsen i januar 2018 høyst ha gitt en kortvarig forverring.

Dr. H. har ikke kommentert betydningen av artrosen. Han har heller ikke vurdert om hendelsen hadde evne til å medføre varig forverring av den tidligere skaden. Dette svekker betydningen av hans erklæring. Det samme gjelder hans manglende drøftelse av betydningen av plager og sykemeldinger samt MR-rekvisisjon etter et fall i november 2017. Slik nemnda ser det, tilsier disse opplysningene at det må ha vært en forverring av plagene i høyre kne allerede før hendelsen i januar 2018.

Nemnda peker også på at det fremstår som uavklart når hendelsen i januar 2018 fant sted. H.s erklæring bygger på at det var den 24. januar. Det er imidlertid oppgitt forskjellige datoer i skademeldingene og under forsikredes samtale med selskapets utreder. Nemnda peker på at fastlegen 26.10.18 noterte at problemene "startet i desember 2017 med smerter etter fall på høyre kne", at smertene deretter hadde kommet og gått, men jevnt eskalert.

Rapporten fra samtalen med selskapets utreder inneholder også en del utsagn som ikke er i samsvar med sakens medisinske dokumentasjon.

Slik saken står for nemnda, kan nemnda ikke se at forsikrede har sannsynliggjort at han i januar 2018 ble påført en yrkesskade i høyre kne som har økt hans vmi fra 7 til 10 %.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).