

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-432

7.6.2023

Oslo Pensjonsforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fallulykke – plager i nakke og venstre arm – akutt- og brosymptomer – årsakssammenheng – vmi.

Forsikrede var på befaring, da han falt 4-4,5 meter ned gjennom et hull i andre etasje på et bygg. Forsikrede pådro seg brudd i seks ribbein. Senere fikk han nakkeplager og smerter i venstre arm. Plagene var ikke nevnt i de tidsnære legejournalene. Foretaket innhentet en spesialisterklæring som konkluderte med en vmi på 7-9 % for plager i venstre skulder, men ingen årsakssammenheng mellom ulykken og plager i nakke og smerter ned venstre arm. Foretaket avslo kravet om menerstatning. Saken reiste spørsmål om det er årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og forsikredes nåværende nakkeplager med smerter ned til venstre arm. Nemnda bemerket at det ikke var fremlagt dokumentasjon for at det forelå årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes nakkeplager med smerter ned til venstre arm. Det var ikke dokumentert akutt- eller brosymptomer, eller annen klinisk dokumentasjon som i tilstrekkelig grad godtgjorde at forsikredes nåværende nakkeplager var forenlig med hva man forventet etter en bløtdelsskade som forsikrede var utsatt for. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var på befaring 16.9.20, da han falt 4-4,5 meter ned gjennom et hull i andre etasje på et bygg. På tidspunktet for hendelsen var han yrkesskadeforsikret.

Ifølge spesialisterklæringen til dr. Ø. av 3.5.22, ble det i innkomstnotatet til sykehuset 16.9.20 notert at forsikrede var smertepåvirket, men ved full bevissthet. Venstre skulder var ute av ledd, men ble satt på plass. Røntgen og CT avdekket ifølge erklæringen en liten pneumothorax på venstre side. Videre fulgte det at han pådro seg brudd i ribbein 7, 8, 9, og 10 på venstre side, samt brudd i tverrtaggene fra 1. til 4. lenderyggvirvel. Forsikrede ble deretter flyttet til ortopedisk avdeling ved et sykehus 18.9.20 og bruddene ble behandlet konservativt. I henhold til spesialisterklæringen, opplevde forsikrede 21.9.20 økende smerter i venstre side av brystkassen og han følte seg tungpustet. Røntgen av høyre kne og hofte viste ikke skadeutløste forandringer.

Skademelding ble sendt inn til forsikringsforetakets (heretter foretaket) 21.9.20. Skademeldingen ble signert av både forsikrede og hans arbeidsgiver. I skademeldingen ble det krysset av for at han hadde skadet "Skulder, arm". Det ble ikke krysset av for at han hadde skadet nakken. Skadene ble videre beskrevet som "bruddskader, ribbein" og det ble opplyst at forsikrede hadde brukket seks ribbein. Fra beskrivelsen av hendelsen siteres:

... brannstasjon. Befaring i 2. etasje. Hull i gulv som ikke var sikret/merket. Ansatt sjekker brannmelder i tak. Han tar ett skritt tilbake/mister balansen og ramlar ned i hullet og treffer bakken i etasjen under. Avstanden er ca. 4,0-4,5 meter.

Forsikrede sendte 14.10.20 en melding til fastlegen:

Selve ribbeina har blitt litt bedre, men nå kjenner jeg smertene andre steder mye bedre. Vedlagt finner du 2 bilder av hvor jeg har vondt ellers merket i rødt.

Bildene forsikrede vedla meldingen var ifølge foretakets sitt brev av 12.12.22 ikke inntatt i legejournalen. Forsikrede la imidlertid ved bildene i sitt brev til Finansklagenemnda av 6.12.22. På bildene markerte han venstre skulder, venstre rygg, venstre hofte og høyre kne med rødt. Han markerte også områdene fra venstre skulder og opp mot nakken, samt venstre bryst og mage med rødt.

Forsikrede opplevde deretter bedring av smertene på poliklinisk kontroll hos ortopedisk avdeling 16.10.20. Videre følger det at forsikrede ble innlagt på et helsehus i perioden 1.10.20-9.10.20 på grunn av bevegelsesproblemer.

Forsikrede skrev i melding til fastlegen 26.10.20 at han hadde vansker med å trappe ned på bruken av OxyContin og OxyNorm. Videre siteres fra den gjengitte meldingen:

Jeg har vondt i skulderen og bevegelse av armen er veldig begrenset. Ribbensmerter kommer og går. Enkelte ganger har jeg vondt under brystet fremme og andre ganger har jeg vondt på akkurat samme sted bak på ryggen. Har også vondt i venstre hofte, korsrygg og høyre kne.

Foretaket har vist til at nakkeplager ble nevnt i fastlegejournalnotat av 22.11.20. I notatet fremgikk at forsikrede etter en lungeprøve fikk sterke smerter i ribbeina. Samme kveld, da han prøvde å sove, fikk han "enda mer fra nakke og ned til venstre arm".

Fastlegen var deretter på hjemmebesøk hos forsikrede 25.11.20. Fra spesialisterklæringens gjengivelse av fastlegenotatet etter besøket siteres:

Han synes smerter har gradvis blitt bedre, men føler fortsatt behov for å bruke OxyContin og OxyNorm. Vil følge en plan for nedtrapping. Han er egentlig mobilisert og møter meg ved inngangen, ser at han ynker seg når han reiser fra sengen, men ellers ikke inntrykk av store smerter ved hjemmebesøk. Har nedsatt elevasjon i venstre armen (skulderluksasjon ved fall), anbefaler han å kontakte fysioterapeut.

Forsikrede skrev 2.12.20 melding til fastlegen, hvor han anga "store smerter i skulderblad, selve skulderen og helt ned til muskelen, ned til håndleddet". Videre skrev forsikrede at han fortsatt hadde vondt i venstre del av korsryggen og at han våknet hyppig av smertene. Deretter skrev han til fastlegen 12.12.20 at han følte seg "generelt mye bedre" og at smerten var "ganske lav nå i forhold til tidligere". Videre siteres fra meldingen:

(...) Smertene er mer fordelt utover kroppen, der jeg hadde skader i utgangspunktet. Jeg kan fortsatt ikke ligge på ryggen, men nattesøvnene er mye bedre nå til tross for at jeg sover "sittende".

Vansker med å bevege skulderen ble notert av fastlegen etter konsultasjon av 18.12.20. Etter at forsikrede i julen 2020 trappet ytterligere ned på bruken av smertestillende, skrev han 30.12.20 til fastlegen at han hadde "store smerter i skulder, armen og korsryggen". Ifølge spesialisterklæringen skrev han da også at han slet med å sitte og gå opp trapper på grunn av plager i kne og hofte. Plager med søvn, smerter ved gange og ved stillesitting, samt manglende kraft i venstre arm, medførte ifølge dr. Øs gjengivelse av fastlegenotat av 4.1.21 at forsikrede ikke kunne begynne å jobbe igjen. Plagene i venstrearmen førte til at han hadde problemer med å ta på deg bukser og for eksempel bytte lypærer.

Forsikrede var hos fysioterapeut for behandling av skulderplager vinteren 2021. Behandlingen førte imidlertid til at han fikk store smerter, jf. spesialisterklæringens henvisninger til notater av 7.1.21, 11.1.21, 20.1.21 og 21.1.21. Forsikrede opplevde 28.1.21 økende smerter i venstre skulder etter fysioterapibehandling. Svar på MR-undersøkelse 9.2.21 viste mistanke om skade på labrum og mulig ruptur.

Forsikrede skrev følgende til fastlegen 16.2.21:

Skulder og armfunksjonalitet er ikke helt i orden, men de sterke smertene begynte å gi seg sånn ca. for 10 dager siden. Trening hjemme begynner å bli lettere og lettere, slik at jeg med glede kan fortelle at jeg

begynner å føle meg normal igjen. Tar nesten ikke smertestillende lenger, bortsett fra enkelte netter hvor jeg våkner av smerter og tar 1 eller 2 Paralgin Forte. Jeg har fortsatt plager i hofte, rygg, skulder og skulderblad slik at jeg fremdeles sover sittende ...

Ny røntgenundersøkelse av venstre skulder tatt 17.2.21 viste ifølge erklæringen artroseforandringer, men ikke skjelettskade.

De neste konsultasjonene hos fastlegen gjaldt hoftesmerter, ryggplager og skulderplager, jf. henvisningene til notater av 15.3.21, 17.3.21 og 13.4.21.

Forsikrede opplevde deretter 2.6.21 bedring av plagene sine, men fortsatt mye smerter i venstre skulder ved aktivitet, korsryggsmerter og smerter i venstre hofte etter gange. Den kliniske undersøkelsen av skulderen viste reduserte utslag og generelt nedsatt kraft i alle retninger.

I henhold til dr. Øs gjengivelse av fastlegenotat av 3.8.21, opplevde han da økte plager i venstre skulder med "symptomer som tydet på rotaffeksjon C8 nivå (svarende til utbredelsen av nederste nerverot fra nakken)". Det fremgikk videre av gjengivelsen at han hadde tatt pause fra egentrening siste uken med lite bedring og at han hadde "vondt venstre side nakke og venstre skulder som tidligere". Forsikredes manuellterapeut noterte 6.8.21 blant annet at han hadde "fått noe mer smerter i skulder og nakke". Disse plagene ble deretter 20.8.21 beskrevet som "vedvarende smerter i nakke, ned mot venstre skulder". Etter at forsikrede forsøkte seg på jobb igjen, ble det i fastlegejournalnotat av 13.9.21 beskrevet forverring av smerter i venstre skulder og venstre arm. Skulder- og nakkeplager med stråling ut til venstre arm ble igjen beskrevet i poliklinisk notat av 13.10.21.

Forsikrede var 11.10.21 til poliklinisk vurdering hos ortoped, som ga beskjed om sannsynlig nerverotsaffeksjon i nakken eller eventuelt en plexus skade. Det ble vist til at forsikrede hadde et "sammensatt smertebilde fra skulder og nå nerverot". MR-undersøkelse av halsryggsøylen tatt 8.3.22 viste ifølge erklæringen degenerative forandringer med lett bukning og påleiringer, samt noe tranghet.

Dr. Ø, spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, skrev deretter 3.5.22 en spesialisterklæring i saken. I erklæringen ble plagene beskrevet som "smerter i venstre skulder og nakke, ledsaget av hodepine, samt smerter i arm og fingre som gjør at han ikke kan bruke armen". Skulderundersøkelsen viste blant annet redusert fleksjon, abduksjon og adduksjon. Undersøkelsen av hånd/fingre viste redusert kraft ved håndtrykk og ekstensjon. Det ble også funnet muskelsvinn i underarmen og venstre hånd.

Spesialisten vurderte at det forelå akutt- og brosymptomer for plagene i venstre skulder og at forsikrede hadde smerter i venstre hofteparti og høyre kne etter hendelsen. Hva gjaldt nakkeplagene, viste spesialisten til at det først i juli/august 2021 ble beskrevet nakkeplager, med smerteutbredelse til venstre arm og fingre med endret følesans og nedsatt kraft. På bakgrunn av dette skrev spesialisten følgende vurdering av årsakssammenheng:

Ved gjennomgang av fastlegejournalen har skadelidte tidligere hatt langvarige helseutfordringer på bakgrunn av angstlidelse. Han synes forut for det inntrufne å ha mestret disse plagene så vidt bra et han var i fullt arbeid som vaktmester/driftstekniker. Det er beskrevet om lag 30 års varende tilbakevendende ryggplager, ingen tidligere plager fra venstre arm eller nakke. Det har også vært andre helsemessige utfordringer som ikke synes å ha en direkte relevans til det inntrufne.

Det er beskrevet akuttsymptomer fra venstre skulder på grunn av luksasjon. Han hadde smerter i venstre side av brystkassen og ryggen på grunn av påviste ribbein- og tverrtaggsbrudd. Disse bruddene er tilhelt og volder ikke skadelidte vesentlige plager pr. dato. Prognosen for tilheling av slike brudd er også erfaringsmessig god og forventes ikke å medføre varige mén.

Plager i høyre kne vurderes som følger etter en mulig bløtdelsskade og man har ikke gjort spesifikke funn som indikerer noe varige mén.

Skadelidtes nakkesmerter med ledsagende symptomer i venstre arm kan ikke med mer enn 50% sannsynlighetsovervekt knyttes til noen skadeutløst årsakssammenheng. Det foreligger ikke noen sikker dokumentasjon for disse plagene før 10 måneder etter det inntrufne. Plagene vurderes dermed å skyldes annen, ikke-skadeutløst årsakssammenheng.

På bakgrunn av denne vurderingen, vurderte dr. Ø deretter hvilken varig medisinsk invaliditet ("vmi") plagene i venstre skulder utgjorde:

...

Jeg finner å anvende invaliditetstabellens punkt 3.6.1 og skjeler samtidig til punkt 3.6.2 da det klinisk er vansker med å vurdere en mulig instabilitet ved dagens undersøkelse.

Jeg finner dermed skjønnsmessig å fastsette en skadeutløst i størrelsesorden 7-9% hva gjelder venstre skulder.

Foretaket vurderte deretter i brev av 23.5.22 at det kun var årsakssammenheng mellom arbeidsulykken 16.9.20 og plagene i venstre skulder som ga en vmi på 7-9 %. På bakgrunn av dette avsto foretaket kravet om menerstatning.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom arbeidsulykken 16.9.20 og nåværende nakkeplager med smerter nedover venstre arm. Arbeidsulykken han var utsatt for var svært alvorlig. Sett hen til at han ikke tidligere har hatt plager i nakken eller i venstre arm, fremstår det påfallende at han skulle fått plager i disse områdene uavhengig av hendelsen. Forsikrede har hatt nakkeplager helt siden hendelsen, men disse har ikke blitt notert av helsepersonell blant annet fordi det var fokus på dine øvrige skader. I to lydopptak tatt 24.9.20 og 28.9.20, nevnte forsikrede imidlertid at han hadde vondt i nakken, noe som også fremgikk av meldingen hans til fastlegen 14.10.20.

Foretaket har i det vesentlige anført at det ikke foreligger årsakssammenheng. Kravene til akutt- og brosymptomer er ikke oppfylte. MR-undersøkelsen av nakken viste dessuten kun degenerative forandringer, men ikke skadeutløste forandringer. Videre har nakkeplagene også utviklet seg på en atypisk måte som man ikke forventer ved bløtdelsskader. Foretaket viser i forlengelsen av dette til vurderingen fra dr. Ø.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om det foreligger årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og forsikredes nåværende nakkeplager med smerter ned til venstre arm.

Det er sikker rett at det er den forsikrede som må sannsynliggjøre (bevise) årsakssammenheng. Det betyr at forsikrede må sannsynliggjøre at det er årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og forsikredes nåværende nakkeplager med smerter ned til venstre arm.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og foretar ingen medisinsk vurdering av saken. Nemnda overprøver heller ikke det medisinskfaglige skjønn som leger har utvist i en sak. Dette betyr at dersom den forsikrede legger frem en uavhengig sakkyndigerklæring hvor det konkluderes med årsakssammenheng, vil vedkommende som utgangspunkt ha sannsynliggjort at kravet til årsakssammenheng er oppfylt. Dette gjelder likevel ikke unntaksfritt. Nemnda kan overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag, se for eksempel avgjørelse 2017-143, 2018-160, 2018-399 og 2018-865 fra nemnda. Det betyr at dersom erklæringen ikke tilfredsstiller de krav som stilles til en slik erklæring, vil den ikke være egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng. Manglende medisinsk kompetanse medfører videre at i saker hvor forsikrede ikke har støtte for sitt syn i en begrunnet sakkyndig erklæring, vil nemnda normalt ikke legge til grunn at det er sannsynliggjort en slik årsakssammenheng, se nemndas avgjørelser 2017-418 og 2017-824.

Nemnda vurderer spørsmålet om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng for så vidt gjelder bløtdelsskader på bakgrunn av de grunnvilkårene som er trukket opp i rettspraksis, se avgjørelse 2018-220. Vilkårene krever at ulykken må ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne, det må foreligge akuttsymptomer i form av smerter innen to–tre døgn etter ulykken, det må foreligge brosymptomer, det vil si sammenhengende plager fra ulykken og til den kroniske senfasen og plagene etter ulykken må ha et traumatologisk plausibelt forløp, det vil si at sykdomsutviklingen må følge et forløp som er forenelig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten vil forvente.

I sin bevisvurdering legger nemnda størst vekt på tidsnære opplysninger, spesielt hvis det er tale om spesialistuttalelser. Bevis som er tilkommet senere, særlig etter at det oppsto uenighet med foretaket, tillegges normalt mindre vekt. Dette er i tråd med Høyesteretts retningslinjer i HR-2018-2344 avsnitt 39 og 40, og Rt-1998-1565, og er dessuten et utslag av nemndas skriftlige saksbehandling, se bl.a. nemndas avgjørelse 2020-679.

Slik saken er opplyst for nemnda, foreligger det ikke bevis som tilfredsstillende disse rettslige kravene. Nemnda kan ikke se at det er fremlagt klinisk dokumentasjon for at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes nakkeplager med smerter ned til venstre arm. Slik saken er opplyst for nemnda, er det ikke i tilstrekkelig grad dokumentert akutt- eller brosymptomer, eller fremlagt klinisk dokumentasjon som i tilstrekkelig grad godtgjør forsikredes nåværende nakkeplager er forenlig med hva man forventer etter en bløtdelsskade som forsikrede var utsatt for.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).