

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-440

7.6.2023

Statens Pensjonskasse

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fall – nakke- og hodeplager – ytterligere erstatning – skl. § 3-1.

Forsikrede falt bakover og slo hodet i gulvet under trening på arrestasjonsteknikk. I ettertid har hun slitt med hodepine, vondt i nakken, svimmelhet, nedsatt hukommelse og konsentrasjon. Det ble innhentet en spesialisterklæring som fastsatte vmi til 10 %. Forsikrede krevde erstatning for lidet og fremtidig inntektstap, samt lidte og fremtidige utgifter. Foretaket utbetalte kr 167 216 som engangserstatning. Saken reiste spørsmål om forsikrede har sannsynliggjort et tap som overstiger hva foretaket allerede har utbetalt. Nemnda bemerket at spørsmålet om forsikrede hadde rett til ytterligere erstatning var et spørsmål om erstatningsutmåling. Nemndas saksbehandling er skriftlig og saker som forutsetter muntlig bevisførsel egner seg ikke for klagebehandling. Saken ble avvist fra Finansklagenemnda.

Saksfremstilling

Forsikrede fikk vondt i hodet og nakken under arrestasjonsteknikktrening i Forsvaret 15.3.19.

Før hendelsen

I notat etter sesjonen 28.9.17 står det: "Medisinsk: Usikker på motivasjon. Går idrett. Trener x 5 per uke utenom skole. Stort sett frisk". Forsikrede fikk noe nedsatt vurdering for ryggen (maks 9, ble satt ned til 7), grunnet behandling hos kiropraktor for spenningsrelatert plager. Plager i nakke eller hodet er ikke nevnt.

Etter hendelsen

I journal fra Forsvaret 26.3.19 fremgår tentativ diagnose Commotio Cerebri etter at forsikrede under arrestasjonsteknikk-kurs falt og slo hodet, og at hun etter det aldri har følt seg helt bra. Det ble forsterket etter "en del fysiske øvelser i går ...".

I journal samme dag står det:

Slo bakhodet for ca 12-13 dager siden ... Hun sier hun også fikk noen spark i magen mens hun holdt en slags kampsport-pute. Sparkene kom altså ikke direkte i magen, men via denne puta. Dette førte til mange ext/fleksjoner av nakken, og til slutt falt hun altså bakover.

Hun lå mest i senga i den påfølgende helgepermisjonen, som ga bedring, men fortsatt litt hodepine og lysskyhet. "Status i dag: Hun sier at det i går var ille etter bæring av sandsekker. Hadde da vondt i hele kroppen, og spesielt hodet. var kvalm, sier hun. I dag våknet hun med bare litt hodepine, men nå er det bedre (litt hodepine)." Det er også beskrevet:

Flere myalgier i kappemuskel, og ved trykk mot nakkerosetten stråler det helt fram til pannebrasken, hvor hun oppgir sitt smerte punktum maksimum. Hun har altså sannsynlig hatt en lett commotio, men myalgiske komponenter kan forklare forløpet i etterkant ... Hun må avlaste ...

I et annet notat av 25.4.19 står det at hun må ha lettelse fra tjenesten, jf. også notat 2.5.19.

I Forsvarets logg 6.5.19 fremgår forsikredes bemerkninger om at hun ikke hadde fått permisjon til å dra til kiropraktor for vurdering av nakken, pga. dette ikke vil bli refundert. Hun ga også en utfyllende beskrivelse av hendelsesforløpet og det tidlige symptomforløpet, herunder bl.a. at de øvde på arrestasjonsteknikk, og at hun fikk 9 knespark mot seg da hun holdt en "pute" foran magen i knestående. Det første sparket gjorde at hun falt i bakken, og i resterende spark fikk hun også noen sleng på nakken. Hun hadde hodepine og var svimmel da hennes tur var over. Hun opplevde forverring utover helgen, noe bedring etter perm, men så store plager med hodepine, svimmelhet, kvalme, mv. ved neste øvelse.

MR av nakken 13.5.19 viste: "R: Normalt funn."

I journal 15.5.19 står det:

Vurdering: Hun har såpass mye plager som har dratt ut lenger enn forventet, at jeg informerer og forklarer at hun nå ikke er feltdyktig, og settes til 4 i helseprofilen. Det er viktig at hun ikke pådrar seg nye småtraumer som kan forværre situasjonen. Jeg sier det vil gå over. Ut over dette ser jeg ingen grunn til andre restriksjoner, men forholde seg til vanlig dagligdags aktivitet, men altså unngå nye traumer ...

I journal 21.5.19 står det at "Hun forteller hun ikke er motivert og jeg opplyser henne om hennes muligheter."

I Forsvarets logg datert 22.5.19 står det at hun:

kalles inn til HR for samtale der hun blir forelagt alternative stillinger hun kan bekle. Hun er ikke motivert for de alternative tjenestene som er tilgjengelige og søker derfor om førtidsdimisjon. HR kaller inn til personellgruppemøte og rådet anbefaler en utsettelse av (...) med 3 år fra den 23/5. ... Hun reiser hjem den 24/5.

Av Forsvarets melding til Nav 3.6.19 fremgår:

Det som er klart er at skaden har oppstått under trening på arrestasjonsteknikk/nærkamp under ledelse av instruktør. Den skadede var på skadetidspunktet vernepliktig, men er nå dimittert. Skaden er ikke uforenlig med militærtjeneste men er til hinder for den tjenesten (forsikrede) var tiltenkt.

Det er fremlagt en udatert skadeforklaring ved arbeidsulykke, hvor det er gitt tilsvarende beskrivelse som tidligere, og at hun i ettertid har slitt med hodepine, svimmelhet og vondt i nakken.

Forsikrede meldte skaden til foretaket 2.7.19.

"HJERNERYSTELSE, NAKKESMERTER" ble godkjent av Nav som yrkesskade 9.9.19.

Forsikrede ba 10.2.20 om dekning av utgifter til "advokat, behandling (fysioterapeut (nå uten avtale, men skulle lete etter en med avtale) og kiropraktor), reise til og fra behandling, nevrologisk undersøkelse og spesialpute." Hun skrev også:

Jeg har siden september 19 vært student ved [utdanningsinstitusjon]. Dette studiet krever ingen fysisk aktivitet, og ble valgt for å ha mulighet til å følge opp nakkeskade og behandlinger. Studiet er lite krevende, og var derfor forenlig med nakkeskaden. Dersom jeg ikke hadde vært i militæret, ville jeg ha påbegynt enten lektorstudier, psykologistudier eller rettsvitenskapstudier i (by). Dette har jeg måttet utsette. ... Jeg var i toppform da jeg begynte militærtjenesten, og stortrivdes ...

Forsvaret skrev 15.9.20 at forsikrede "tjenestegjorde i (militærenheten) i perioden (startdato) til 24/5-2019 hvor en skade i tjenesten medførte midlertidig dimisjon med intensjon om å gjenoppta tjenesten senere etter vurdering." Videre fremgår:

(Militærenheten) anerkjenner ikke det inntrykket som gis av [forsikrede] om at hennes skade ikke har blitt tatt på alvor av militære foresatte og det medisinske personell ved [militærenheten]/sanitet. Saksbehandlingen avdekker at hun er godt fulgt opp.

Vedlagt var en oversikt over oppfølgingen fra Forsvaret.

Spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering/professor vurderte saken 14.12.21. Der fremgår bl.a. at hun begynte på studiet i august 2021, og forsikrede anga at hun "kanskje er ett år forsinket i studiet grunnet aktuelle". "På ulykkestidspunktet 15.03.19 var hun ... i en tidlig fase av utprøving av videre karrieremuligheter innenfor Forsvaret". Det står også at hun følte hun mestret programmet, og at en videre karriere innen Forsvaret "ville sannsynligvis vært realistisk dersom hun selv hadde ønsket dette. Planene om å studere er imidlertid kommet opp etter ulykken. Foreløpig trives hun bra og følger angivelig undervisningen ukomplisert." Det står også at hun både før og etter ulykken har trent 5 dager/uke. I samtalen 30.11.21 fortalte hun spesialisten at hun:

gradvis er blitt bedre etter det aktuelle, men at det nå er stagnert på et visst nivå, med smertetilstand tilsvarende nivå 3 på skala fra 0 - 10. Hun mestrer dette nivået uten smertestillende, men er angivelig avhengig av meget jevnlig egentrening samt behandling hos psykomotorisk fysioterapeut hver 2. - 3. uke. Hun merker fortsatt problemer rent kognitivt i form av dårlig hukommelse og konsentrasjon. Hun har av og til tåkesyn og øresus samt svimmelhet ...

Legen vurderte at:

Hun synes nå å ha nådd en viss balanse med vedvarende symptomer, som etter min skjønnsmessige vurdering mest sannsynlig er forårsaket av aktuelle hendelse 15.03.19 og gjentatte traumer.

Konklusivt er det etter min vurdering mest sannsynlig årsakssammenheng mellom aktuelle traume(r) i militæret og hennes smerteproblem, og plagene blir mest sannsynlig varige omtrent på dagens nivå, men avhengig av hvilke påkjenninger hun utsettes for.

Invaliditetsgraden ble fastsatt til 10 % varig medisinsk invaliditet (vmi), jf. tabellen pkt. 1.9.

Nav avslo krav om ménerstatning 9.2.22, da det ikke forelå en invaliditetsgrad på 15 % eller mer.

Det er fremlagt en bekreftelse fra Forsvaret 15.2.22, hvor det fremgår at hun har vært elev til 27.5.19, og at utdanningen var estimert å vare frem til 14.6.19. Videre fremgår:

Etter endt utdanningsløp, var planen og fordelingen videre at [forsikrede] skulle tjenestegjøre som Hjelpeinstruktør (HJI) i ett år ute(...). Bakgrunnen til dette var at (forsikrede) signerte 18 måneders utvidet kontrakt med Forsvaret. Tentativt skulle [forsikrede] dimittere fra Forsvaret juli 2020. Muligheter for å konkurrere seg til videre ansettelsesforhold i (...) etter 18 mnd tjeneste, var også tilstede ...

Forsikrede fremsatte krav under forsvarsloven og yrkesskadeforsikringsloven (yfl.) 19.5.22. Under yfl. krevde hun dekket lidt inntektstap, grunnerstatning (fremtidig inntektstap), samt påførte og fremtidige utgifter, samlet kr 860 343. Vedlagt var også kopi av utbetalte tjenestetillegg/lønn og dimisjonsgodtgjøring (kr 13 015, redusert grunnet kortere tjenestetid) og en bekreftelse på at hun ville fått kr 58 535 i dimisjonsgodtgjøring ved fullendte 18 måneder tjeneste. Vedlagt var også en oversikt over tjenestetillegg/lønn om skaden ikke hadde inntruffet, og kvitteringer for enkelte utgifter til fysioterapi, kiropraktor og privat nevrolog.

Foretaket utbetalte 16.6.22 kr 167 216 som engangserstatning etter forsvarsloven § 33 og forskrift om verneplikt og heimevernstjeneste (vernepliktsforskriften) kapittel 13. I brevet står det også:

Dersom din klient senere får innvilget erstatning for samme skade fra en annen erstatningsordning som staten administrerer, for eksempel yrkesskadeforsikringen, vil engangserstatningen bli trukket fra erstatningsbeløpet hun da innvilges.

Foretaket avslo kravene om ytterligere utbetaling 16.9.22.

Spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering/professor utferdiget en tilleggserklæring 8.12.22 hvor det bl.a. står:

Invaliditetstabellen angir ingen klar sammenheng mellom den medisinske og ervervsmessige invaliditet, og den ervervsmessige invaliditet må derfor bedømmes individuelt. Invaliditetstabellen er historisk utarbeidet slik at man måtte påregne at den ervervsmessige invaliditet ble 20-30 % høyere enn den medisinske, og man

påregner vanligvis at all medisinsk invaliditet på over 5 % utløser en viss ertvrvsmessig invaliditet. Rent skjønnsmessig er det klinisk erfaring helseplager med kroniske smerter i hode/nakke gir redusert arbeidsevne.

Forsikrede klaget til Finansklagenemnda 20.12.22.

Forsikrede opplyste 8.2.23 bl.a. at hun:

begynte på (studiet) etter at utsiktene til aktiv tjeneste i forsvant som følge av yrkesskaden. Ved dimittering mai 2019 var søknadsfristen for (studiet) fra høsten 2019 utløpt. Under koronaepidemien steg også snittet på (studiet) sterkt, slik at hun måtte ta opp fag for å kunne begynne på (studiet).

Skaden måtte utredes, behandles og stabiliseres gjennom 2019. Som en del av denne prosessen tok (forsikrede) et år med studier i fysisk trening ved ... høyskolen fra høsten 2019. ...

I notat fra journal etter fysioterapeutbehandling 9.3.23 fremgår:

... Hun har det siste året trent med spesifikke øvelser basert på nakkeundersøkelsen, ca 5-6 ganger pr uke, og er samtidig bevisst på å ta hyppige pauser fra lesingen i studiet, Slik det ser ut nå, er en strengt regulert treningshverdag noe hun vil måtte basere seg på for å fungere i hverdagen også i fremtiden.

I perioder framover vil hun nok også ha behov for spesifikk oppfølging hos fysioterapeut.

Etter ca 2-3 uker uten behandling øker gradvis hodepine og nakkesmerter sig.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun som følge av skaden har blitt påført et tap i lidt og fremtidig inntekt, samt påførte og fremtidige utgifter.

Når det gjelder inntektstapet beløper det seg til kr 144 000, og skyldes at hun ikke kunne fullføre tjenesten med videre karriereløp. Hun må stå fritt til å takke nei til en videre administrativ tjeneste i Forsvaret, og i stedet forberede et alternativt yrkesløp, uten å miste retten til full dekning av de økonomiske tap dette påfører, jf. rimelighetskravet i skl. § 3-1 annet ledd og s. 58 i NUT 1971:5 Innstilling fra Erstatningslovkomiteen. Å studere var det mest nærliggende alternativ til aktiv karriere i Forsvaret. Hun begynte på studiet så raskt som mulig etter dimittering fra Forsvaret.

Når det gjelder det fremtidige inntektstapet, fastholdes at det er sannsynlig med 15 % inntektsreduksjon og at hun derfor har krav på 15 % grunnerstatning. Invaliditeten er vurdert til 10 %, og hun trenger mer tid til forberedelse og lesning enn hun ville trengt uten smerter og nedsatt hukommelse og konsentrasjon. Samtidig risikerer hun å forverre skadene, dersom hun kompenserer for dette med å jobbe lengre arbeidsdager enn hun ville hatt behov for uten skaden. Spesialisterklæringen viser også at man må påregne ertvrvsmessig invaliditet 20-30 % høyere enn den medisinske, og at kroniske smerter i hode/nakke gir redusert arbeidsevne.

Hun har også hatt utgifter på kr 11 000 og utgifter til juridisk bistand, og vil få fremtidige utgifter på kr 126 000. Det er tale om kostnader til rask og stabil bistand fra nevrolog, fysioterapi og kiropraktor, samt rask tilgang til nakkepute, som har vært nødvendig for å stabilisere og begrense skaden, kjappere enn hva det offentlige tilbudet (og Forsvarets manglende oppfølging) hadde gjort. For å opprettholde en god funksjon og stabilt smertenivå, må hun ha gjentatt behandling og trene aktivt. Dette behovet gir ekstrakostnader, herunder ved reiser og ved sykdom og feriefravær hos fast behandler. Trening med tunge vekter krever tilgang til annet utstyr enn det som er tilgjengelig hos et treningssenter, samt bistand fra en annen person under tunge løft. Innleie av slik hjelp ved treningssenter forutsetter innleie av personlig trener, som vil fordyre et medlemskap vesentlig. Ved et kompetent treningssted for tunge løft vil slik assistanse inngå i månedsprisen. Videre vil forsikrede ha behov for Paracet i kortere perioder med ekstra smerte. Reiseutgifter er basert på gjennomsnittlig offentlig kollektivsats t/r de 13 konsultasjoner som er dokumentert. Utgiftene vil kunne dokumenteres ytterligere ved behov.

Foretaket har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort at hun har blitt påført et økonomisk tap som overstiger kr 167 216.

Når det gjelder lidt inntektstap, legges til grunn at det anførte tapet knytter seg til bortfall av lønn i tjenestetiden, samt dimmegodtgjørelse. Forsikrede fikk imidlertid tilbud om å fortsette i en administrativ stilling og det anførte tapet knyttet til bortfall av lønn og dimmegodtgjørelse kunne følgelig i sin helhet vært unngått, jf. tabsbegrensningsplikten i skl. § 3-1. Hun stod naturligvis fritt til å avslutte sitt engasjement i Forsvaret dersom hun ikke lenger var motivert for videre tjeneste, men risikoen ved tapt arbeidsinntekt i tiden etter fratredelse er da hos forsikrede.

Når det gjelder det fremtidige inntektstapet og kravet om 10-15 % grunnerstatning, er dette begrunnet i forsinket studiestart og uttalelser i spesialisterklæringen om at kroniske smerter i hodet/nakken gir redusert arbeidsevne. Etter foretakets vurdering fremstår det som at forsikrede, dersom hun ønsket dette, kunne ha påbegynt studier ved ett av studiealternativene hennes allerede høsten 2019, jf. e-post 10.2.20. Hun hadde også tegnet en kontrakt på 18 måneder i militæret, med avslutning 2020. Det er da uansett ikke sannsynliggjort at hun ville starte på studier i 2019 uten skaden. Ellers skal det foretas en konkret vurdering, og hun følger studiet ukomplisert, slik at de generelle uttalelser i spesialisterklæringen må ilegges mindre vekt. Det er altså ikke sannsynliggjort at hun har krav på grunnerstatning.

Når det gjelder kravet om dekning av utgifter, er utgangspunktet at man ikke kan kreve dekket alternativer til offentlige ytelser, med mindre det foreligger særegne forhold. Det er også krav om at utgiftene er rimelige og nødvendige. I utgangspunktet vil foretaket imidlertid kunne dekke utgifter til kiropraktor, fysioterapeuter uten driftstilskudd, nevrolog samt reiseutgifter, jf. anførte påløpte utgifter, beløp stort kr 11 000, men dette overstiger ikke allerede utbetalt erstatning.

Med hensyn til de anførte fremtidige utgiftene, kan ikke foretaket se at det er sannsynliggjort at hun som følge av skaden har behov for årlige merutgifter knyttet til Tempurpute, eller har behov for et treningssenter med særlig tunge vekter samt bistand fra innleid personell i forbindelse med disse tunge løftene.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikrede har sannsynliggjort et tap som overstiger hva foretaket allerede har utbetalt.

Nemnda anser at spørsmålet om forsikrede har rett til ytterligere erstatning, er et spørsmål om erstatningsutmåling.

Med hjemmel i pkt. 4.1 bokstav d) i Finansklagenemndas vedtekter kan en sak avvises dersom saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet, jf. lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f. Det fremgår videre av Prop. 32 L (2015-2016) pkt. 10.6.1.3 at avvisningsregelen kan benyttes "der klageorganet ikke anser tvisten å være egnet for deres behandling, for eksempel på grunn av bevissspørsmål".

Saksbehandlingen ved Finansklagenemnda er som kjent utelukkende skriftlig og saker som krever muntlig bevisføring blir derfor avvist. Dette fremgår bl.a. av nemndas avgjørelser 2019-553 og 2019-994. Dette medfører at Finansklagenemnda ikke utmåler erstatningsbeløp, jf. blant annet avgjørelse 2020-725 og 2020-822.

Slik nemnda ser det, lar saken seg ikke behandle uten at det i særlig grad vil gå utover klageorganets effektivitet og saken egner seg derfor ikke for klagebehandling i Finansklagenemnda.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Nemnda avviser saken.

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