

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-499

26.6.2023

Gjensidige Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Jernring i hodet – nakke- og skulderplager – brosymptomer – forenlighetsvilkåret – årsakssammenheng.

Forsikrede fikk en jernring på ca. 6 kg i hodet fra fire-fem meters høyde 5.3.15. Forsikrede oppsøkte legevakt neste dag og det ble notert smerter i nakken med utstråling til begge skuldre. Han fortsatte å arbeide i tre uker etter hendelsen og ble deretter 100 % sykemeldt. I tiden som fulgte gikk han regelmessig til fysioterapeut og fastlege. Forsikrede opplevde bedring frem til juni 2015 og så ble han verre. MR av nakken tatt i september 2015 viste ingen traumerelaterte forandringer. Trygderetten konkluderte 2.9.21 med at forsikredes plager skyldtes ulykkehendelsen, og fastsatte vmi til 15 %. Foretaket innhentet to spesialisterklæringer som begge konkluderte med manglende årsakssammenheng, og foretaket avsto krav om erstatning. Saken reiste spørsmål om det er årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager i nakke og skuldre, og uførhet. Nemnda påpekte at det ikke var fremlagt dokumentasjon på at det forelå vedvarende brosymptomer som tilsa at forenlighetsvilkåret var oppfylt. Forsikrede hadde dermed ikke sannsynliggjort en årsakssammenheng. Nemnda bemerket at muntlig bevisføring for domstolen eventuelt kunne sannsynliggjøre et annet faktum enn hva som fremgikk av den fremlagte, skriftlige dokumentasjonen. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke på fiskebåt 5.3.15. Båten gikk til land, og legevakt noterte 6.3.15:

Fikk en stor jernring fra noten i hodet i går (05/03/15) klokken 14.00. Jobber som (...) på båt. Dette skjedde da han var på jobb. Hadde hjelm på. Datt fremover med det samme. Ingen hodepine etter på. Ingen nevrologiske utfall. Siden det aktuelle i går hatt smerter i nakken med utstråling til begge skuldre. Kjenner dette når han beveger hodet og armene.

Funn: Ingen nevrologiske utfall. ...

Vurdering; Nsaid. Smertestillende. Krem mot lokal infeksjon.

Han fikk resept på Fucidin krem, 20 Voltaren tabletter og 30 tabletter Paralgin Forte.

Forsikrede reiste deretter ut med tråleren de påfølgende 3 uker. Da han kom hjem, oppsøkte han lege 1.4.15, og som blant annet noterte:

Varit i Norge på en båt och fick for ungefär en månad sedan en 3 kilos järnforemål mot skallen. Sdkte akut då och man rontgade skallen och nacken och det fanns ingen anmärkning. Kunde fortsätta jobba och det har han gjort i tre veckor trots smarta. Fick diklofenak och paracetamol under forstå veckan och tyckte att det hjälpte. Nu har han varit ledig en vecka hemma och tycker att det blivit lite sårre, tycker att det är bättre när han rör på sig och distraherar smärtan. Får mer ont i nacken och strålar mot axiama när han t ex drar eller lyfter armarna, inga stickningar eller bortdomningar. Kommit till sjukgymnast for att få behandling och skall få forstå tillfället den 10 april, onskar bli sjukskriven till han blir färdig med sjukgymnastiken. Har sedan tidigare problem med ont i brostryggen och i armarna.

Ror sig obehindrat.

Nacke: Inskränkt for rotationer framfor allt till vänster, Smårta vid sidobojningar vid rotation och framfor allt extention av nacke.

Palpationsomhet spinalt C7-Th1 och paraspinalt samma område.

Palpationsomhet på ovre delen av mastoideus bilat.

Ved neste konsultasjon 14.7.15 noterte legen blant annet:

... Gått hos sjukgymnast men dom har semester nu och han tränar hemma. Det har gått framåt men endast lite grann. Har fortfarande ont när han vill gora något med armarna och när han bockar huvudet framåt, bakåt, åt sidorna och när han vrider huvudet till vänster och höger.

Jag sätter på forsok kvaddlar till höger om nackkotorna men det har tyvärr ingen overtygande effekt.

Pats arbete är ju så att han antingen kan jobba med full styrka eller inte alls. Foriånger sjukintyget till slutet av augusti och vi forsoker ordna en tid hos sjukgymnasten for fortsatt behandling.

Videre notater viser at plager vedvarte, og etter hvert synes å ha blitt verre. Det ble tatt MR/CT som ikke viste skaderelaterte funn.

Nevrolog H. utarbeidet spesialisterklæring 22.5.18 på oppdrag fra forsikringsforetaket (heretter foretaket). Fra erklæringen siteres:

Skadelidte forteller følgende; mannskapet inkludert ham selv skulle ta inn noten på loddefiske 4-5 mars i 2015. De lå utenfor (...)øya. Selv stod han sto nede i båten og dro noten inn da en snurpering av rustfritt stål på cirka seks kilo løsnet og falt fra fire-fem meters høyde fra leggerullen. Den traff ham rett i hodet, på toppen av skallen. Han var helt uforberedt på hendelsen. Han besvimte ikke, men han falt forover Han var omtåket og fikk en rar smak i munnen, men kravlet seg opp og gikk og satte seg i venterommet. Hjelmen som han brukte var trykket ned på hodet, og han hadde på grunn av dette sår i nakken fordi hjelmen ble presset lenger ned på hode og nakken. Han falt som nevnt forover, han slo altså og så ned da dette hendte. Han ble kvalm, kastet ikke opp, men fikk vondt i nakken.

...

Og videre om senere forløp:

Opplysninger fra skadelidte;

Han gikk og la seg etter uhellet. Turen tilbake til (...) tok en syv-åtte timer. Fremme i (...) ble han bedt om å oppsøke legevakt. Han tok drosje til legevakten. Man ønsket å sykemelde ham, men han hadde nettopp kommet ombord og de hadde nettopp fått fangst. Han fikk derfor bli med og gjøre det han greide. Han sto derfor turen ut. Man hadde på dette tidspunktet vanskelig for å få tak i folk. Selv ønsket han ikke å være til bry, å skape problemer. Han hadde fått med seg smertestillende som han tok under resten av turen.

Tablettene tok etter hvert slutt og i mars da han hjem dro han til legen. Rett etter hendelsen ombord hadde han veldig mye hodepine; hodepinen har etter hvert blitt noe bedre. Fysioterapi har han hatt to ganger i uken siden 2015.

Opplysninger fra dokumentasjonen

... 01.04.2015, første besøk hos fastlegen etter ulykken 05.03.2105 ... Det var skade i nakken og det fremgikk at han hadde vært i Norge på båt. At han vel en måned i forveien hadde fått en tre kilos jerngjenstand rett i hodet. Oppsøkte lege akutt der, og man tok bilde av skallen og nakken; man fant ingenting å bemerke. Han kunne fortsette å jobbe, og det hadde han gjort i tre uker til tross for smerter. Han hadde fått smertestillende Diklofenac (smertestillende og betennelsesdempende) og Paracetamol i løpet av den første uken, og syntes at denne hjalp. Han hadde vært hjemme den delen av turnus der han hadde fri, og hadde nå vært hjemme en uke og syntes at det hadde blitt verre. Syntes at det var bedre når han beveget seg, og ble distraheret fra smerten. Han fikk mer vondt i nakken som strålte ut mot skuldrene når han dro noe eller løftet armene. Det var ikke noen stikninger eller bortdovninger. Kom nå til sjukgymnast (fysioterapeut) for å få behandling, han skulle få første behandling 10.04. Skadelidte ønsket nå sykemelding til han var ferdig hos fysioterapeuten. Det var tidligere kjent at han hadde hatt problemer med smerter i brystryggen og i armene.

Ved undersøkelse av nakken ble det funnet at han hadde innskrenket bevegelse for rotasjon, spesielt til venstre. Smerter ved sidebøyninger og ved rotasjon. Fremfor alt ved ekstensjon av nakken. Han var videre øm over nedre halsvirvel, C7, og første brystryggvirvel- Th1, samt til begge sider i samme område. I tillegg til at han var palpasjonsømt i øvre del av mastoideus på begge sider. 1 tillegg var han øm i ryggen rundt Th8 og Th9 ; åttende og niende brystryggvirvel; både over selve virvelen, men også ut på begge sider. Ingen muskelspenninger. I skuldrene hadde han smerter når han skulle føre armene ut fra kroppen over 90 grader.

I vurderingen fremgikk at skadelidte hadde kjente problemer med skuldre og brystryggen fra før, men han hadde nå en problematikk i nakken som trolig var muskulært betinget. Han skulle til behandling. Han fikk sykemelding til den 20.04. Skadelidte ble henvist fysioterapeut. Han fikk resept på Diklofenak, han skulle ta en tablett tre ganger daglig.

Diagnosen var cervikalgi (nakkesmerter).

Nevrolog H. noterte videre at Nav-dokumentasjon ikke viste lengre sykemeldingsperioder før hendelsen mars 2015. Hun vurderte saken under bløtdelskriteriene, og la til grunn at vilkårene om skadeevne og akuttsymptomer var oppfylt. Om kravet til brosymptomer skrev hun:

Skadelidte hadde nettopp kommet ombord; han hadde en turnus med fire uker på og fire uker av. Han hadde tre uker igjen av sin tøm. Han valgte å stå turen ut og arbeidet ombord. Han hadde fått smertestillende av legen ... Han oppsøkte egen lege etter å ha vært hjemme en uke fordi han syntes han ble verre av å være i ro. I tiden som fulgte ble han henvist til fysioterapeut (sjukgymnast), han fikk eget trenings-opplegg og var til regelmessig kontroll hos egen lege. Det ble tatt MR av nakken i september 2015 som ikke viste traumerelaterte forandringer, men aldersbetingede forandringer.

Skadelidte hadde bedring de første månedene frem til juni 2015, Etter det stagnerte bedringen og han ble verre selv av mindre selv ble over tid ikke bedre, en eventuell bedring stagnerte i juni 2015 og han ble verre selv av små bevegelser.

Skadelidte arbeidet på fiskebåten i de tre ukene etter traumet, noe som fungerte fordi han blant annet ble behandlet med smertestillende og betennelsesdempende medisiner. Etter hjemkomst ble han sykemeldt og fra sommeren 2015 ble han gradvis dårligere der selv mindre aktiviteter utløste smerter og plager.

Ut fra den beskrevne symptomutvikling hvor det er beskrevet smerter og plager fra nakken, som øker over tid og med endret utbredelse, blant annet til kjevene synes ikke med rimelighet å kunne tilskrives traumet.

Vilkår 3) om krav til brosymptomer fra det skadede vev relatert til ulykken, oppfattes derfor ikke sannsynliggjort. Vilkår 3) oppfattes ikke som oppfylt.

Om forenlighetsvilkåret skrev nevrolog H.:

Skadelidte fikk en tung jernring i hodet under arbeid 5 mars 2015. Han så den ikke komme, han falt forover, men han mistet ikke bevisstheten. Hos legen dagen etter oppga han ingen hodepine eller andre symptomer på hjernerystelse, men fortalte at han hadde vondt i nakken. Legen fant ingen nevrologiske utfall, men muskulær ømhet, normal bevegelighet i nakken i alle plan. Han fikk smertestillende og betennelsesdempende og dro ut igjen med fiskeskuta og stod turen ut. Han oppsøkte egen lege en uke etter at han kom hjem. Han var blitt dårligere, han ble sykemeldt og kom i gang hos fysioterapeut i kombinasjon med egne øvelser. I juni samme år ble det notert at skadelidte ble dårligere og at selv små aktiviteter bidro til økte smerteplager. Denne situasjonen er uendret over tid. Dette er ikke forenlig med et forventet forløp at en bløtdelsskade der man ville forvente de mest intense plagene initialt med gradvis avtagende smerter.

Nav godkjente 10.1.16 "Sårskade, bløtdelsskade, nakke" som yrkesskade.

Trygderetten behandlet 2.9.21 Navs avslag på krav om menerstatning. Retten var kjent med erklæring til nevrolog H., og at det ikke var objektive funn på MR og CT. Trygderetten la vekt på akuttsymptomer, og at manglende dokumenterte brosymptomer de neste 3 uker skyldtes arbeid og at forsikrede fikk tilpassede oppgaver om bord, og brukte betennelses- og smertestillende medikamenter. Videre at han hadde hatt de samme symptomene sammenhengende etter dette, med en viss bedring i et par måneder etter hendelsen, og at han ikke hadde vært i arbeid igjen. Trygderetten fant derfor krav om brosymptomer oppfylt og ga forsikrede medhold i klagen, med en vmi på 15 %.

Foretakets rådgivende nevrolog A. la vekt på mange av de samme momenter som nevrolog H. Etter hennes syn var brosymptomer den første tiden beskjedne og under bedring i noen måneder, og med full bevegelighet nakke 20.4.15, men med smerter ved sidebøy. Den senere forverringen kunne etter hennes syn ikke forklares med hendelsen. Det ble også vist til psykososiale problemer og som forsikrede ikke ønsket behandling for. Nevrolog A. konkluderte med at kravet om brosymptomer var oppfylt, men at forenlighetskriteriet ikke var oppfylt.

Foretaket avsto kravet 2.9.22, idet det la til grunn at det ikke var årsakssammenheng mellom ulykken og senere plager og uførhet. Det er opplyst at foretaket da hadde utbetalt 975 413 kroner i lidt tap.

19.4.23 fremla forsikrede en udatert erklæring fra hans tidligere arbeidsgiver.

Forsikrede har i det vesentlige anført at bløtdelskriteriene er oppfylt, og at årsakssammenheng er sannsynliggjort. Trygderettens vurdering er riktig. Forsikrede klarte å jobbe i tre uker i tilpasset jobb og ved bruk av smerte- og betennelsesdempende medikamenter. Om Paralgin Forte står det i felleskatalogen "Voksne: Moderate til sterke smerter". Paralgin forte brukes altså til å dempe sterke smerter. Det kan derfor ikke trekkes den slutning at forsikrede var smertefri mens han var på båten de tre ukene basert på den foreliggende dokumentasjonen. Plagene kom imidlertid tilbake da han kom hjem og sluttet med disse. Når plagene har vært sammenhengende har notater om mulig kortvarig bedring ikke betydning for spørsmålet om forenlighet. Videre bør det legges mer vekt på spesialisterklæring til nevrolog A., og mindre vekt på spesialisterklæring til nevrolog H.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at kravene om vedvarende brosymptomer og forenlighet ikke er oppfylt. Det foreligger ingen tidsnære notater om brosymptomer mellom 6.3.15 og 1.4.15, og påfølgende bedring og senere forverring er ikke i tråd med det medisinske forventede.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om det er årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager i nakke og skuldre, og uførhet.

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 hendelsen og senere plager i nakke og skuldre, og uførhet.

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.

Skaden i denne saken anses som en bløtdelsskade. 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 selskapet, 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. Det er ikke omtvistet at kriteriene skadeevne og akuttsymptomer er oppfylt for nakke og skuldre. Derimot kan nemnda ikke se at det er fremlagt klinisk dokumentasjon for at det foreligger vedvarende brosymptomer som tilsier at forenlighetsvilkåret er oppfylt. Etter en bedring, synes tilstanden å endre karakter og bli verre. En slik senere forverring er normalt ikke forenelig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten vil forvente. Slik saken er opplyst for nemnda, basert på nemndas skriftlige saksbehandling, er det ikke i tilstrekkelig grad dokumentert årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager i nakke og skuldre, og uførhet. Nemnda utelukker ikke at muntlig bevisføring i tingretten vil kunne sannsynliggjøre et annet faktum enn det som fremgår av den fremlagte, skriftlige dokumentasjonen.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).