

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-768

25.10.2023

Gjensidige Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fall i hull – div. plager – akuttsymptomer og forenlighet – årsakssammenheng.

Forsikrede trakk i et hull, slik at han falt og måtte gripe fast i en grein. Forsikrede oppsøkte lege første gang tre uker etter hendelsen. Det ble da vist til at han hadde hatt konstante smerter etter hendelsen. Han var deretter jevnlig til lege og fysioterapeut grunnet plager i venstre arm og skulder. Forsikredes plager varierte i intensitet. Foretakets rådgivende lege konkluderte med at det ikke var årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes plager og foretaket avsto kravet. Forsikrede var uenig og anførte at han hadde utviklet CRPS som følge av hendelsen, og at smertene i venstre arm og skulder hadde gitt han diabetes type 2. Saken reiste spørsmål om det var årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes nåværende plager med CRPS, diabetes og plager i venstre skulder og arm. Slik saken var opplyst bemerket nemnda at det ikke forelå dokumentasjon for at hendelsen hadde hatt tilstrekkelig skadeevne, og for at kravet om akutt- og brosymptomer var oppfylt. Det forelå heller ikke dokumentasjon for at forsikrede hadde utviklet CRPS type 1 eller diabetes type 2 som følge av fallhendelsen. Forsikrede hadde dermed ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og hans nåværende plager og foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede trakk i et hull, slik at han falt og måtte gripe fast i en grein, da han var på jobb høsten 2019.

Forsikrede oppsøkte lege første gang etter hendelsen 29.11.19:

Pasienten kommer til ØH-time.

1) Han falt på jobb for 3 uker siden, tok tak i en gren under fallet med venstre arm. Har etter dette hatt konstante smerter, som forverres ved (...) bevegelse av albuen.

(...)

Venstre arm: Palpasjonsøm av mediale epikondyl. Har normal fleksjon og ekstensjon, men angir smerter ved fleksjon. Smerter ved isometrisk fleksjon og pronasjon. God nevrovaskulær status distalt.

(...)

Vurdering

Epikondylitt medial? Pasienten har tung fysisk arbeid på jobb. Sykemelder han. (...)

Ved konsultasjon 6.12.19 ble det notert "manglende bedring av smerter i venstre albue etter kur med ibux. Pasienten har samme klinikk som sist". Forsikrede ble da henvist til MR og anbefalt fysioterapi. Sykemelding 100 % ble forlenget fram til 15.12.19. Videre noterte legen 16.12.19 at forsikrede hadde klinikk som "vurderes som epikondylitt, medial. Ingen bedring siden sist". Sykemeldingen ble da forlenget fram til 1.1.20. MR og røntgen av venstre albue 19.12.19 viste "Tendinose i ekstensorsenen ved festet på radiale humerusepikondyl".

Forsikrede var på ny legekonsultasjon 2.1.20. Det ble da notert at han "Falt på jobb tidlig i november, tok tak i en gren under fallet med venstre arm". Det ble videre beskrevet at han etter dette hadde hatt "konstante smerter, som forverres ved bevegelse i venstre albue".

I fysioterapinotat av 15.1.20 fremgikk det at "Pas kommer med hjelpebehov grunnet falltraume mot ve, arm begynnelsen av nov 2019. Pas forteller at han skled, og holdt seg igjen med ve arm, pas trosset smertene og jobbet videre". Videre fremgikk det at forsikrede "jobbet videre de neste ukene men opplevde mer og mer smerter". Hva gjaldt venstre skulder, noterte fysioterapeuten at den "beskrives øm" og at forsikrede hadde smerter ved innad- og utadrotasjon. Hva gjaldt venstre albue, ble det notert smerter ved bevegelse og avslutningsvis ble det også vist til at forsikrede var øm i biceps og manglet kraft.

Ifølge legenotat 16.1.20 opplevde forsikrede at "smerten er i bedring, men har fortsatt smerter ved belastning og ekstensjon av armen". Sykemeldingen hans ble forlenget fram til 6.2.20. Ifølge poliklinisk notat fra ortoped datert 5.2.20, var han henvist grunnet "smerter i venstre albue, plager siden november -19". Ortopeden vurderte at hans kliniske bilde passet med "lateral og medial kondyl". Smerter i albuen var igjen tema ved ny legekonsultasjon 6.2.20. Det ble notert at forsikrede merket fremgang i forbindelse med fysioterapibehandlinger, men at han fortsatt ikke var i stand til å jobbe som tømmerhogger. Sykemelding ble forlenget fram til 27.2.20.

Nye behandlinger hos lege og fysioterapeut fant sted jevnlig utover vinteren 2020. Hos fysioterapeuten gjennomgikk forsikrede blant annet et "skulderregime" og et "regime underarm", jf. notat 12.3.20. Forsikrede opplevde ifølge notatene tidvis bedring, jf. fysioterapinotater av 19.2.20, 21.2.20 og legenotat 16.3.20. Forverring "grunnet manglende oppflg ved fysioterapi" ble imidlertid notert 30.3.20. Forsikrede var 100 % sykemeldt hele vinteren. Forsikredes arbeidsgiver fylte 2.4.20 ut en melding om yrkesskade til Nav. Ulykkesdato var da satt til 15.10.19 og arbeidsgiver oppga forsikredes kollega som vitne til hendelsen. Fra beskrivelsen av hendelsen siteres:

Arbeidstaker falt når han skulle ned til arbeidslokasjon ved rydding av skog langs høgspentråsen ved (...). Det var ulendt terreng og arbeidstaker skled, i fallet tok han seg for i ei grein med motorsaga hengende i tommelen, fikk da et rykk i armen (...).

I april 2020 var forsikrede også jevnlig til behandling hos fysioterapeut og lege for smerteplager i skulder- og underarm. I legenotat av 11.5.20 fremgikk det at han var sykemeldt grunnet "lateral og medial epikondylitt" og at han "Har også plager med venstre skulder. Smerter lateralt i prectoralmuskulatur og øverst på overarmen, over supraspinatusfestet". En pulserende og brennende smerte i overarm, ble deretter beskrevet i fysioterapinotat av 10.6.20. MR og røntgen av venstre skulder tatt 10.6.20, viste "Litt væske i subacromiale bursa", som kunne være en "lokal irritasjonstilstand".

Deretter ble det ved flere lege- og fysioterapikonsultasjoner i juni 2020 notert at smertene forsikrede hadde i skulder og albue, var i tidvis bedring, men at han opplevde forverring ved bruk av kraft. I legenotat av 18.6.20, ble den ovennevnte MR-undersøkelsen av forsikredes skulder oppsummert med at det ikke var noen "åpenbare årsaker til skuldersmerter" og at det antagelig var en "lokal irritasjon i slimposen i skulderen" som forårsaket plagene. Forsikrede var på daværende tidspunkt fortsatt 100 % sykemeldt.

Nav godkjente skaden forsikrede var utsatt for "15.10.19" som yrkesskade i vedtak av 5.8.20. Skadens art ble angitt til "STREKK/OVERBELASTNINGSSKADE I VENSTRE ARM OG SKULDER".

Videre meldte forsikrede skaden til foretaket i brev av 5.8.20. Ulykkesdato ble da også angitt til 15.10.19.

Forsikrede var høsten 2020 jevnlig hos fysioterapeut for behandling og på fastlegekontoret. I fysioterapinotater av 25.8.20 og 1.9.20 ble det henholdsvis notert "noe bedring" og "noe mindre smerte".

I poliklinisk notat av 23.9.20 ble det vist til at forsikrede "holdt seg igjen med venstre arm i abduisert og utadrotert stilling" i "oktober -19" og fikk "akutte smerter i venstre skulder og albue".

Behandelende lege ba i den forbindelse om ny MR av venstre skulder, da legen mistenkte skade i supraspinatus og eventuell affeksjon av bicepssenen. Videre ble det i fysioterapinotat av 20.10.20 blant annet notert at forsikrede hadde "mer smerter i skulder nå enn tidligere. Albuen er noe bedre".

Foretakets rådgivende lege vurderte spørsmålet om årsakssammenheng i vurdering av 28.10.20. I vurderingen la han til grunn 15.10.19 som ulykkesdato. Fra vurderingen siteres:

VURDERING:

Det er uklart om skadelidte har hatt plager med armen tidligere.

Skadehendelsen er noe uklar. Det er ikke beskrevet nærmere hvordan armen var posisjonert og om han grep om en trestamme eller en gren. Siden han var på vei framover i et fall legges det uansett til grunn at det ble en belastning av underarmsmuskulaturen i en fleksjonsbevegelse av fingre og håndledd. Det foreligger ikke dokumenterte akuttssymptom og går hele 6 uker før første legekontakt. Smerten er da relatert til å være en følge av den spesifikke situasjonen. Smerten er lokalisert til mediale epikondyl, som kan passe med aktuelle belastning.

Det foreligger ingen tegn til vevsskade på medialsiden av albuen. MR viser forandringer lateralt som ved en tennisalbue. Det er en tilstand som skyldes en overbelastning av albuen og er sjeldent traumeutløst. De påviste forandringene og smertelokalisasjonen lateralt er ikke forenelig med aktuelle skademekanisme. Det foreligger ikke løpende journaler fra fysioterapeuten. Det er således vanskelig å se hvordan vedkommende beskriver de kliniske funn. Det ender opp med kun en smerte ved laterale epikondyl så vidt jeg forstår. Det er altså en helt annen problematikk enn den initiale problemstilling. Helt fra MR viste laterale forandringer har bildet hovedsakelig blitt dominert av lateral epikondylitt og ikke en medial epikondylitt, med en periode med plager på begge sider.

KONKLUSJON:

Skadelidte fikk trolig en belastning av fleksormuskulaturen og evt fleksorsenenene i albuen ved aktuelle hendelse, men ingen vevsskade som skulle medføre varige plager, men kun gi problem noen få dager/uker.

Skadelidte har senere hatt langvarige plager med en belastningsproblematikk som har gitt en tennisalbue, som ikke er relatert til aktuelle hendelse.

Foretaket avsto forsikredes krav i brev av 3.11.20. Avslaget ble begrunnet med at det ikke var årsakssammenheng mellom fallhendelsen og hans nåværende plager.

Det fremgikk av poliklinisk notat datert 11.11.20, at MR av venstre skulder viste "AC-ledds artrose og en mulig partiell ruptur i supraspinatussene". MR av albuen ga "inntrykk av sagging" og man kunne "ikke utelukke at det er en skade av laterale ligamentkomplekser, inkludert LUCL".

Forsikredes kollega sendte 2.12.20 en vitneuttalelse til forsikrede:

Me and (forsikrede) was working down in (...), I dint remember which day but it was November 2019 year. Suddenly something starts to be wrong with his arm and shoulder. When I came to him he had problems to move the hand and I took chainsaw from his hand because he had so much pain.

Av fysioterapijournalen fremgikk det at forsikrede jevnlig var til behandling utover vinteren 2021. Ny kontakt med lege fant sted grunnet smerter i armen 5.3.21. Forsikrede ble operert 8.3.21 grunnet "betydelige vedvarende plager". Det ble da blant annet utført artroskopi av venstre skulder, samt "Subpectoral bicepstendodesese". Etter at forsikrede igjen klaget på foretakets avslag i e-post av 26.3.21, vurderte foretakets rådgivende lege saken på nytt i vurdering av 7.4.21. Legen la

igjen til grunn 15.10.19 som ulykkesdato og videre:

VURDERING:

De nye opplysningene er noe uklare da det er angitt at det skal være påvist forandringer på MR både av supraspinatus i skulderen og av det ytre sidebåndet i albuen. At de laterale strukturene i albuen skal skades ved en hendelse der armen hektes i et forsøk på å holde igjen fallet framover virker mindre trolig. Tilsvarende er ikke bevegelsen som er beskrevet heller ikke typisk for noen skade av supraspinatus. Pr. operativt er det da heller ikke påvist noen skade. av supraspinatus av betydning. Ingen av de aktuelle forandringene i skulderen kan med sannsynlighetsovervekt relateres til aktuelle hendelse.

Skadelidte har fått en økning av sine smerteplager som ikke er forenelig med forventet forløp etter en vevsskade. Det er sent i forløpet beskrevet symptomer som kan tale for en nerveskade. Det er viktig at dette avklares via nevrografi og grundig klinisk undersøkelse. Hele smertebildet virker imidlertid uklart og kan vanskelig forstås i en skadebiologisk kontekst. Det er derfor viktig å få inn mest mulig opplysninger særlig fra ortopedvurderingene før operasjonen, beskrivelsen av MR-bilder som skal ha vist vevsforandringer og evt. nevrografi.

Ifølge notatet etter tremånederskontrollen av venstre skulder datert 25.6.21, følte forsikrede seg "betydelig bedre" etter operasjonen. Han hadde likevel fortsatt smerter ved bevegelse.

Etter en ny vurdering av saken, fastholdt foretaket avslaget i brev av 29.9.21. Foretaket opplyste samtidig at det utbetalte kr 66 000 i utgifter til juridisk bistand.

I poliklinisk notat datert 22.7.22 ble det i anamnesen vist til at forsikrede etter et fall med motorsag i hånden høsten 2019 fikk akutte smerter i venstre skulder og albue. Skuldersmertene ble beskrevet å sitte "diffust anterolateralt" i skulderen. Ifølge notatet fikk forsikrede særlig smerter ved bevegelse av albuen og han slet med å sove på grunn av smertene. Det ble også vist til at forsikrede følte at styrken i venstre arm hadde tapt seg betydelig siden fallet, og at han hadde gått opp 20 kg i vekt og utviklet diabetes type 2. Behandlende lege mistenkte at nakkeforhold medførte at forsikrede opplevde smerter i overarmen.

Forsikrede tok deretter MR og røntgen av nakken 28.8.22 med ønske om kartlegging av nerveforhold i nakke. I den forbindelse ble det vist til at han pådro seg en skade for rundt tre år siden. Undersøkelsene viste "Lette degenerative forandringer i nesten alle cervicale nivåer men ingen tegn til skiveprolaps" og "ikke tegn til nerverotaffeksjon".

Etter det ble forsikrede 10.11.22 henvist til nevrologisk utredning. Fra henvisningen siteres:

Pas er vurdert av ortopedisk avdeling pga langvarige skuldersmerter i etterkant av ulykke for flere år sidan. Han har nevrologiske utfall, mellom anna visner armen hen ved bruk, og kan ta dager før den fungerer igjen. Han må bruke makt for å åpne opp ein samanklemt neve. Ein antok først at det var nerveskade frå nakken, men dette er ikkje tilfelle, kun degenerative funn på MR. (...)

Forsikrede var deretter på nevrofysiologisk undersøkelse 6.3.23. Resultatene fra nevrografi og EMG ble vurdert som normale. Det ble videre vist til at forsikrede oppfylte kriteriene for CRPS type 1, og han ble henvist videre til ortopedisk avdeling for tverrfaglig vurdering.

Foretaket kunne ikke se at innhentet dokumentasjon endret tidligere vurdering og opprettholdt sitt standpunkt. Ettersom det ikke var dokumentert akutt skade av skulder, i nær tid til hendelsen, mente foretaket at det ikke var ansvarlig for senere utviklet CRPS. Videre var foretaket ikke kjent med at smerter kan gi diabetes type 2.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsen han var utsatt for høsten 2019 og hans nåværende plager med CRPS, diabetes og plager i venstre skulder og arm. Skaden har ikke blitt tilstrekkelig dokumentert i den medisinske dokumentasjonen, ettersom forsikrede i lang tid gikk til flere legevikarer etter hendelsen. Notat av 11.5.20 viser dette ved at det pekes på at forsikrede oppsøkte lege for "bedre kartlegging av skade".

Koronapandemien bidro også til forsinket utredning. Vitneuttalelsen i saken beviser uansett at han hadde akutte plager etter hendelsen. Denne må vektlegges, ettersom vitnet allerede ble oppgitt i skademelding til Nav. Alle undersøkelser og epikriser viser til at forsikredes plager skyldes fallet i 2019. Som støtte for saken vises det til Høyesterettsavgjørelsene Rt-2006-1642, Rt-2005-1757, Rt-2009-1626 og Rt-2008-1646.

Vurderingen til foretakets rådgivende lege kan ikke tillegges vekt. Vurderingen er spekulativ, ufullstendig, og legen har heller ikke undersøkt forsikrede. Dette støttes også av dom avsagt av Gjøvik tingrett 7.6.16. Foretaket har heller ikke gitt innsyn i alle notater fra rådgivende lege. Dette er et brudd på fal. § 3-11. Det vises også til personopplysningsloven § 11 og helsepersonelloven § 20. Videre har foretaket brutt sin taushetsplikt ved å bruke informasjon fra samtaler med fastlegen som grunnlag for avslag.

Foretaket har i det vesentlige anført at det ikke er årsakssammenheng mellom hendelsen forsikrede var utsatt for høsten 2019 og hans nåværende plager med CRPS, diabetes og plager i venstre skulder og arm. Det finnes ikke dokumenterte akuttplager i nær tid til hendelsen. Videre er det ikke påvist objektive traumerelaterte forandringer etter skaden, kun degenerasjon og osteofytter. Når det ikke finnes holdepunkter for at forsikrede fikk en akutt skade i verken albue eller skulder etter hendelsen, kan det heller ikke legges til grunn at han har fått CRPS type 1 på grunn av skaden. Foretaket er heller ikke kjent med at smerter kan gi diabetes type 2. Ny dokumentasjon som forsikrede har fremlagt reparerer ikke de kravene som ikke er oppfylte, jf. Rt-1998-1565.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om erstatning under yrkesskadeforsikringsloven. Spørsmålet er om det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen forsikrede var utsatt for høsten 2019 og hans nåværende plager med CRPS, diabetes og plager i venstre skulder og arm.

Det er sikker rett at det er kravstiller (her forsikrede) som må sannsynliggjøre (bevise) årsakssammenheng. Det betyr at forsikrede må sannsynliggjøre at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og hans nåværende plager med CRPS, diabetes og plager i venstre skulder og 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.

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.

Slik saken er opplyst for nemnda, mangler det klinisk dokumentasjon for at hendelsen har tilstrekkelig skadeevne, og for at akutt- og brosymptomer oppfylt. Videre er det ikke klinisk dokumentert at forsikrede har utviklet CRPS type 1 eller diabetes type 2 som følge av fallhendelsen i 2019. Nemnda anser derfor at det ikke er tilstrekkelig sannsynliggjort at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen forsikrede var utsatt for høsten 2019 og hans nåværende plager med CRPS, diabetes og plager i venstre skulder og arm.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).