

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-82

2.2.2023

If Skadeforsikring NUF

Ulykke

Fall på isen – hode-/nakkeplager – skadeevne - årsakssammenheng.

Forsikrede slo hodet, da hun falt på isen. Dagen etter hendelsen ble det notert "minimal hodeskade". Forsikrede meldte krav til selskapet fem år senere. Spesialist i nevrologi konkluderte med manglende årsakssammenheng, og selskapet avslo fremsatt krav. Nemnda viste til at det ikke forelå dokumentasjon som konkluderte med årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes plager. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort en årsakssammenheng og selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (frisør) var omfattet av arbeidsgivers yrkesskadeforsikring da hun falt og slo hodet på isen 2.12.15. Arbeidsgivers yrkesskadeforsikring var utvidet til også å gjelde reise direkte mellom hjem og arbeid.

Før ulykken 2.12.15

I journalnotat 29.3.12 er det notert: *"Hun har sine smerteproblemer som tidligere. Brennende smerter i thorax, smerter i nakken, smerter i hælen. Sparsomt med objektive funn. (...)".* Videre fremgår at forsikrede var helt eller delvis sykemeldt bl.a. for *"brystkasse symptomer/plager"* og *"skulder myalgi"* fra 29.3.12 – 30.5.12, jf. også journalnotat 30.4.12. I journalnotat 20.12.12 er det notert *"Mange plager"*, deriblant *"Smerter midt i ryggen med utstråling til hoftene"*, *"Vissenheter i beina"* og *"prikking i føttene"*.

I april/mai 2013 er det beskrevet smerter i høyre hofte, røntgen viste ikke artrose og forsikrede ble henvist til MR grunnet mistanke om *"Femoroacetabular Impingement?"*, jf. journalnotat 15.4.13, 29.4.13 og 24.5.13.

I januar 2015 er det beskrevet smerter i høyre side uten påvist funn på røntgen, jf. journalnotat 19.1.15.

I februar 2015 er det beskrevet plager med kalde ben og 18.2.15: *"kalde føtter i flere år. verkende følelse. begge føtter og opp mot knær"*.

I journalnotat 15.10.15 er det notert: *"(...) plages så mye med skuldre at hun ikke føler hun kan jobbe fullt ... gått langvarig til fysio for dette uten hjelp. må ta dette videre opp neste gang. får 40 % sm nå"*. I journalnotat 19.11.15 fremgår at forsikrede ble henvist til spesialist grunnet skulderplager, og at sykmeldingen ble forlenget til 21.12.15.

Etter ulykken 2.12.15

I notat fra fastlegen 2.12.15 fremgår:

Fallt på isen, egen høyde, slo hovudet. I dag kl 08.00. Hodepine, kvalme, uvel, effekt av paracet og er betre. ... konf. m/lege. Kan sjå an og rekontakt v/foreverring. Får time i morgo, avbestiller om pas følar seg heilt fin i morgo.

I notat fra fastlegen 3.12.15 er det notert:

Anamnese Falt og slo bakhodet rett på isen, traff rompa først deretter hode. Ingen amnesi. Gått fint i etterkant selv. Normal syn, lett kvalme og hodepine. (...) Sovet okey, våknet en gang og tok en paracet. Lett svimmel, plages med svimmelhet generelt ved bevegelse og øresmerter (perifer vertigo). Var på jobb i dag, så dro til trening på fysio her. Følte seg ørr i hode.

(...)

Vurdering Minimal hodeskade. Ingen fokal nevrologisk utfall
Tar det med ro i dag.
Ved sterkt hodepine nykontakt. Men litt stivhet i nakken muskulatur hører med fallet –

Diagnose Hoveddiagnose: hodepine N01

Forsikrede ble 100 % sykemeldt grunnet "*Hodepine*" fra 2.12.15, jf. journalnotat 4.12.15. I de påfølgende journalnotatene er det beskrevet "*Stadig postcommotio*" og forlenget sykmelding, jf. journalnotat 9.12.15, 18.12.15, 21.12.15 og 21.1.16.

I journalnotat 15.12.15 fra en kiropraktorklinikk er det bl.a. notert:

Vondt i t5 ve ribbe. Er anspent i kjeven med dette også.

2 uker siden falt på glatta og slo ryggen og bakhodet. Har vært ør i hodet etterpå. Hodepine og svimmel. Vært til lege som ikke mente det var nødvendig å ta noen bilder men de mente at hun hadde fått hjernerystelse. Hun har vært mye trøtt etterpå. Føler seg kald og vissen i hendene og føttene. Har tidligere vært veldig stiv i th og smerter i ve skulder.

I journalnotat fra kiropraktorklinikken fremgår at forsikrede gikk til ukentlig behandling, bl.a. for plager i thorax, skuldre, nakke, fotsåle og håndledd, t.o.m. mai 2016.

MR Caput 20.1.16 viste "*R: Normalt funn*". MR Cervicalcolumna samme dato viste "*R: Moderate degenerative forandringer, trang rotkanal på venstre side C6/C7*", jf. svarrapport røntgen 23.1.16.

I journalnotat 27.4.16 er det notert sakte bedring, men fortsatt 100 % sykemelding.

I poliklinisk notat 2.5.16 fra nevrologisk poliklinikk fremgår:

Vurdering/tiltak:

Klinisk og billedmessig ingen holdepunkter for intrakraniell patologi. Hodepinen tolkes som relatert til postcommotio syndrom. Symptomer vil hos de flest avta 3 måneder etter gjennomgått traume, men noe lengrevarende forløp hos pasienten. Dog er hun i bedring og har blant annet begynt å gjenoppta noe arbeid siste par måneder. Man vil forvente gradvis bedring over de neste måneder. Beroliger pasienten med at det ikke foreligger noen mistanke om alvorlig underliggende sykdom/skade.

Sykmelding ble redusert til 90 % fra 28.5.16, jf. journalnotat 30.5.16, og deretter til 65 % fra 23.6.16 – 26.8.16, jf. journalnotat 22.6.16 og 22.7.16, før forsikrede ble friskmeldt.

I journalnotat 25.9.16 er det notert: "*Smerter i hofte med utstråling nedover låret*".

I epikrise 7.12.16 fra en poliklinikk ved et sykehus fremgår:

Vurdering:

Kvinne med funksjonsfall etter at hun slo hodet i desember 2015. Billeddiagnostikk og undersøkelse hos nevrolog har ikke gitt mistanke om hjerneorganisk skade. Kartlegging ved ... klinikken gir ikke mistanke om oversett alvorlig somatisk patologi. Ikke avdekket alvorlig psykopatologi som er i behov av oppfølging i spesialisthelsetjenesten. Det vurderes ikke å være behov for videre utredning nå.

Dette dreier seg mest sannsynlig om et postcommotio syndrom. Det finnes ingen spesifikk behandling ved post commotio plager. Normalt vil tilstanden bedre seg spontant, men det kan ta tid, noen ganger over 1 år. Hun bør unngå passivisering, samtidig som hun heller ikke skal presse seg. Bør legge opp et dagsprogram so hun vet hun vil klare, selv på en dårlig dag, for så å gradvis øke aktivitetsnivået. (...)

I journalnotat 12.12.16 er det notert: *"Tretthet: Vært veldig trøtt og sliten i høst. Må legge seg ned på sofaen ette jobb. Det har ikke skjedd noe spesielt i høst"*.

I mars 2017 er det beskrevet smerte i bryst og vissen venstre arm, samt stress på jobb. Videre at tilstanden ble oppfattet som muskulært betinget. I april 2017 er det notert *"smerter og verking i rygg lår og hofter i heile haust"*. I mai 2017 er det oppgitt smerte i høyre albue i flere uker, med stråling opp i nakke og ut i håndledd. I juni 2017 er det beskrevet: *"(...) slapphet og tretthet i over ett år"*. I desember 2017 er det notert: *"vondt i en legg, samt sliten som kjent"*. I januar 2018 er det beskrevet bedring i leggen, med diffus avgrensning på problemet, og at smertene antas å stamme fra høyre hofter. Også smerter i ryggen med utstrålende preg. MR Lumbalsacralcolumna 27.1.18 viste *"R: Lette degenerative forandringer L5/S1. Ingen nerverotaffeksjon eller spinalkanal stenose"*. I april 2018 er det notert: *"velger å starte med sartotex grunnet kronisk smerte"*. I oktober 2018 fremgår: *"smerter i knehasen som brer seg ut distalt i legg"*. I juli 2019 er det beskrevet smerter i hofter. Røntgen av begge hofter og bekken ble tatt 30.7.19.

I journalnotat 24.2.20 er det beskrevet stress som forverres av tidligere hjernerystelse. Forsikrede ble 50 % sykemeldt fra 24.2.20 – 25.3.20, jf. også journalnotat 9.3.20. Etter henvendelse til lege grunnet hodeverk og stress, ble hun 100 % sykemeldt fra 26.3.20 – 16.4.20, jf. journalnotat 24.3.20 og 6.4.20. I journalnotat 16.4.20 er det notert:

Første møte med pasienten som ny fastlege. Ho fortel at ho heilt sidan hjernerystelse i 2015 har ho hatt utfordringar med smrtar og ubehag frå nakken og opp i hovudet. Dette vert forverra ved stress. Kjenner det startar i nakken og går oppover, vert tung og sliten i hovudet, kjenner det att som då ho hadde hjernerystelsen. (...)

I journalen er det videre beskrevet helt eller delvis sykmelding grunnet stress, hoste, nakke symptomer/plager.

I legeerklæring til Nav 15.2.21 er hoveddiagnosen angitt som *"L01 N01 P29", "Nakkesmerter Hodepine stress"*. Under pkt. 2.5 *"Sykehistorie med symptomer og behandling"* fremgår:

Ho har sidan eit fall på isen i desember 2015 der ho slo hovudet hatt utfordringar med smerter nakke og hovud. Ho var til vurdering og dei konkluderte i 2016 med post commotio syndrom, ingen spesifikk behandling. Ho var i ein lengre periode sjukemeld men klarte til slutt å kome attende i arbeid i august 2016. Ho gjev uttrykk for at ho sidan denne ulykka gradvis har vorte meir var for belastning og at det er mindre som skal til før ho får kraftige plager frå nakke og hovud. Det aktuelle sjukefråværet kom i februar 2020 då ho fekk aukande houvdpine, svimmelhet og redusert kapasitet/slitenhet. I fyrste omgang vart ho gradert sjukemeldt, men så ein periode med fullt sjukemeld der ho opplevde noko bedring av symptom. Det er gjennomført utredning og det er ikkje funne spesifikk somatisk årsak til hennar plager.

Skaden ble meldt til selskapet i skademelding av 24.2.21. I skademeldingen oppga forsikrede 6.12.15 som dato for hendelsen/sykdommen. Videre ga hun følgende beskrivelse av hendelsesforløpet:

På vei til jobb falt jeg bakover og slo hodet i isen og fikk hjernerystelse. Var sykemeldt fra jobb nesten et år. Har jobbet etter det, men i februar 2020 ble jeg sykemeldt igjen. Da ble det vanskelig å jobbe fullt pga tilbakefall av hodeverk, svimmelhet og konsentrasjonsvanskeligheter.

Selskapet ba om ytterligere opplysninger i e-post av 5.3.21.

Nav innvilget søknad om arbeidsavklaringspenger fra 22.2.21 – 21.2.22, jf. vedtak av 5.3.21. Skaden ble meldt som yrkesskade til Nav samme dag.

På spørsmål fra selskapet henviste forsikredes fastlege i hovedsak til opplysninger i legejournal, jf. legeattest 15.3.21. På spørsmål 5 om behandling som følge av skaden, opplyste legen:

"konservativ behandling, har forsøkt fysioterapi og kiropraktor siste året uten vesentlig endring".

På spørsmål 6 om andre forhold enn hendelsen som kan være av betydning for symptomer og funksjon, svarte legen *"nei"*. For øvrig fremgår at legen hadde vært forsikredes fastlege siden 1.4.20 og at det forelå journalopplysninger *"fom juli 1996 til dags dato"*.

Nav avsto søknaden om godkjenning av yrkesskade under henvisning til at forsikrede ikke hadde tegnet egen yrkesskadedekning som selvstendig næringsdrivende, jf. vedtak av 14.4.21.

I rapport fra kiropraktor 16.5.21 er det vist til vedlagt journal og utdrag fra samtlige konsultasjoner. For øvrig fremgikk:

Første konsultasjon var 18.05.2020, uten å ha sett pasienten før ulykken er det vanskelig å bedømme hvilke behandlinger som er som følge av skaden. Jeg legger derfor ved utdrag av alle behandlingene jeg har utført. Det er sannsynlig at symptomene hun har kan relateres til ulykken hun beskriver. Hun er også i et yrke med høy belastning på nakke og skuldre, noe som kan forsterke effektene av en slik ulykke.

Vedr effekt av behandling: det oppleves som pasienten har nytte av fysikalsk behandling i en kort periode, men symptomene vender relativt raskt tilbake.

Etter samtykke fra forsikrede, innhentet selskapet en spesialisterklæring fra spesialist i nevrologi. I spesialisterklæringen 31.1.22 ble det foretatt en vurdering av *"ulykkens skadeevne"*, om det oppstod *"adekvate og forklarlige symptomer og funn innen allment akseptert tidsrom etter skadehendelsen"*, om det foreligger *"brosymptomer fra symptomdebut til kronisk senfase"*, om det er *"Andre faktorer enn ulykken som kan bidra til det aktuelle sykdomsbildet"* og om det foreligger årsakssammenheng mellom ulykken og nåværende tilstand, før han konkluderte slik:

Konklusjon

1. Det er mindre sannsynlig at det er årsakssammenheng mellom den aktuelle ulykken og skadelidtes senere hode- og nakkeplager (Mindre enn 50 % sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng).
2. Den totale medisinske invaliditet fastsettes skjønnsmessig til 10 % etter punkt 1.9 i Invaliditetstabellen. Ulykken kan ikke anses for å være ansvarlig for noen medisinsk invaliditet.
3. Det er ikke tidsmessig sammenfall mellom den aktuelle arbeidsuførhet og den aktuelle ulykken. Det er sannsynlighetsovervekt for at skadelidte hadde blitt sykmeldt i februar 2020 under enhver omstendighet, på grunn av økende plager som sannsynligvis ikke er skaderelatert. Det er sannsynlig at skadelidte i fremtiden vil ha samme grad av arbeidsuførhet som hun ville ha hatt om ulykken ikke hadde skjedd.

Selskapet avsto krav om erstatning i e-post av 2.3.22, og opprettholdt avslaget i brev fra selskapets kundeombud 27.7.22.

Forsikrede har i det vesentlige anført at pådratt hjernerystelse etter fall på isen er årsak til hennes vedvarende plager. Forsikrede har slitt med hjernerystelse hele tiden. Det stemmer ikke at hun ble bedre etter hendelsen, og at det deretter skjedde en forverring. Hun var sykemeldt i ett år. For å slippe å gå over på AAP, tok forsikrede seg fri for egen regning. Dette i håp om at hjernerystelsen skulle bli bedre. Etter fire år forsto forsikrede at det ikke var utsikter til bedring. Videre at hun ikke klarte å jobbe fullt. Testene som ble vurdert av nevrologen gikk bl.a. på balanse og koordinasjon. Ved utredningen var forsikrede utvilt, og utføring av testene var derfor ikke noe problem. Hvis testene ble foretatt etter en full arbeidsdag, ville resultatet blitt annerledes.

Selskapet har i det vesentlige anført at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes hode- /nakkeplager, se spesialisterklæringen fra nevrologen. Det er ingen grunn til at erklæringen skal fravikes. Spesialisten er uten binding til noen av partene. Videre har han foretatt en grundig vurdering av hvorvidt det foreligger et traumatologisk plausibelt skadeforløp.

Vurderingen er basert på den skriftlige dokumentasjonen i saken og en undersøkelse av forsikrede.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom forsikredes fallulykke hvor hun slo hodet i isen i desember 2015, og hennes nåværende helseplager.

Det er sikker rett at det er den forsikrede som må sannsynliggjøre (bevise) årsakssammenheng. Det betyr at forsikrede må sannsynliggjøre at fallet er årsak til hennes nåværende helseplager.

En vurdering av årsakssammenheng har både en rettslig og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og foretar ikke noen 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.

Slik saken er opplyst for nemnda, foreligger det ikke bevis som tilfredsstiller de rettslige kravene. Nemnda kan ikke se at det er fremlagt klinisk dokumentasjon som konkluderer med at det foreligger årsakssammenheng mellom fallulykken og forsikredes nåværende helseplager.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

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