

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-875

5.12.2023

Gjensidige Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

To hendelser – skulder-/armplager - skadebiologisk forklaringsmodell – årsakssammenheng.

Forsikrede var utsatt for to hendelser på/nær jobb, hhv. 25.2.22 og 24.3.22. Da det gjaldt hendelsen 25.2.22, skled hun på isen og slo deler av høyre side. Hun ble sykemeldt til 15.3.22, før hun ble utsatt for en ny hendelse på jobb 24.3.22. Hun hadde etter dette forskjellige plager, og fikk innvilget AAP med 100 % yrkesskadefordeler av Nav. Foretakets rådgivende lege var eneste sakkyndig som hadde vurdert saken, og han konkluderte med manglende årsakssammenheng. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 25.2.22 og senere langvarige plager i høyre skulder/arm og et innteksttap. Etter en konkret vurdering uttalte nemnda at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen og hennes senere plager. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var utsatt for to hendelser på/nær jobb, hhv. 25.2.22 og 24.3.22.

Det er fremlagt journal fra fastlegen, og i tiden før hendelsene er det kun noen notater for utskrivelse av migrenemedisin.

Første konsultasjon hos legen etter hendelsen 25.2.22 var 4.3.23:

For en uke siden skled pas på isen og slo høyre side hofte, flanke og hånd. Pasienten har vært på jobb [...] siden, har jobbet med store smerter. Skulle egentlig vært på jobb i dag, men ønsker nå undersøkelse grunnet smertene. Særlig smerter nå fra høyre flanke, skulder og 2. finger høyre hånd. Ingen tungpust, hoste eller respirasjonssmerter.

[...]

Skulder: Normal ved inspeksjon, ingen hevelse, fargeforandring eller feilstilling. Sidelikt og gode bevegelsesutslag for fleksjon, ekstensjon, abduksjon, adduksjon og utadrotasjon, lett redusert innadrotasjon, smertefullt i alle bevegelsesretninger. Sidelik kraft grad 4 for abduksjon samt albuefleksjon og ekstensjon. Normal sensibilitet for lett berøring. Palpasjonsømt i området rundt AC-leddet.

[...]

Vurdering: Sannsynlig kontusjonssmerter, lav mistanke om fraktur. Forsøker kort sykemelding og avlastning i noen dager. Skal kun gjøre lette pendeløvelser og rotasjoner. Smertestille med Paracet og Ibux. Rekontakt ved manglende bedring eller forverring.

Hoveddiagnose: Torakal ryggsmerte L02

Bidiagnose: Finger/fingre symptomer/plager L12

Bidiagnose: Forstuving/forstrekking skulderledd L79

Hun ble sykemeldt videre til 15.3.22, da det var uendret smertebilde, jf. notat 10.3.22.

I journal 11.3.22 står det at "Smertene er nå verst i korsryggen, høyre hofte og underekstremitet." Skulderen er ikke nevnt.

Rtg. av hofte og lumbosacralcolumna og bekken 11.3.22 viste at det var "Ikke holdepunkter for traumatisk betingete skjelett affeksjoner".

Hun var utsatt for en ny hendelse på jobb 24.3.22, og i første journalnotat etter hendelsen, datert 25.3.22, fremgår:

Fall ultimo feb. Hø side. Vedvarende smerte hø. hemithorax. [...]
[...] Hø skulder også smertefull etter fallet. I går på arbeid tung pas ble løftet, økte smerter i skulderen.
Vanskelig us. her i dag, alt er vondt. [...]

Hun ble sykemeldt.

I journal 30.3.22 står det:

Kommer d.d. etter fall x to. Et for små fire uker siden og siden den 25.03.22. Første muligens costa fraktur til hø ant hemithorax. Slog venstre skulder. SM i noen dager, fått bedring og begynt på jobb igjen på nytt. Den 25.03.22 [...] var der er en pasient som holdt på å ramlet. Hun grep ut etter han og faltt selv. Fikk samtidig et sterk dra på hø skulder og muskulatur baktill.
[...]
Vurdering: 5 dager siden seneste traume. Akutt på kronisk forverring, nå med komplett immobilisering av skulder på legekottoret. Veldig smertepreget og labil grunnet smerter ved US. [...]

Røntgen høyre skulder 30.3.22 viste: "[...] Ingen fraktur eller feilstilling. Upåfallende AC-ledd [...]".

I journal 6.4.22 skrev legen:

Pasienten kommer da hun har faltt igjen på nytt. Sto på bussen, rakk ikke å sette seg, og faltt da ned og slo seg, nå på venstre skulder.
Utfordrer dette, da der synes å tegne seg et mønster, som ikke samsvarer det jeg villet forvente meg av en pasienten på den alder, som ikke fremstår derangert.
Spør inn til muligens sammensatt problemstilling.
Kommer frem at pasienten er veldig belastet i sin totalsituasjon over tid. Hemmelig identitet grunnet særdeles voldelig eksmann. Ingen kontakt med barna, som nå bor i [utlandet].
Tidligere gått på DPS (PTSD) Avsluttet i 2019. Ingen aktuell oppfølging.
Ser venstre skulder som er den aktuelle fungerer som normalt. Da jeg stresser hende finner jeg også ut at høyre arm har noe funksjon, da hun sitter og dirrer, ryster over alt og har spontane bevegelse i twitches i begge overekstremiteter.

Vi setter opp en time til oppfølging, med da jeg sier vi ses, da svarer hun med: "Hvis jeg lever til den tiden" [...].

Diagnosene ble satt til "Hoveddiagnose: Skulder symptomer/plager L08 og Bidiagnose: Psykisk ubalanse krisereaksjon P02".

I skademelding til Nav datert 20.4.22 har arbeidsgiver beskrevet hendelsen 25.2.22 som:

På veg til kveldsvakt.. Ramlet rett utenfor inng. [...] pga. veldig glatt veg. Slo seg veldig. Fikk vondt i h. skulder, rygg, h. arm/hånd og h.hofte. Etter 3-4 dgr. blåmerker og hoven h. arm, hånd, flanke og hofte. [...] Ble sykemeldt i 9 dg.

Legen noterte i journal 28.4.22:

[...] Kommer nå 2 mdr etter første fallet, og har stort sett ikke brukt hø armen sin i det hele tatt. Det er ikke mulig å gjøre US på denne, grunnet sterke smerter.
Pasienten sitter forkrampet og angir smerter i columna cervikalis, ut til hø skulder og hø overarm.
[...]

Hun ble henvist MR for å avklare om det foreligger en større skade. Resultatet av denne er ikke fremlagt. Det står også at hun ikke vil prate om, eller få henvisning for, de psykiske problemene. "Hoveddiagnose: Psykisk ubalanse krisereaksjon P02" og "Bidiagnose: Skulder symptomer/plager L08".

Den 28.4.22 noterte fysioterapeuten:

[...] Falt på isen og tok seg for med albuen. Var hos fastlegen etter dette. Ble tatt røntgen av skulderen som ikke viste fraktur. Var sykemeldt i 3 uker dette. Begynte så å jobbe igjen. Måtte ta imot en pasient som holdt

på å falle. Tok imot pasienten med høy arm- Ble slått inn i veggen av pasienten og prekestolen. Hovnet opp i skulderen. Var på nytt hos fastlege som sykemeldte henne. Tatt nytt rgt som ikke viste fraktur. Dette er nå 3 uker siden. Har mye smerter konstant. Klarer ikke å bruke skulderen noe særlig i det hele tatt pga smerter. Smerter også på natten. [...]

Det fremgår også plager med hjertebank og tungpust som hun var henvist til hjertelege for. I de andre fysioterapinotatene fremgår mye smerter i skulderen, og lite bedring, se f.eks. notat 28.6.22 og 1.8.22.

I skadeforklaring ved arbeidsulykke 16.5.22 beskrev forsikrede hendelsen 25.2.22 som: "[...] Slo meg veldig. Fikk vondt i h. skulder, rygg, h. arm/hånd og h. hofte". Det er også fremlagt to bilder av det aktuelle inngangspartiet hun falt ved den 25.2.22.

I poliklinisk notat datert 20.6.22 ble det satt diagnosen "Rotator cuff syndrome", og det står bl.a.:

Hun falt i februar og slo høyre skulder. Dvs hun slo egentlig hele høyre side, men den høyre skulder har vært vedvarende vondt. Hun er utredet med MR som har vist en partiell skade i subscapularissenen ellers væske subakrominalt.

Hun står på venteliste for å komme i gang med fysioterapeut [...]. Bruker Paracet ved behov, men ikke fast slik jeg forstår det.

Hun er åpenbart besværet. Kler seg av med vansker. Greier ikke å levere skulderen [...]. Ekstensjon er også vondt. [...]

Funksjon syns dog bra, men klart det er begrenset av smerter. [...] Skaden er av en slik art at det skal behandles konservativt med medisinsk treningsterapi. Det virker som hun har gått med en betennelse over lang tid. Hun har problem med nattesøvn og har mye vondt og vegrer seg for å bruke armen. [...]

Nav avslo i to vedtak 18.10.22 krav om å få skadene godkjent som yrkesskade. Da det gjaldt hendelsen 25.2.22, viste Nav til at hun ikke oppfylte bedriftsvilkårene. Da det gjaldt hendelsen 24.3.22, viste Nav til at det ikke forelå en arbeidsulykke.

Skadene ble meldt foretaket 11.11.22, og hendelsene ble beskrevet hovedsakelig slik som til Nav.

I poliklinisk notat 15.11.22 fremgår det at hun "... Både i dag og sist fremstår hun med betydelige smerteplager som ikke samsvarer med de beskrevne MR-funn i skulderen ... ". Det står også at hun har mye vondt i hodet, som har ført til avlyste timer hos fysioterapeuten. Hun plagdes mye av hodesmerter som starter i nakken og går forover mot panne. Tidligere migrene hadde vært annerledes. Hun slet også med endret svettesekresjon på høyre side, og hadde fått skjelvinger i hodet. Hun var, som sist, vanskelig å undersøke". Klar avverge på hele høyre side hvor bare man tar på muskel og skjelett er det vondt. [...]". Det var betydelige triggerpunkter rundt hele scapula, i trapezius, i nakkerotfeste og i deltoid og ryggen".

Hun har økende plager i hele muskel-/skjelettsystemet med utgangspunkt da etter et fall hvor høyre skulder er verst, men hun forteller også om smerter i venstre skulder og i bena, uten at jeg får noe nærmere tak på dette ...

..... Jeg tror pas har falt og fått en litt atypisk smertereaksjon, kanskje en variant av et komplekst regionalt smertesyndrom i høyre skulder. Jeg tror det er essensielt at hun forsøker å få normalisert bruken av kroppen og særlig høyre skulder. " Henvises Fys. Med [...] Er allerede henvist til DPS.

I klage til Nav klageinstans ble hendelsen 24.3.22 beskrevet som:

[...] Denne pasienten mistet plutselig balansen og holdt på å ramle. Selv om hjelperen er i beredskap, er det ikke alltid en klarer å få et "riktig" grep i pasienten slik at en unngår skade på seg selv. En voksen mann som er på veg til å falle er tung og vanskelig å håndtere. Ekstra vanskelig med en prekestol som også er i bevegelse. I dette tilfellet fikk jeg et hardt drag i skulder/arm da jeg måtte holde igjen pasienten i fallet. Har siden dette hatt vedvarende vondt i nakke, skulder og arm. [...]

Rådgivende lege vurderte saken 2.2.23. Under Vurdering står det følgende om hendelsen 25.2.22:

[...] Det har således ikke framkommet noen klar inngangsinvaliditet.

Første ulykkehendelse var et fall på trappen. Det ser ut til at energien i fallet ble fordelt på flere kroppsdeler og affiserte høyre side av kroppen. Det foreligger veldig gode primærlegenotater med gode kliniske undersøkelser. Det er ikke noe ved uhellet eller de kliniske funn som taler for en mer alvorlig skade.

Det foreligger ikke dokumenterte akuttsymptom så vidt jeg har sett. Første notat er 9 dager etter ulykken. Det er i skademeldingen angitt at det 3-4 dager var blåmerker og en hoven arm, hånd, flanke og hofte. Det er ikke beskrevet slike forandringer kort tid etter. Ved konsultasjonen 11.03.22 er det ikke angitt symptomer fra overekstremiteten.

Det blir tatt røntgen av rygg og hofte, men ikke av skulderen eller armen, noe man ville forvente om dette var et problem. Det ser ikke ut til at ryggen og hoften ikke har vært særlig problematisk i det videre forløpet.

Det konkluderes derfor med at det ikke er holdepunkter for at det ved denne hendelsen oppsto vevsskader som skulle gi varig men.

Den andre ulykken oppsto en måned etter den første. Det er uklart hvor bra skadelidte var blitt i mellomtiden.

Det er dermed uklart om det skal vurderes foreligge en inngangsinvaliditet for smerter fra høyre skulder og arm. [...]

[...]

KONKLUSJON:

Det foreligger ikke sannsynlighetsovervekt for at det verken ved første eller andre ulykkehendelse oppsto vevsskader som kan forklare skadelidtes betydelige smerteutvikling og funksjonstap i en skadebiologisk forklaringsmodell.

Foretaket avsto kravet tilknyttet begge hendelser 6.3.23. Det viste til at det ikke forelå en arbeidsulykke den 24.3.22, men siden det var noe uklart hva som skjedde, viste foretaket også til at det var manglende årsakssammenheng mellom hendelsene og plagene.

Nav godkjente "AKUTTE SMERTER I HØ. FLANKE, HØ. SKULDER OG 2. FINGER HØYRE HÅND" etter hendelse 25.2.22 som yrkesskade, jf. vedtak 7.3.23. Det godkjente også samme dag "PARTIELL RUPTUR SUPPRASPINATUS HØYRE" etter hendelse 24.3.22 som yrkesskade.

Nav innvilget AAP med 100 % yrkesskadefordeler, jf. vedtak 13.4.23. Det fremgår at Nav vurderte at godkjent yrkesskade 24.3.22 er årsaken til nedsatt arbeidsevne.

Foretaket opplyste at forsikrede er omfattet av Hovedtariffavtalen, og at hun må ta kontakt med foretaket om Nav innvilger ménerstatning og/eller uførepensjon med hel eller delvis yrkesskadefordel.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har rett på erstatning for differansen mellom lønn og AAP. Når Nav etter grundig vurdering har omgjort begge avslagene, er det urimelig og oppsiktsvekkende at foretaket opprettholder sitt avslag. Ellers er journaler lite hensiktsmessig som bevismateriale, da pasient har liten påvirkning og innsikt i hva behandlere skriver i journalen og kan ikke bli ansvarliggjort for beskrivelser som ikke medfører riktighet. Dessuten er ofte beskrivelsene i skademeldingene ufullstendige/upresise. Hun har ikke hatt tilsvarende eller lignende problematikk tidligere, og disse plagene har nå medført utfall av arbeidslivet.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og de helseplagene hun har i dag. Forsikrede har bevisbyrden, og vurderingen må så langt som mulig bedømmes i lys av allment akseptert medisinsk viten og iht. de fire vilkår oppstilt av Høyesterett i Rt-1998-1565, som alle må være oppfylt. Vilklårene er utslag av allmenn traumatologi og kan anvendes på alle ulykkeskader, men må tilpasses den enkelte skade.

Foretaket har vist til rådgivende leges vurdering, og fremhevet at lege oppsøkes en uke etter hendelsen og at det er ikke noen tidsnære legeopplysninger som tilsier at hun pådro seg en

vevsskade som skal gi en varig skade. Skadene i skulder og arm er ikke fremtredende ved konsultasjonen 11.3.22. Rådgivende lege konkluderte med manglende årsakssammenheng.

Når det gjelder vurderingen etter yrkesskadeerstatningsloven, så er foretaket ikke bundet av Navs avgjørelse. Godkjennelsesvedtakene sier ikke noe om spørsmålet om årsakssammenheng, og vedtaket om AAP med yrkesskadefordel har heller ikke vurdert dette på en inngående måte. Foretaket forholder seg til retningslinjer satt av Høyesterett for vurdering av årsakssammenheng.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om utbetaling under yrkesskadeforsikringsloven (yfl.), og reiser spørsmål om forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 25.2.22 og senere langvarige plager i høyre skulder/arm. I så fall blir det et spørsmål om disse plagene er årsak til hele eller deler av inntektstapet.

Forsikrede har vært utsatt for to hendelser. Etter yrkesskadeforsikringsloven må krav etter hver hendelse vurderes for seg, jf. nemndas avgjørelse 2018-418¹.

Det er kravstiller – forsikrede – som har bevisbyrden, dvs. er den som må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene. Det betyr at hun må sannsynliggjøre at hendelsen 25.2.22 er årsak til de senere langvarige plagene i høyre skulder/arm, som hun nå krever utbetaling for.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen 25.2.22 og senere langvarige plager høyre skulder/arm, hvis hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene, og ulykken har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64 (p-pilledom II).

En vurdering av årsakssammenhengen inneholder både en juridisk og en medisinsk vurdering. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta en medisinsk vurdering. Nemnda kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Det betyr at dersom forsikrede fremlegger en uavhengig sakkyndig erklæring hvor det konkluderes med årsakssammenheng, vil hun som utgangspunkt ha sannsynliggjort at det foreligger en årsakssammenheng. Men dette gjelder ikke uten unntak. Nemnda kan overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag, se for eksempel avgjørelse 2017-143, 2018-160, 2018-399 og 2018-865 fra nemnda. En erklæring som ikke tilfredsstiller kravene som stilles til en slik erklæring, er ikke egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng. Manglende medisinsk kompetanse medfører 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.

Ved vurderingen av om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng benytter nemnda prinsipper som er trukket opp i rettspraksis, se avgjørelse 2018-220 og 2018-510. I rettspraksis er det stilt opp fire kumulative vilkår som alle må være oppfylt for at man skal kunne konkludere med at årsakssammenheng er sannsynliggjort ved nakkeslengskade, se Rt-1998-1565 og Rt-2010-1547. Hendelsen må ha hatt tilstrekkelig skadeevne, det må foreligge akutt symptomer innen tre døgn etter hendelsen, kontinuerlige symptomer fra akuttfasen frem til en kronisk senfase og symptomutviklingen må følge den traumatologiske forklaringsmodellen, hvor plagene er verst i akuttfasen for deretter å avta. Nemnda har lagt til grunn at de samme vilkårene også gjelder ved andre traumatiske bløtdelsskader, se avgjørelse 2017-263 og 2014-030. For andre type skader er disse vilkårene momenter i en vanlig bevisvurdering, jf. Prolapsdommen Rt-2007-1370 avsnitt 38.

¹ Avgjørelsene finner du på www.finansklagenemnda.no

Slik saken er opplyst for nemnda, foreligger det ikke klinisk dokumentasjon som sannsynliggjør at det er årsakssammenheng mellom hendelsen 25.2.22 og senere langvarige plager i høyre skulder/arm, og et inntektstap. I denne saken er det kun fremlagt én sakkyndig vurdering av årsakssammenhengen, foretakets rådgivende leges vurdering, som konkluderer med at det ikke foreligger sannsynlighetsovervekt for at det verken ved første eller andre ulykkeshendelse oppsto vevsskader som kan forklare skadelidtes betydelige smerteutvikling og funksjonstap i en skadebiologisk forklaringsmodell. Forsikrede har ikke sannsynliggjort at hendelsen 25.2.22 er årsak til de senere langvarige plagene i høyre skulder/arm, og har ikke rett på utbetaling under forsikringen.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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