

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-93

7.2.2023

QBE Europe SA/NV, Filial Sverige

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Kneskade – uklart hendelsesforløp – språkproblemer – arbeidsulykke – årsakssammenheng – avvist- yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Forsikrede skadet kneet på jobb. Det ble gitt ulike beskrivelser av hendelsen. Dels var det notert at skaden skyldtes sammenstøt med stige, og dels at skaden skjedde da forsikrede falt fra stigen og slo beinet i bakken. Det var også nedtegnet at han fikk en vridning i kneet ved nedstigning. Forsikrede anførte at de ulike forklaringene skyldtes manglende språkferdigheter. Selskapets rådgivende lege vurderte at de vedvarende/langvarige kneplagene ikke kunne knyttes til hendelsen, og selskapet avslo kravet. Saken reiste spørsmål om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke, og i så fall om det var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager. Etter nemndas vurdering var det nødvendig med muntlig bevisvurdering for å kunne ta stilling til spørsmålet om det forelå en arbeidsulykke og årsakssammenheng. Saken egnet seg ikke for nemndas skriftlige saksbehandling og ble avvist fra nemndsbehandling.

Saksfremstilling

Forsikrede var utsatt for en hendelse på jobb 27.4.21.

Før hendelsen

I redigert journal 5.2.21 er det beskrevet smerter i begge skuldre siden januar 2021, "Leddplager hofte, knær og skuldre, mistanke om revmatologisk sykdom".

I notat av samme dato fra et annet fastlegesenter fremgår at:

Pas har smerter i høy skulder og venstre skulder. Verst på høy side. symp bildet er ellers sidelike. Låser seg. Han klarer ikke å full fleksjon av Symptomstart to måneder siden. Klarte ikke å komme seg ut av sengen. ... Pas har leddplager i hofte, knær og skuldre. ... Vurdering: Da systemisk steroide terapi hadde god effekt på pas tenkes det at han har en inflammatorisk tilstand.

I journal 2.3.21 fremgår at han har hatt symptomer siden november 2020, med bilateralt smerte i skulderregion og/eller hofte-region, og man startet med prednisolon.

Etter hendelsen

I journal 28.4.21 står det:

... I går hadde han et traume ute hvor han slo kneet, venstre side usikkert traumemekanisme grunnet snakker dårlig engelsk, men han forklarer at han har slått seg kraftig. Våknet i dag med hevelse i hele kneet som i dag ses med pos paterllar dip. væske medialt og i knehasen. Smertefult over hele kneet spes i kneleddet antenort og medialt over mediale menisk. ...

I den redigerte journalutskriften står det i journal 28.4.21: "Fikk akutt vridning i kneet med skade 27.4.21 ... Tidligere har han operert samme kne for 15 år siden med metallplate. ...".

I poliklinisk epikrise ved sykehusbesøk samme dag fremgår:

Var på jobb i går. Noe usikker skademekanisme pga kommunikasjonvansker men han fikk trolig en vridning i kneet ve i stående stilling, husker ikke om det var innover eller utover. Litt vondt, men jobbet videre. Våknet i dag tidlig med hovent kne og mer smerter Greier å vektblaste, men det er noe smerter.

...

Vurdering:

Ingen brudd. Ikke klinisk mistanke om quadriceps ruptur. Mulig menisk skade evt. bare kontusjon av kne.

Bestiller MR ...

I journal 12.5.21 står det "... Hevelsen i ve kne er gått tilbake, han har smerter og halter ...".

I epikrise 31.5.21 er det beskrevet at han "Vred v. kne under arbeid. ... MR, som viser rester av mediale menisk, ikke noe slått inn i kneet. Fremre korsbånd mangler ... Ved klinisk undersøkelse er det lett hevelse i kneet. Ingen instabilitet ... praktisk talt full strekk og fleksjon til vel 90 grader." Forsikrede ble henvist til fysioterapi og videre sykemeldt. Skademelding ble sendt Nav 2.6.21 med følgende beskrivelse: "Jobb ute. Går ned fra siste trinn på stige. Kneet svikter/vridning. Noe ujevnt underlag".

I epikrise 28.6.21 står det bl.a. at "... RTG viser artrose grad III+. Inget behov for operativ behandling, kontusjon i kneet som er i tilheling. SM t o m 30.07.21. Ingen ktr her. Gonartrose som kan bli kandidat for total proterse på sikt ...". I skadeforklaring til Nav 19.8.21 opplyste forsikrede "... Jeg skadet kneet mitt mens jeg gikk nedover stigen. Kneet hovnet opp og begynte å gjøre vondt".

Nav godkjente "KONTUSJONSSKADE VENSTRE KNE" som yrkesskade 2.9.21.

I epikrise 18.11.21 står det at han har "fungert adekvat (etter tidligere kneskade) inntil vridningstrauma på jobb april 2021". Han gjør daglig øvelser han har fått fra fysioterapeut, men har også daglige smerter. "Prøvde seg på jobb 2 uker for noen uker siden men måtte gi seg pga smerte. Kommer gående med halt og en krykke." Videre siteres:

Rtg med belastning fra sept 2021 viser gonartrose med ben mot ben medalt og stor påleiringer patellaofemoralt. Også forandringer i laterale leddkammer.

MR er gjort våren 2021 i etterkant av skaden og viser artrosen, degen ekstrudert menisk med status etter sannsynlig tidl reseksjon. Fravær av ACL.

... Vurdering:

Ved vridningsskaden i april har han slått artrose sin og har nå daglige smerteplager som ikke har bedret seg ved de konservative tiltak som er gjennomført. Han er ikke arbeidsfør per nå og det foreligger indikasjon for tiltak. Med artrose som foreligger mistenkes indikasjon for protesekirurgi ...

I journal 22.11.21 fremgår at han anslagsvis vil være sykemeldt minst seks måneder til.

Skademelding ble sendt selskapet 29.11.21, jf. e-post fra arbeidsgiver til forsikrede 29.11.21.

Arbeidsgiver skrev da også:

... Ser at vedtaket fra NAV inneholder ett annet skadeforløp enn hva (forsikrede) har opplyst til oss. Han opplyste at han fikk vridning i kneet når han gikk ned siste trinn på stigen. Ingen her som har hørt noe om at han har slått kneet.

Selskapet ba forsikrede om utfyllende skadebeskrivelse da det mente det var noen forskjeller i beskrivelsene i mottatte dokumenter, jf. brev 18.1.22.

I journal 19.1.22 fremgår at han først skal fjerne en plate og så sette protese. Tidsaspektet var på flere mnd. før operasjonen var gjennomført og han var rehabilitert for evt. jobb. Plagene var de samme som før, og legen anså forsikrede til å ikke ha arbeidsevne.

I notat vedlagt brev 7.2.22 fremgår følgende beskrivelse fra forsikrede:

... While I was climbing down a ladder, my leg slipped and got stuck between the steps. Because of this I fell down and the whole impact of my body falling went onto this knee. This resulted in a heavily sprained knee.

The cause of the slip is probably that during this accident it was raining and the steps of the ladder got slippery. During the accident there was nobody around because the shift was coming to an end ... the accident made it impossible to work further due to an abrupt pain in my left knee. I went to the cloakroom and then proceeded to go home, in hope that the pain went last another day. Unfortunately the next morning, when I woke up, the knee was swollen and very painful ...

Forsikrede beskrev også behandlingsforløpet, sykemeldingsforlengelser, fysioterapibehandlingen, og at han prøvde seg i jobb etter sykemeldingen utgikk 30.7.21, siden han følte "a slight improvement". Han fikk imidlertid mer vondt for hver arbeidsdag, til det punktet at kneet igjen ble hovent og han måtte besøke lege igjen. Videre siteres:

Doctor ... stated that there might be a degeneration in the knee from a surgery 18 years ago, however the pain and swelling are most certainly due to the injury I suffered at work on the 27.04.2021. ... I would also like to mention that before the accident on the 27.04.2021 I never experienced any pain nor problem with the knee. I have never been on a sick leave because of my knee before that Accident at work.

I brev fra arbeidsgiver til selskapet 9.2.22 fremgår at det ikke ble gitt beskjed om hendelsen til leder på arbeidsplassen på skadedato, men at dette "Ble gitt lengre tid etter hendelsen".

Arbeidsgiver skrev også at "Det er ikke samme hendelsesforløp mellom vedtak fra NAV og hendelsesforløp forklart til arbeidsgiver."

Arbeidsgiver svarte også på utreders spørsmål 14/15.2.22. Der fremgår bl.a. at hun fylte ut skademeldingen til Nav etter samtale med forsikrede på kontoret. Hun kunne ikke se bort fra at det kunne være misforståelse pga. språk. Hun skrev også at senere forklaring avvek mye fra det hun hadde blitt fortalt på kontoret. "Jeg fikk forklart at han fikk en vridning når han gikk ned fra siste trinnet på stigen pga. noe ujevnt underlag. Hørte ikke noe om fall ned fra stigen." Videre opplyste arbeidsgiver at de ikke var kjent med at han har vært plaget med kneet før hendelsen, men at de i etterkant har hørt at han har "klaget til en arbeidskollega at han hadde vondt i kneet når han syklet. (Før skaden)". Arbeidsgiver opplyste også at: "... Dersom ulykken skjedde på tidspunktet som er oppgitt var det var flere ansatte samt formann til stede på skadetidspunktet. Etter kl 16.15 var det to andre til stede frem til kl 18.00. Han ga ikke beskjed til noen om uhellet/hva som hadde skjedd". Prosjektlederen skal også ha opplyst at det var tale om innvendig arbeid, at forsikrede sto i gardintrapp og underlaget var betonggulv. Det kan ikke ha vært glatt/isete/vått inne, dessuten skli man ikke på en gardintrapp siden den har sklisikring.

Navs innsynsrapport 24.2.22 viser arbeidsuførhet fra 28.4.21 med sykepenger til 11.7.21 for L81 (Skade i muskel- og skjelettsystemet IKA), og fra 13.9.21 med sykepenger til 12.2.22 for L90 (kneartrose).

Selskapet ba om forsikredes kommentarer til arbeidsgivers informasjon, jf. brev 24.2.22.

Forsikrede svarte 3.3.22 og opplyste at de arbeidet inne og ute. Han viste til tidligere forklaring at "during the fall, the knee got twisted and hit the ladder. ..." Han husket ikke tidspunktet, men det var nær slutten av arbeidsdagen. Han avsluttet arbeidet sitt og dro hjem, men fortalte det ikke til noen. Forsikrede trodde smertene skulle gå over før neste dag. Han dro til legen neste dag da kneet var hovent og veldig vondt.

Selskapet ba samme dag om en mer detaljert og kronologisk hendelsesbeskrivelse.

I brev datert 28.3.22 gjentok forsikrede at skaden skjedde ute. Han opplyste også at det kunne være noen unøyaktigheter i den opprinnelige skademeldingen, da han ikke er så flink i engelsk.

Nav innvilget søknad om AAP med yrkesskadefordeler fra 15.7.22, jf. vedtak 3.5.22.

Beregningsgrunnlaget var kr 486 119, og arbeidsevnen ble nedsatt med 50 % eller mer fra 28.4.21.

Rådgivende lege, spes. fysikalskmedisin og rehabilitering, vurderte saken i notat datert 20.5.22. Under "Vurdering" fremgår at forsikrede pga. tidligere skade har "utviklet moderat til alvorlig artrose. Det er litt uklart hvor mye plager skadelidte har hatt før hendelsen. Selv angir han ingen plager, mens det framkommer holdepunkter for at han har hatt kjenning av kneet også før ulykken (legen hadde tidligere vist til journalnotat 5.2.21)." Han vurderte videre at "Skadehendelsen virker veldig uklar", mtp. om den skjedde inne eller ute, gardintrapp eller stige, og når på arbeidsdagen den inntraff. Det var også uklart hvilket bein som ble belastet – det som skal ha gått gjennom stigen eller det som ikke gikk gjennom.

Slik jeg forstår hendelsen er det snakk om tre mulige skademekanismer. En kontusjon fra sammenstøt med stigen. En kontusjon pga støtet gjennom kneet når beinet slår i bakken. Evt en vridning av kneet. Det er vanskelig å se at første mulighet er særlig aktuell da det ikke var angitt noen hudforandringer i kneregionen. Ingen blåmerker, kutt, oppskrapninger eller lokal hevelse.

Andre alternativ er også vanskelig å se som avgjørende om dette er et hendelse fra nederste trinn. Det er relativt begrenset energi som utvikles ved en slik hendelse. Siste alternativ er også vanskelig å se for seg, da det ikke har vært holdepunkter for at en evt vridning skal ha medført belastning på sidebåndene. Jeg finner ikke MR-beskrivelsen, men så vidt jeg forstår av gjengivelsen av funnene er det ikke holdepunkter for en fersk meniskskade.

Det er i det hele tatt vanskelig å se hva slags vevsskade som skal ha oppstått ved aktuelle hendelse.

På spørsmål om årsakssammenheng skrev legen:

Det er så vidt jeg ser ikke holdepunkter for at skadelidte ved aktuelle hendelse fikk en vevsskade som skal gi varige plager. Skadelidte skal nå opereres med protese. Det er pga av en artrose som har utviklet seg over mange år. Det er ikke pga en skade oppstått ved aktuelle hendelse. Det er artrosen som er skadelidtes problem og den forelå lenge før ulykken. Den kan ha blitt aktivert av en hendelse den aktuelle dagen. Hvor stor belastningen var på kneet er ikke mulig å si noe om uten nærmere avklaring av skademekanismen.

På spørsmål om inngangsinvaliditet skrev han:

Skadelidte har en betydelig sårbarhet. Grad av inngangsinvaliditet er forsikringsmedisinsk definert ut ifra symptomene tilstanden har gitt tidligere. Ut ifra medisinske prinsipper må det uansett inngangsinvaliditet konkluderes med at det er den tidligere utviklede artrosen som er årsaken til vedvarende symptomer og operasjonsbehovet.

Selskapet avsto kravet 5.6.22, bl.a. under henvisning til manglende årsakssammenheng, herunder at en "hendelse den aktuelle dato fremstår som så uvesentlig i det samlede årsaksbildet at det ikke synes naturlig å knytte ansvar til den".

Forsikrede klaget på vurderingen 23.6.22, og der fremgår bl.a. at manglende språkferdigheter har gjort det vanskelig å beskrive det som skjedde. Vedlagt klagen var en nærmere gjennomgang av avslaget og rådgivende leges vurdering, hvor forsikrede bl.a. gjentok at han ikke hadde hatt smerter eller ubehag i kneet, eller vært sykemeldt for dette, i de 7 årene han hadde jobbet i Norge.

Forsikrede ble operert 6.7.22.

Selskapet opprettholdt avslaget 21.7.22.

Forsikrede beskrev også hendelsesforløpet i e-post datert 8.8.22:

While I was climbing down a ladder, my left leg slipped and got stuck between the rungs of the ladder. Because of this I fell down and the whole impact of my body falling went onto this knee. This resulted in a heavily sprained knee ... The ladder rested against the outer wall of the building. It was raining outside, and my leg slipped on the rung of the ladder and fell between the rungs of the ladder and got stuck there. I fell over and my leg ...

Forsikrede har i det vesentlige anført at kneskadene er en yrkesskade som følge av arbeidsuhellet. Arbeidsuhellet fant sted i arbeid for arbeidsgiver, og i arbeidstiden på arbeidsstedet. Manglende

språkferdigheter har gjort det vanskelig for han å beskrive det som skjedde. Sentralt i bevisvurderingen er at han ikke hadde problemer eller smerter i kneet i tiden forut for arbeidsuhellet. Han hadde aldri vært sykmeldt for dette tidligere, og han mottar AAP fra Nav som følge av yrkesskaden.

Selskapet har i det vesentlige anført at vilkårene for arbeidsulykke ikke er oppfylt. Det er gitt flere forskjellige skadebeskrivelser. Videre er det usikkerhet om når skaden skjedde, og om det var innendørs eller utendørs. Tidsnære bevis indikerer at det er tale om en vridning av kneet da han skulle gå ned av en stige. Dette vil ikke oppfylle vilkårene til arbeidsulykke, sml. FinKN 2022-308, 2022-380 og 2022-430. Finansklagenemnda har uttalt at skader som skyldes en forkjær eller uheldig kroppsbevegelse ikke oppfyller kravene til arbeidsulykke, og at selskapet ikke er bundet av Navs vedtak. Dersom man legger til grunn forklaringen om at han slo kneet ved nedstigning fra stigen, vil heller ikke dette være en arbeidsulykke, sml. FinKN 2022-365 hvor skadelidte snublet og falt på kneet.

Videre er det ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom en eventuell arbeidsulykke og senere varige plager med venstre kne, eller til et økonomisk tap, jf. rådgivende leges vurdering.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har sannsynliggjort at hendelsen 27.4.21 er en arbeidsulykke, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a. I så fall spørsmål om det er årsakssammenheng mellom hendelsen og senere langvarige plager.

Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilkårene for utbetaling er oppfylt, herunder at det er sannsynliggjort en arbeidsulykke, og at det er årsakssammenheng mellom hendelsen og plager og tap.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen og senere langvarige plager, hvis hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene, og hendelsen har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64. Vurderingen er knyttet til langvarige plager, siden vi forstår det slik at kortvarige og forbigående plager ikke har medført et økonomisk tap.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. 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. Derimot kan nemnda overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag.

Det er oppstilt særskilte krav i praksis for sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/nakkesleng, PTSD, mv, jf. Rt-1998-1565, og blant annet FinKN-2018-865. Aktuelle sak gjelder ikke en skade der spesifikke prinsipper for adekvat årsakssammenheng er trukket opp i rettspraksis. Nemnda kan i slike tilfeller vurdere om den sakkyndige har vurdert og begrunnet hvorvidt den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om symptomene tyder på sammenheng mellom hendelsen og skaden/plagene og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden/plagene, jf. blant annet Rt-2007-1370 avsnitt 38.

Det er kun fremlagt én sakkyndig vurdering av årsakssammenhengen i saken, nemlig vurderingen fra selskapets rådgivende lege. Hans vurdering er at "Skadehendelsen virker veldig uklar" og det er uttalt at han forstod det var snakk om tre mulige (ulike) skademekanismer, som alle var relativt vanskelig å se for seg. Legen kunne ikke se holdepunkter for at hendelsen medførte en vevsskade som skal gi varige plager, men at proteseoperasjonen skyldtes artrose som hadde utviklet seg over

mange år. Nemnda forstår erklæringen slik at legen vurderer at de vedvarende/langvarige plagene ikke kan knyttes til den aktuelle hendelsen, og det konkluderes med manglende årsakssammenheng mellom hendelsen og de langvarige plagene. Det bemerkes videre i erklæringen at det ikke er mulig å si noe om størrelsen på belastningen, uten en nærmere avklaring av skademekanismen. En slik avklaring synes altså nødvendig for at de sakkyndige skal kunne foreta en fullgod vurdering av årsakssammenhengen.

En nærmere avklaring av hendelsesforløpet og den nærmere skademekanismen, vil etter nemndas vurdering også være avgjørende for å kunne foreta en vurdering av om hendelsen oppfyller lovens krav til arbeidsulykke, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a. Vi viser da til at det er gitt flere forskjellige beskrivelser av hendelsen. Selv om man i slike tilfeller normalt legger avgjørende vekt på de tidsnære beskrivelsene, så svekkes bevisverdien av disse i denne saken, ettersom notatene gir uttrykk for tvil rundt beskrivelsene grunnet kommunikasjonsvansker, jf. særlig journal og epikrise 28.4.21.

Slik saken er opplyst, finner nemnda at det kreves muntlig bevisvurdering for å kunne ta stilling til spørsmålet om arbeidsulykke og årsakssammenheng. På denne bakgrunn har nemnda kommet til at saken må avvises, da den anses uegnet for nemndas skriftlige saksbehandling, jf. vedtektene for Finansklagenemnda pkt. 4.1 bokstav d hvorefter en sak kan avvises fra nemndsbehandling dersom "saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet" og lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f. Det følger av Prop. 32 L (2015-2016) under 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 bevisspørsmål".

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Saken avvises.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (selskapsrepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).