

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-941

19.12.2023

Landkreditt Forsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Hudskade – transplantat – vmi – medisinsk uenighet – yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Forsikrede skadet høyre arm, da huden ble skrellet av over albueområdet. Det ble innhentet flere medisinske erklæringer hvor det ble konkludert med vmi på hhv. 4 %, 5 % og 28 %. Foretaket utbetalte menerstatning tilsvarende 5 % vmi, men avslo krav om ytterligere erstatning. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort at skadehendelsen ga en vmi på over 5 %. Etter en konkret vurdering uttalte nemnda at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en vmi på over 5 %. Foretaket hadde ikke plikt til å innhente en ny spesialisterklæring. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede skadet 18.10.18 høyre arm ved at huden ble skrellet av over albueområdet. Det heter i akuttjournalen:

Skulle ta av skinnet på en kjøttstykke i dag på arbeid i en maskin laget for nettopp flåing av skinn. Maskinen satt seg fast i jakken hennes, armen ble hengende fast og ble med i maskinen. Hud på høyre arm ble skrellet av over albueområdet, sterke smerter. Kommer hit for en vurdering.

Den 20.10.18 ble det foretatt en delhudstransplantasjon der man høstet hud fra høyre lår.

Skademeldingen til foretaket er datert 20.11.18:

Operatør skinnade indrefilet da frakk satt seg fast i maskin. Operatør stod med foten på stangen/pedal, maskin/kvin var i rørelse. Operatør må rette på sin klædsel på venstre arm, bevegde seg over med høyre armen over roterende kniv og dette resulterte i at frakken på høyre arm kom i kontakt med knivblad. Operatør fastnåde med armen og skinnede da underarmen. Hendelsesforløpet beskrevet av den skadede. Fick førstehjelp av sanitetspersonell på anlegg til att ambulanse kom.

Nav godkjente 1.2.19 *stor hudavrivning H. underarm* som yrkesskade.

Dr. X fastsatte 21.9.20 vmi til 4 %.

Den 20.10.20 utbetalte foretaket erstatning basert på 4 % vmi. Det ble i brevet tatt forbehold om ytterligere utbetaling i forbindelse med at Nav behandlet krav om menerstatning.

Nav innhentet en spesialisterklæring av 24.7.21 fra dr. Y.:

VURDERING AV VARIG MEDISINSK INVALIDITET ETTER ULYKKESHENDELSEN 18.10.2018

Det foreligger en varig yrkesskaderelatert medisinsk invaliditet. Denne vurderes med henvisning til Forskrift om menerstatning ved yrkesskade, gitt av Sosial- og helsedepartementet 21.04.1997.

Ved denne type skader er det ingen av underpunktene som gir direkte dekning, og i noen grad må man legge erfaring og skjønn til grunn i vurderingen.

Man kan henvisse til følgende punkter i Forskriften:

- Punkt 5.1.5, c gir dekning for omfattende og iøynefallende arr samt store transplantater med betydelige forandringer. Dette medfører en varig medisinsk invaliditet i intervallet 15 – 24 prosent.

- Punkt 3.5 gir dekning for skade på albueledd. Innledningen til kapittel 3 i Forskriften gir også mulighet for å vektlegge ekstraordinære smerter. I dette tilfellet har bruker en tydelig dysestesi/allodyni, og derfor må man også legge innledningen til kapittel til grunn ved vurderingen.

Den varige yrkesskaderelaterte medisinske invaliditet etter arbeidsulykken 18.10.2018 vurderes til 28 prosent.

Nav innvilget 2.12.21 menerstatning i gruppe 2.

Den 5.4.22 avslø foretaket å legge spesialisterklæringen til dr. Y. til grunn.

Etter dette innhentet foretaket en spesialisterklæring av 31.1.23 fra dr. Z.:

... Utbredelse av arrene utgjør ca. 3 % av kroppsoverflaten og er lokalisert slik at de for største del dekkes av vanlig bekleddning. Hun skal etter min mening utvilsomt vurderes under punkt 5.1.5 b) og da i nedre halvdel av punktet anviser. Det vurderes at skadelidte har en vmi som følge av de kosmetiske forhold som oppgår til maksimalt 5 %.

I tillegg kommer invaliditet knyttet til de psykiske forhold. Her gjelder også en vurdering ut fra en "fear avoidance" modell som årsak til hennes mer uttalte somatoforme plager. Om det her skal relateres til en "fear avoidance" modell med unnvikelsesadferd eller om det dreier seg om en komorbiditet til en depressiv lidelse får bli vurdert av spesialist i psykiatri eller psykolog. og dette blir en psykiatrisk vurdering. En slik vurdering faller utenom mitt kompetanseområde ...

Den 24.2.23 utbetalt foretaket erstatning for ytterligere 1 % vmi, slik at det totalt var utbetalt for 5 % vmi.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun er berettiget til ytterligere utbetaling. Det er svært påfallende at foretaket først legger avgjørende vekt på den ufullstendige og mangelfulle uttalelsen til dr. X., for deretter å avvise erklæringen fra dr. Y. Erklæringen til dr. Y. er akseptert av Nav, og må legges til grunn i saken. Nav har spesialistkompetanse både på regelverk og medisinsk-faglige vurderinger knyttet til yrkesskader og konsekvensene av disse, herunder fastsettelse av vmi. Det er helt feil "når (foretaket) i sin iver etter å svekke betydningen av erklæringen (til dr. Y.) viser til manglende dokumentasjon for vurderingen". Legen har opplyst om hva som ligger til grunn for vurderingen.

Når erklæringene til dr. Y. og Dr. Z. har så ulike konklusjoner, bør det vurderes å innhente en tilleggserklæring fra dr. Z., eller innhente en ny spesialisterklæring.

Forsikringsforetaket avviser ytterligere ansvar. Dr. Z. gjør en helt selvstendig vurdering av invaliditetsgraden som følge av hudskadene. I motsetning til dr. Y. finner Z. imidlertid ikke å kunne knytte problemer med redusert bevegelighet og nedsatt kraft i høyre arm til skaden. Erklæringen til dr. Z. må legges til grunn.

Foretaket er ikke bundet av Nav sine vurderinger, og det vises blant annet til avgjørelse 2013-037. Saken er tilstrekkelig utredet og foretaket er ikke forpliktet til å innhente ny spesialisterklæring.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede er berettiget til utbetaling basert på vmi over 5 % som foretaket allerede har lagt til grunn i sitt oppgjør.

Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det innebærer at forsikrede må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og en vmi på over 5 %.

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 medisinsk-faglige skjønn som legene har utvist i en sak. Nemnda kan likevel overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag. I saker der 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.

I aktuelle sak foreligger det uenighet mellom flere medisinere. Dr. X. vurderte skaden til å utgjøre 4 % vmi. Dr. Y. setter en samlet skaderelatert vmi på til sammen 28 %. Han benytter to punkter i invaliditetstabellen, pkt. 5.1.5c, som gir vmi fra 15-24 % og pkt. 3.5. Dr. Z. konkluderer med 5 % vmi, med henvisning til pkt. 5.1.5b.

Nemnda besitter ikke medisinsk kompetanse, og kan derfor vanskelig ha noen mening om hva som er riktig vurdering av invaliditetsgraden. På bakgrunn av at to av erklæringene legger til grunn en lavere vmi enn den tredje finner nemnda, som ikke har medisinsk kompetanse, at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun er berettiget til en utbetaling basert på vmi over 5 %.

Forsikrede har anført at foretaket bør innhente en ny spesialisterklæring. Foretaket har ingen utredningsplikt, og nemnda finner det klart at anførselen ikke kan føre frem.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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