

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-1132

4.12.2024

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Slag i hodet – post commotio syndrom – forenlighet- årsakssammenheng – yfl. § 11 første ledd.

Forsikrede ble slått i hodet av en dement dame på jobb. Før hendelsen opplevde hun bl.a. slapphet, tåkesyn, tørste og surr i hodet. I månedene etter hendelsen opplevde hun hodepine, svimmelhet, hodesmerter, kvalme og oppkast. Foretakets rådgivende lege vurderte at det ikke var forelå årsakssammenheng mellom skadehendelsen og forsikredes plager. I epikrise fra klinikk og erklæring fra fastlege ble det gitt uttrykk for at forsikredes plager var som følge av skadehendelsen. Saken reiste spørsmål om det forelå årsakssammenheng mellom skadehendelsen og forsikredes plager i form av post commotio syndrom. Subsidiært om foretaket burde utrede saken. Nemnda kunne ikke se at forsikrede hadde sannsynliggjort at hun ved hendelsen ble påført et traume mot hodet som hadde påført henne hjernerystelse. Videre bemerket nemnda bl.a. at verken akuttplager, eller brosymptomer på nesten ett år var dokumentert. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort årsakssammenheng. Foretaket hadde ikke en selvstendig utredningsplikt. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede ble slått av en dement dame på jobb 20.8.20.

Medisinske opplysninger før 20.8.20

Det fremgår av journalnotat 5.4.19:

35 årig kvinne som opplever, hjernen gjør surr invændigt, går ned i hela kroppen, slapp och skjelven. Blir vældigt törst. Hon ser bara tåkesyn.

Hon lurar på DM, BT fall, nyrer vill bara dricka ikke ha någon mat för att ta sig in. Epilepsi? Pat säger att detta skrämmer henne.

(...)

Videre i samme journal 10.4.19:

orolig för sitt tillstånd, svaghet slapphet och fenomen i hodet.

Opplysninger etter 20.8.20

Forsikrede oppsøkte lege 26.8.20:

36 årig kvinne som arbeider på (...) demenssenter. Har arb dær sedan 2018

AKT BESVÆR:

- den 20/8 2020 ca 14.30 blev hon slagen av en gammal dame i hodet med damens knutna näve
- hon. gick ned i nigsittande för att skifta på den damen som satt på toaletten
- i det läget kom pat lät att slå (forsikrede) rakt på höger ansiktshalva/hodet

- damen kom med bægge knytnevar, men (forsikrede) lyckades att avværja damens høgra hand medans damen træffade med den vänstra
- hodepine och smerta och svimmel direkt, ringde vakt telefon 2 ggr, støttade sig mot væggen
- dagen efter kom strålings smerta från høger ørregion_och ned høger hals och vidare til baksidan av høger skulder och baksidan av bøger arm.
- igår hade hon så ont att hon kastade upp på jobb
- kommer bøjer av svlimmelhet och strammar i hodet

Fra skademelding til Nav av 10.9.20 fremgår:

Skulle hjelpe pas. På WC. Bøyde meg for å hjelpe pas med klesskift. Så klarte pas. Å treffe med i hode med damens knute næve (...)

NAV godkjente "*kontusjon hode*" som yrkesskade i vedtak av 7.10.20.

Journalnotater fra 15.11.20, 17.11.20 og 23.11.20 gjaldt forsikredes svangerskapsproblemer.

Videre heter det i fastlegejournalen 26.8.21:

PARTUS 30/6 lang fødsel men hon sæger att det gick greit

- går med sterk hodepine var dag
- vänster øye ser ej klar på

HÆNV TILL GYN status post partus 30/6 2021

37 årig kvinna III para senast 30/6 2021 ær vældigt trøtt och sliten, blodprover ær i princip bra (pat tar med kopi).

Hon sæger att hon går med smerter och varje gång hon reser sig så går smertan ned i rectum område. Hon lurar selv på om hen har fått en uterus prolaps.

Forsikrede innhentet en nevropsykologisk rapport av 12.10.22:

Aktuelt:

Hun opplyser om at hun i jobbsammenheng 20. august 2020 ble utsatt for voldelig utagering av en eldre dame i forbindelse med at hun satt foran henne og stelte henne. Hun forteller i denne sammenheng at hun fikk et kraftig slag i høyre tinning med knyttet neve, hvorpå hun rett i etterkant av dette ble svimmel, fikk kraftig hodepine, samt ble kvalm og kastet opp. Hun gir uttrykk for at hun ikke synkoperte i forbindelse med hodetraumet. Hun avkrefter anterior og retroaktiv amnesi ved utspørring omkring dette.

Videre heter det i rapporten:

(...) Til tross for ovenstående anses det med utgangspunkt i det høygradige omfanget av svikttegn, sammenholdt med hennes øvrige symptomatologi i form av vertigo, fatigue, synsfeltutfall og kroniske hodesmerter som viktig at fastlege vurderer henvisning til spinalpunksjon for å utelukke økt intrakranielt trykk. Det anses som mindre sannsynlig med en primær demensutvikling hos henne, som testresultatene isolert sett kan gi mistanke om, men fastlege kan eventuelt for ordens skyld vurdere å rekvirere demensmarkører samtidig.

Man kan ikke utelukke at pasientens nevrokognitive funksjonsutfall kan være relatert til et posttraumatisk hjernesyndrom etter aktuelle hodetraume, men det anføres at det globale og høygradige sviktmønsteret som avdekkes ikke er karakteristisk for dette, ei heller til fokal hjerneskade etter hodetraume. Det anføres i denne sammenheng at det videre beskrives debut av nevrokognitive svikttegn omkring ett år etter hodetraumet.

Foreliggende undersøkelse gir holdepunkter for sammensatte helseplager hos pasienten i form av somatiske helseplager som synes å ha oppstått etter aktuelle voldshendelse på arbeidsplassen, samt også av kognitive vansker som hun opplever påvirker hennes daglige fungering hjemme i betydelig grad. Hun har som følge av dette neppe reelle forutsetninger til å fungere adekvat i arbeid slik situasjonen fremstår.

Skaden ble meldt foretaket 15.6.22:

Satt på huk og skulle hjelpe pas med Påkledning. etter toalettbesøk. Pasienten slo så den ansatte hardt i hodet ovenfra med h.hånd.

Den ansatte ble svimmel og uvel. Forsøkte å ringe kollega, men. nådde ikke gjennom. Kom seg ut og ropte etter hjelp av kollega. Reiste hjem fra jobb. Oppsøkte lege etter noen dager grunnet vedvarende hodepine og svimmelhet Fikk konstatert kraftig hjernerystelse.

Foretakets rådgivende lege uttalte 21.7.23:

(...) Skadelidte oppgir plager etter hendelsen i form av kognitive utfordringer med tap av hukommelse, problemer med konsentrasjon og læring, sterke smerter og nedsatt funksjon i nakke. Nevnte plager oppgis å ha blitt mer fremtredende etter fødsel av hennes. yngste barn, nesten et år etter hendelsen. Dette er ikke vanlig forventet sykdomsforløp etter et hodetraume som skulle kunne gi ovennevnte symptomer (...)

(...)

Vurdering: Etter gjennomgang av journal og opplysninger, finner jeg ikke at de fire kriteriene er oppfylt og jeg finner ikke sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng mellom hendelsen 20.8.20 og skadelidtes aktuelle symptomer.

Fra sluttrapport fra privat helseforetak av 9.9.23:

Resyme og vurdering:

Det vises til tidligere notater. Pasienten fikk debut av sine plager etter skaden som skjedde 20.08.20. Hun har etter dette utviklet både konstant og kronisk tensjonshodepine med gjennombrudd av migreaneanfall. Dette er tidligere dokumentert.

Hun har vært til behandling her siden ultimo 2021, vi har forsøkt legemidler, og rehabilitering. Nå får hun avansert behandling for kronisk hodepine og migrene. Pasienten er fortsatt mye plaget. Vi mener at hodepineplager ble utløst av hodeskaden hun fikk 20.08.20. Det er kjent at plutselige traumatiske slag mot hoderegion kan utløse smerter, det har ikke sammenheng med fysisk kraft. Det er ikke uvanlig sammenheng. For pasienten opplevdes det allikevel som et sterkt slag. Jeg vil anbefale at hun fortsetter med avansert hodepine behandling.

Fastlegen uttalte 14.12.23:

GJENNOMGANG AV DOKUMENTASJON I SAMBAND MED YRKES SKAD AN TORSDAGEN DEN 20/8 2020

KARAKTERISTIKA V EN AV MIN MYCKET V ÄLKÄENDA PASIETER SOM JAG HAR SKÖTT REGELMÄSSIGT SEDAN 21/7 2011 (genom flera svangerskap)

Føljande konklusjon gjør jag av hennes personlighet

- hon har hög arbetsmoral og arbetsplikt som förklarar varför hon fortsatte att arbete efter mishandeln i sin jobbsituasjon den 20/8 2020.

- hon uppsöker ikke lege i onödan og väntar på sin tur.

- dvs hon gick på jobb trots sin hjernerystelse och gjorde det fram till sin första SM, prövade sedan att jobba en period, men blev tvungen att ta en ny sjukmelding pga sina hjernerystelse symtomer

- hon är en arbetsmaskin, och går på jobb oavsett hur hon har det

TIDSFÖRLOPP EFTER MISHANDELN

- torsd den 20/8 2020 ca kl 14.30 blev hon misshandlad under ett arbetspass, blev omgående svimmel, og ustø, og var tvungen att stötta sig mot en vägg, før att ikke gå i golvet.

- initialt hade hon amnesi før vad som skedde, tog lite tid før henne att komma til hekterna

- fredag den 21/8 2020 kontakta hon mitt legeskontor før att få en snabb time før sin tilltagande svimmelhet, kraftig hodepine, kvalme NB HÄR VAR HON IKKE GRAVID, HENNES HODEPINE OG KVALME HÄRRÖR KUN FRÅN SLAGEN MOT HODET.

- i tillegg fick hon en strålingssmerte fra høger øre region, ned mot høger hals og vidare mot baksidan av høger skulder og baksidan av høger arm

- lörd 22/8 2020 kvarvarande symtomer som ovan

- sønd 23/8 2020 kvarande symptomer som ovan

- månd 24/8 2020 kvarande symptomer som ovan

Fra artikkel fra "Tidsskriftet – Den Norske legeforening" av 17.8.22 siteres:

Hjernerystelse har vanligvis god prognose, men 10–15 % av pasientene har vedvarende plager forenlig med postcommotiosymptomer. De underliggende sykdomsmekanismene er uavklarte, men nyere forskning indikerer at det hos noen pasienter foreligger endringer i det trigeminale sensoriske systemet. Det er ofte lite samsvar mellom skadens akutte alvorlighetsgrad og senere symptomutvikling, og det er som regel ingen objektive medisinske og nevropsykologiske funn.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun ved hendelsen ble påført en hjernerystelse og at hun i dag lider av post commotio syndrom. Slaget mot hodet hadde tilstrekkelig skadeevne. Det foreligger akutt- og brosymptomer, det er bekreftet av lege at han hadde kontakt med forsikrede på skadedagen. Videre vises det til at de fire vilkårene skal benyttes med varsomhet ved andre skader enn bløtdelsskader. Det vises til Rt-1998-1565 og Rt-2007-1370.

Videre vises det til artikkel i "Tidsskriftet – Den Norske legeforening" av 17.08.22, hvor det hevdes at foretaket ikke bygger på allment akseptert viten.

Subsidiært vises det til at saken er av en slik karakter at foretaket bør utrede saken ved å innhente en spesialisterklæring.

Foretaket har i det vesentlige anført at det gikk seks dager før lege ble oppsøkt og kravet til akuttsymptomer er ikke oppfylt. Brosymptomer er heller ikke sannsynliggjort, og det vises blant annet til at neste legebesøk der hodepine eller post commotio var et tema, var 26.08.21. Det vises også til at forsikrede har hatt plager med hodepine forut for hendelsen, og at symptomutviklingen ikke følger skadebiologisk forklaringsmodell.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet til nemnda er om det foreligger årsakssammenheng mellom skadehendelsen og forsikredes plager i form av post commotio syndrom. Subsidiært om foretaket bør utrede saken.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager hvis hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene, og hendelsen er så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64. Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Dette innebærer at det er forsikrede som må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og hennes senere plager.

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 en juridisk vurdering av sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/nakkesleng, PTSD, mv, jf. Høyesteretts dom inntatt i Rt-1998-1565 og Rt-2010-1547, og nemndspraksis herunder 2017-641 og 2022-1047: Hendelsen må ha hatt tilstrekkelig skadeevne, det må foreligge akuttsymptomer innen tre døgn etter hendelsen, kontinuerlige symptomer fra akuttfasen frem til en kronisk senfase og symptomutviklingen må følge den traumatologiske forklaringsmodellen, hvor plagen er verst i akuttfasen for deretter å avta. Kriteriene omtales som bløtdelskriteriene. Nemnda har lagt til grunn at de samme vilkårene også gjelder ved andre traumatiske bløtdelsskader, jf. bl.a. 2017-263.

Dersom det ikke er snakk om en bløtdelsskade, vil de fire kumulative vilkårene likevel være momenter i en vanlig bevisvurdering, jf. Høyesteretts dom i Rt-2007-1370 avsnitt 38

(prolapsdommen), og senere praksis. Ved bevisvurderingen skal man ta hensyn til om den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om forsikredes symptomer tyder på sammenheng mellom arbeidsulykken og dagens plager, og om det er andre sannsynlige forklaringer på forsikredes plager i dag. Vurderingen av årsakssammenheng må baseres på og tilpasses hva som er allment akseptert medisinsk viten/forskning når det gjelder sammenhengen mellom et traume og senere aktuelle type plager, sml. Rt-1998- 1565, Rt-2007-1370, HR-2018-557-A og HR-2022-2178-A.

Nemnda har tidligere vurdert en rekke saker der det har vært spørsmål om årsakssammenheng mellom slag mot hodet og senere post commotio-type plager. Det vises til gjennomgangen av de rettslige utgangspunktene for denne vurderingen i bl.a. nemndas tidligere avgjørelser 2024-185, 2024-184, 2023-874 og 2024-189, herunder det som er sagt om LB-2019-1879, der de medisinske prinsippene og hva som er allment akseptert medisinsk viten om slike sammenhenger er gjennomgått. Nemnda legger disse rettslige utgangspunktene til grunn.

I bevisvurderingen tilleggner nemnda tidsnære opplysninger størst vekt, spesielt hvis det er beskrivelser foretatt av fagfolk for å klarlegge en tilstand. Bevis som er tilkommet senere, særlig etter at det oppsto uenighet med selskapet, tillegges på den annen side mindre vekt. Dette er i tråd med Høyesteretts retningslinjer i HR-2018-2344-A avsnitt 39 og 40, og Rt-1998-1565, og er dessuten et utslag av nemndas rent skriftlige saksbehandling.

Slik saken er opplyst kan ikke nemnda se at forsikrede har sannsynliggjort at hun ved hendelsen ble påført et traume mot hodet som har påført henne hjernerystelse. Det er ikke dokumentert akuttplager siden første legekonsultasjon er 26.8.20, seks dager etterpå. Fastlegens erklæring av 14.12.23 er ikke egnet som bevis for å sannsynliggjøre akuttsymptomer. Kontakten forsikrede skal ha hatt med legekontoet 21.8.20 er ikke journalført.

I tillegg mangler det dokumentasjon på brosymptomer fra første legebesøk 26.8.20 til hodepineplager/post commotio syndrom er et tema igjen i fastlegejournalen ett år senere 26.8.21. Dette til tross for at forsikrede i denne perioden har vært til flere legekonsultasjoner, men da knyttet til andre plager.

Dersom hun ved hendelsen *skulle* ha blitt påført post commotio, synes den å måtte bli plassert i gruppen for minimale hodeskader. Det vil også da forventes akutte symptomer fra hodet som hodepine. Det fremgår videre av retningslinjene til Traumekomiteen i Skandinavisk nevrokirurgisk forening at bare i helt ekstraordinære tilfeller kan minimale hodeskader gi varige plager, jf. LB-2019-1879.

Slik saken er opplyst kan nemnda heller ikke se at forsikrede har sannsynliggjort at hun har hatt symptomer forenelig med skadebiologisk forklaringsmodell for *post commotio syndrom*. Det normale vil være sterke akuttsmerter og gradvis bedring. Nemnda viser også til rådgivende leges notat.

Forsikrede bestrider at symptomutviklingen ikke følger skadebiologisk forklaringsmodell og viser til fremlagt artikkel i Tidsskrift for Den norske legeforening av 17.8.22 skrevet av blant annet dr. Skjeldal. Det videre anført at Rt-2010-1547 ikke utelukker at den aktuelle artikkelen er relevant. Nemnda er enig i at artikkelen, og det som fremgår av denne, kan være relevant. Like fullt forutsetter forsikringsdekning at det er ført tilstrekkelig bevis for rettslig årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes plager. Dette er etter nemndas syn ikke tilfellet i aktuelle sak.

Avslutningsvis bemerkes det at foretaket ikke har en selvstendig utredningsplikt. Reglene om bevisbyrde innebærer at foretaket ikke har plikt til å innhente spesialisterklæringer mm, jf. bl.a. 2022-427.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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