

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-237

15.3.2024

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Kneplager – fall/snubling – arbeidsulykke – årsakssammenheng – uriktige opplysninger – fal.
§ 18-1, yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Forsikrede meldte 15.3.21 yrkesskade til Nav etter en hendelse 10.9.19. Første tidsnære notat om kneplager var 13.9.19, men det ble ikke notert opplysninger om hendelsen. Første gang snubling og fall ble nevnt var i tilleggsopplysninger fra forsikrede etter at Nav ba om utdypende forklaring til skademeldingen. Forsikrede vedla senere uttalelser fra behandlere flere år etter hendelsen, og som enten ikke husket at noen hendelse ble nevnt, eller bekreftet at det ble nevnt snubling og fall. Saken reiste bl.a. spørsmål om hendelsen var en arbeidsulykke og om forsikrede ga uriktige opplysninger i skadesaken. Nemnda bemerket at saken måtte vurderes i lys av de tidsnære opplysningene og la til grunn at skaden inntraff som følge av forsikredes egen forkjærte kroppsbevegelse. Hendelsen kunne ikke anses som en arbeidsulykke verken etter det markerte eller det avdempede ulykkesbegrepet. Det var heller ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom kneplager og senere ervervsuførhet. Spørsmålet om forsikrede med sviks hensikt ga uriktige opplysninger i skadeoppgjøret, forutsatt muntlig bevisføring for domstolene og egnet seg ikke for skriftlig nemndsbehandling. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede meldte 15.3.21 yrkesskade til Nav etter hendelse 10.9.19.

Første legenotat var 13.9.19, der vikar for fastlegen noterte:

Forteller om tidligere kneskader x flere, bl.a skadet korsbånd. Mange år siden og har egentlig hatt lite plager siste årene. Foreligger ikke bildebeskrivelse her, det var ikke behov for kir inngrep. Hatt en aktiv sommer og økende plager med ve. kne. Ved enkelte bevegelser/ vridninger følelse av at kneet låser seg.

Har gått seg til med avlastning, kompresjon og NSAIDS.

Kommer haltende inn på kontoret. Und: fleksjon ok. Stabilt kne. Neg menisktest. Neg diptest, ikke særlig varmerforskjell. Han er hoven og tydelig palp øm medialt proks. tibia. U.eks sidelik str.

Smertene minner om tidligere kneproblematikk, ønsker bildeund. Und gir ikke tydelig mistanke om menisk- el korsbåndskade. Usikker på hva dette dreier seg om. Har selv begynt på ibuxkur, angir noe bedring. Kan kontinuere dette. Ellers avlastning i akutt fase, deretter gradvis økt aktivitet.

MR, rekontakt dersom forvering.

Det ble rekvisitert MR. I rapport fra røntgeninstitut 18.9.19 hadde man ikke tidligere bilder til sammenlikning, og det ble ikke vist til noen hendelse:

R; Ruptur av begge meniskene på degenerativt grunnlag. Arthrose i femorotibialleddet, mest i mediale compartment. Sannsynlig symptomgivende plica i nær relasjon til patella og suprapatellare fettputen.

Det var sprekke i begge menisker og slitasje i leddet mellom lår og leggben.

Spesialist i ortopedi Y. ved (klinikk) noterte 9.10.19:

Kunde ringt tilbake- info om at ha må til rtg før han settes opp til time hos ortoped. Han skal ringe (sykehus) for å høre om snarlig time. Ringer tilbake så snart han har fått time. Har ikke fått svar tilbake fra forsikring om ønskelig å få time til rtg v/(klinikk).

Fastlegen noterte 14.10.19 forlengelse av sykemelding og beskrivelse av skaden, men intet om hendelsen.

Fra notat 22.10.19 fra ortoped Y., der det om hendelsen ble notert:

4 uker siden vridningssituasjon ve kne i det han skulle snu seg under gange mlm møterom på jobb. Mediale smerter og låst kne i etterkant. Kan ikke strekke helt ut. Er blitt noe bedre, men fortsatt 10 grader strekkedeficit.

MR viser medial meniskskade og jeg mistenker innslått bøttehank/stor flapskade. Ved us ømhet fra mediale leddspalte og pos Mc Murrays menisktest for mediale menisk. Stabile kollateralligamenter og korsbånd.

Forsikrede var frem til utløpet av 2021 til flere konsultasjoner med ortoped Y., men uten beskrivelse av snubling eller fall.

Fastlegen skrev 3.2.21 etter forespørsel om kneplagene, men omtalte ikke noen hendelse.

Fastlegen skrev 10.2.21 at han etter samtale med advokat ikke kunne huske at det ble opplyst noe om at skaden skjedde på jobb. Dagen etter skrev han at det ikke var notert noe om sykemelding for kneplager de siste ti årene.

Forsikrede sendte 15.3.21 melding om yrkesskade til Nav og oppga at årsak til sen melding var egen sykdom, samt sykdom hos yngste barn som døde. Han oppga skadedato 10.9.19, kl. 14.00. Han ga ingen beskrivelse av hendelsen, men viste til epikrise fra ortoped Y., og som var journalnotatet datert 22.10.19 fra ortoped Y. (sitert over).

I senere forklaring til Nav, skrev forsikrede at han "ramlet etter å ha kommet borti kabelgate. Jeg klarte ikke å gå og måtte til ortoped".

Fastlegen skrev etter samtale med forsikredes advokat 19.1.22 at det ikke var notert noen akutt skade 13.9.19.

I notat som synes å være fra januar 2022 noterte vikarlegen som hadde legetimen 13.9.19 at forsikrede oppsøkte henne 13.9.19, og at hun ikke kunne huske at forsikrede sa noe om at han hadde skadet seg på jobb.

Nav klageinstans avslo 28.2.22 å godkjenne hendelsen som arbeidsulykke bl.a. pga. høyere bevisterskel fordi krav var meldt for sent, og at det da ikke kunne legges til grunn et fall.

Ortoped Y. skrev erklæring 18.3.22:

Det bekreftes med dette at pasienten har vært til behandling hos undertegnede i etterkant av en kneskade som skjedde i jobbsituasjon i 2019.

Han har fortalt at i forbindelse med at han snublet i ledninger som lå på gulvet, fikk han en vridning av ve kne og umiddelbare smerter fra kneet. Han fallt i forbindelse med hendelsen og pådro seg også en sårskade i pannen etter å ha møtt et bord på vei ned. Jeg bekrefter med dette at dette var hendelsesforløpet som ble beskrevet for meg under konsultasjonen 22.10.19.

Da meniskskader i de fleste tilfeller kommer i etterkant av vridninger og ikke etter direkte traume ved fall, spesifiserte ikke jeg fallet i notatet. Vridningen tilkom fordi han snublet i en ledning og det vil jeg definere som en plutselig hendelse som inngår under skadebegrepet.

Forsikrede tok 14.1.22 kontakt med foretaket for opprettelse av yrkesskadesak. I skademelding via advokat 11.2.22 ble det ikke gitt noen hendelsesbeskrivelse, men tidfestet til 10.9.19, kl. 16.00.

Forsikrede opplyste 1.3.22:

(Forsikrede) var utsatt foren ulykke på jobb 10.09.19, idet han skulle forlate et møterom på slutten av arbeidsdagen. Han snublet borti en kabelkanal på gulvet, ramlet og fikk en kraftig vridning i venstre kne, hvorpå han kjente store smerter og ikke klarte å gå.

På kvelden tok han smertestillende, uten at dette ga tilstrekkelig effekt. Dagen etter ringte han derfor legekantoret sitt og fikk time påfølgende dag. Han ble henvist til MR, hvor det ble påvist meniskskade som han måtte opereres for.

Vikarlegen som hadde konsultasjonen 13.9.21 skrev 14.7.22:

Det bekreftes at overnevnte pasient var på time hos undertegnede 13.09.19. Jeg husker den aktuelle konsultasjonen og at mange opplysninger ble gitt. I mitt notat har Jeg dessverre ikke skrevet noe om nylig hendelse på Jobb der han falt og fikk en vridning, men Jeg kan ikke utelukke at dette ble nevnt under konsultasjonen. Pas. hadde selv startet med smertestillende/ betennelsesdempende, opplevde lett bedring etter dette og var optimistisk mtp tilheling, så det kan Jo tenkes at Jeg derfor ikke vektla den nylige hendelsen, men fokuserte på tidligere historikk.

Det ble avholdt utredersamtale 14.9.22.

I oktober 2022 noterte foretakets utreder at de hadde forsøkt å få til en samtale med ortoped Y. i perioden 3.8.–13.9.22, men at Y. enten ikke tok kontakt, avlyste avtale eller oppga å ikke ha mulighet.

Foretaket avslo kravet 27.1.23, idet det i hovedsak anførte at forsikrede bevisst ga uriktige opplysninger i skadeoppgjøret, for slik uberettiget å få utbetalt yrkesskadeerstatning, jf. § 18-1. Subsidiært ble det anført at det ikke var sannsynliggjort en ulykkeshendelse etter § 11 første ledd, og atter subsidiært at det ikke var årsakssammenheng mellom hendelse og senere plager som er årsak til uførhet.

Forsikrede vedla e-post 5.6.23 fra en venn om samtale 11.9.19:

Emne: Samtale vi hadde vedr. ditt uhell på jobb

Jeg (vitnet) kan bekrefte at jeg snakket med (forsikrede) den 11.09-19. Han nevnte at han hadde problemer med å gå etter at han dagen før hadde snublet i en kabelkanal der han ramlet og fikk en kraftig vridning i venstre kne. Dette skjedde når han skulle forlate møterommet på jobb.

Under samtalen var han optimistisk og mente at dette kom til å gå bra.

Manuellterapeut vurderte de medisinske notater i saken, og uttalte 29.11.23 at:

Dette kan bety at det er større sannsynlighet for at de tidligere plagene pasienten har beskrevet i timen med fastlege ikke har vært relatert til meniskskade eller andre plager intraartikulært i venstre kne. Det foreligger også dokumentasjon fra fastlege på at han ikke har vært i kontakt grunnet kneplager eller kneplager beskrevet i journal de siste 10 årene forut for traumet den 10.09.19.

Skaden som er beskrevet av både pasient, og av ortoped i operasjonsbeskrivelse og journalnotater, oppstår som regel i forbindelse med akutte vridningstraumer i kneet. Dette passer med pasientens beskrivelse av hendelsesforløp og tidslinje.

På bakgrunn av dokumentasjon jeg har gjennomgått kan jeg derfor ikke med overveiende sannsynlighet konkludere med at skaden på mediale menisk i venstre kne var til stede før den akutte hendelsen på jobb 10.09.19.

I krav om nemndsbehandling 11.1.24 vedla forsikrede ny erklæring 4.1.24 fra lege om at forsikrede ble behandlet som øyeblikkelig hjelp legetime 13.9.19. Det ble ikke vedlagt ytterligere journalnotat om dette.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han ikke ga uriktige opplysninger om hendelsen, og at den strenge bevisbyrden for dette uansett ikke er oppfylt. Det må legges til grunn at forsikrede snublet i kabelsporet og vred kneet, og falt i bakken. Det er ikke avgjørende at dette ikke ble notert tidsnært, jf. bl.a. LF-2007-8904. Ortopeden bekreftet i 2022 at forsikrede opplyste om slik

hendelse i oktober 2019, og legen 13.9.19 skrev i 2022 at forsikrede ga mange opplysninger, at han kan ha opplyst om hendelsen, men at omstendighetene tilsa at dette ikke var medisinsk relevant. Det er vist til Rt-1990-688, Rt-1996-1635, RG-1998-897, LF-2007-8904, LG-2006-13129 samt til Ot.prp.nr. 49 (1988-1989) s. 143, TfE 2010/4, og til Navs rundskriv R-13-00. Hendelsen var en arbeidsulykke etter yfl. § 11 første ledd, og det er årsakssammenheng mellom denne og senere plager i venstre kne og arbeidsuførhet. Det er vist til Rt-2005-1757, Rt-2006-1642, LF-2007-904 og LG-2006-20193, og til Navs rundskriv R-13-00.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede med sviks hensikt ga uriktige opplysninger om at han snublet i kabelskinnen og fikk en vridning og falt. Den strenge bevisbyrden er oppfylt, og foretaket kan avslå kravet. Det er uansett ikke sannsynliggjort en ulykkeshendelse etter yfl. § 11, og det er under enhver omstendighet ikke årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager og uførhet.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om hendelsen var en arbeidsulykke, og i så tilfelle om det er årsakssammenheng mellom hendelsen og senere uførhet. Videre reiser saken spørsmål om forsikrede ga uriktige opplysninger i oppgjøret, og om foretaket i så tilfelle kan avslå kravet.

Nemnda tar først stilling til hvilket faktum som skal legges til grunn. Ved tvil om hvilke faktiske forhold som skal legges til grunn for den rettslige vurderingen, må de ulike bevisene vurderes opp mot hverandre. I bevisvurderingen tillegger nemnda tidsnære bevis størst vekt. Særlig gjelder dette tidsnære beskrivelser foretatt av fagfolk for å få klarlagt en tilstand, som for eksempel nedtegnelser i legejournaler om funn og pasientens symptomer. Bevis som er tilkommet senere tillegges mindre vekt, spesielt opplysninger som har tilkommet etter at det oppstod uenighet med foretaket. Dette er i tråd med prinsippene Høyesterett har lagt til grunn for bevisvurderinger, jf. blant annet Rt-1998-1565, og er dessuten et utslag av nemndas skriftlige saksbehandling.

Skadedato er oppgitt å ha vært 10.9.19. Det er ikke dokumentert når forsikrede tok kontakt med legekontoret for å få timen 13.9.19, eller hva som ble notert om dette, og om eventuell akutt grad.

Legenotatet fra 13.9.19 må etter nemndas syn forstås slik at forsikrede hadde hatt en aktiv sommer og økende plager med venstre kne, og at dette hadde gått seg til med avlastning, kompresjon og NSAIDS. Dette inntrykket styrkes ved at legen noterte at hun og/eller forsikrede var usikker på hva dette dreide seg om. Notatet fremstår som utfyllende, og dersom forsikrede fortalte om et fall og vridning på jobb, er det påfallende at denne delen av forklaringen ikke ble notert. Det at legen noterte at det minnet om tidligere kneproblemer, men uten å notere noe om fall, taler også for at skademekanismen var en ren vridning i kneet under gange, men uten snubling og fall.

I notat ved MR 19.9.19, og i notatene 9.10.19 (ortoped) og 14.10.19 (fastlege), ble det ikke notert noe om en særlig hendelse som årsak til plagene. At ortoped Y. 22.10.19 noterte vridning da han skulle snu seg under gange, men ikke noe om verken snubling eller fall, taler i lys av de foregående notater sterkt for at forsikrede heller ikke opplyste noe om dette. Forsikrede var frem til utløpet av 2021 til flere konsultasjoner med ortoped Y., men heller ikke i disse notatene er det noen beskrivelse av snubling eller fall. I flere av notatene fra ortoped Y. fremgår det at forsikrede gradvis ble bedre i venstre kne inntil ny vridning 23.12.18, jf. særlig notat 17.3.20.

Forsikrede har anført at han ikke kjenner seg igjen i dette. Spørsmålet om journalnotater er feil eller feildatert, egner seg ikke for nemndas rent skriftlige behandling. Denne anførselen må eventuelt forfølges gjennom ordinær domstolsbehandling med vitneførsel.

Oppsummeringsvis er det etter en gjennomgang av medisinske notater frem til mars 2021, ingen holdepunkter for at forsikrede snublet i en kabelskinne, eller at han falt. Det er således ikke grunnlag i de tidsnære journaler for å legge til grunn noe annet enn at plagene i venstre kne skyldtes en ren vridning da han snudde seg under gange. Nemda har videre merket seg at fastlegen, etter hhv. forespørsel og samtale med advokat, skrev to notater om kneplagene 3.2.21 og 10.2.21. I det første notatet er det ikke omtalt noen hendelse. I det andre notatet uttales det at fastlegen ikke kunne huske at det ble opplyst noe om at skaden skjedde på jobb. Dagen etter skrev han at det ikke var notert noe om sykemelding for kneplager de siste ti årene.

I melding om yrkesskade 15.3.21 om hendelsen ga forsikrede ingen egen beskrivelse om hendelsen, men viste til ortoped A.s journalnotat 22.10.19, der det ble omtalt vridning da forsikrede snudde seg under gange. Når han til tross for god plass i feltet ikke ga videre opplysninger, må dette forstås slik forsikrede fant denne beskrivelsen dekkende for hendelsen.

Slik saken foreligger tilkom opplysninger om snubling og fall først etter at Nav hadde avslått krav om yrkesskade i februar 2022. Selv om det legges til grunn at forsikrede opplyste om plagene i kneet og en alvorlig syk sønn som døde i 2020, gir dette ingen forklaring på hvorfor opplysninger om snubling og fall ikke fremkom før.

Bekreftelsen fra Ortoped Y. 18.3.22 om at forsikrede 22.10.19 opplyste om snubling, vridning, fall og kutt i pannen, kan ikke tillegges vekt. Det vises til det som er sagt om prinsippene for bevisvurdering, og at denne erklæringen i tillegg tilkom etter at Nav hadde avslått krav om erstatning. Det samme gjelder for vitneerklæringen fra forsikredes venn. Begge uttalelser ble avgitt ca. to og et halvt år etter hendelsen.

Nemnda legger etter dette til grunn at skaden oppsto da forsikrede skulle snu seg mens han gikk.

Spørsmålet blir etter dette, om hendelsen var en arbeidsulykke etter yfl. § 11 første ledd bokstav a. Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden for at vilkårene for erstatning er oppfylt.

Begrepet arbeidsulykke i yfl. § 11 første ledd bokstav a skal forstås på samme måte som i folketrygdloven § 13-3, jf. Ot.prp. nr. 44 (1988-1989) s. 89. I § 13-3 annet ledd defineres to ulike kategorier arbeidsulykker; det markerte ulykkesbegrep (en plutselig eller uventet ytre hending) og det avdempede ulykkesbegrep (en konkret tidsbegrenset ytre hending som medførte en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommendes arbeid).

Det er lagt til grunn i nemndspraksis at skader som følge av egne, forkjære eller uheldige kroppsbevegelser ikke er omfattet av ulykkesbegrepet, jf. blant annet 2019-603 og 2019-386.

I aktuelle sak har nemnda lagt til grunn at skaden skyldtes forsikredes egne forkjærte kroppsbevegelse da han snudde seg mens han gikk. Det var ikke noe plutselig og uventet element i hendelsesforløpet, og aktiviteten var klart innenfor forsikredes normale arbeidsoppgaver. Etter dette omfattes hendelsen verken av det markerte eller avdempede ulykkesbegrepet, og kan derfor ikke anses å være en arbeidsulykke.

Det bemerkes videre at nemnda legger til grunn at forsikrede gradvis ble bedre etter hendelsen 10.9.19, men at han fikk en forverring etter en ny vridning 23.12.19. Slik saken er opplyst har ikke forsikrede sannsynliggjort årsakssammenheng mellom vridningen 10.9.19 og senere plager i kne og uførhet.

Vurderingen fra manuellterapeut K. 29.11.23 bygger dels på hva forsikrede selv har forklart, og at skade oppsto da forsikrede snublet i kabelskinne og falt. Som nevnt over er det ikke grunnlag for å

legge dette til grunn, og vurderingen kan da ikke legges til grunn.

Foretaket har anført at forsikrede med sviks hensikt ga uriktige opplysninger om at han snublet i kabelskinnen og fikk en vridning og falt, at den strenge bevisbyrden er oppfylt, og at det derfor kan avslå kravet. Etter nemndas syn er ikke dette spørsmålet egnet for nemndas rent skriftlige saksbehandling, men forutsetter muntlig bevisføring for domstolene.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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