

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-564

27.6.2024

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Skled og falt – ryggskade – skadeevne og akuttsymptomer – årsakssammenheng.

Forsikrede skled og falt på arbeid i januar 2022. Han oppsøkte fastlegen tre dager etter hendelsen, men smerter i korsryggen på begge sider ble først notert ni dager etter hendelsen. Forsikrede hadde varierende grad av smerter i ryggen, og det tilkom våren 2022 nye plager i form av vansker med ankel og svimmelhet, plantarfascitt og knesmerter. Bildeundersøkelse mars 2022 viste ikke noen brudd. Foretakets rådgivende lege vurderte at forsikredes ryggsmarter var relatert til tilstanden spondylolistese og Modic-forandringer, og ikke den aktuelle hendelsen. Foretaket avslo krav under henvisning til manglende skadeevne, og at forenlighetsvilkåret ikke var oppfylt. Saken reiste spørsmål om det var årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes helseplager i dag. Etter en konkret vurdering bemerket nemnda at det ikke var fremlagt noen sakkyndig erklæring som konkluderte med årsakssammenheng. Nemnda bemerket videre at det forelå andre mer sannsynlige forklaringer på forsikredes ryggplager enn fallet og konkluderte med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom fallet og dagens helseplager. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke 24.1.22. I egenmeldingsskjemaet til foretaket datert 17.3.22 er hendelsen beskrevet slik:

Hendelsen er opplyst at skjedde ca kl 13:00 da (forsikrede) skled og skadet ryggen da han skulle på toalettbesøk i tilstøtende bygning enn der selve arbeidet ble utført. (Forsikrede) var alene da hendelsen skjedde.

Medisinske opplysninger før arbeidsulykken 24.1.22

Fastlegen noterte 30.11.21:

Vært 3-4 år i norge. Ikke vært hos lege. (...) Ønsker helsesjekk.

Forsikrede var også i kontakt med fastlegen 17.12.21, og ba om sykemelding i noen dager grunnet trøtthet etter mye arbeid og lite fri det aktuelle året. Fastlegen besvarte henvendelsen samme dag, og anbefalte forsikrede å benytte seg av sine ferierettigheter, da sykemelding krevde sykdomsdiagnose.

Utover disse journalnotatene, foreligger det ikke andre helseopplysninger i saken før aktuelle hendelse.

Medisinske opplysninger etter arbeidsulykken 24.1.22

I journalnotat 31.1.22 fra fastlegen, er det notert:

På tlf: pas kommer til luken 27.01, sier han falt på jobb og nesten brakk ryggen? han har brukt egenmeld som jeg forsto, og trenger noe form for legeerklæring sier pas, skal gi til arbeidsgiver

Fallet skal ha skjedd 24.01.22. Ikke klart å dra på jobb 25.01 og 26.01.

Fastlegen noterte 2.2.22 at forsikrede fortsatt hadde smerter fra korsrygg begge sider, og at arbeidet som bygningsarbeider og murer var tungt. Videre noterte fastlegen:

Viser til forrige notat. Fortsatt smerter fra korsrygg begge sider. (...)

Prøvd seg i noe i arbeid. Fortsatt smerter. Trenger sykemelding. Pasienten har mange spørsmål og mye på hjertet. Forhører seg om dagpenger da kontakten er i ferd med å opphøre og koronapass.

Av journalnotat 16.2.22 fremgår videre:

Fortsatt ikke bra i ryggen. Ingen utstråling.

Tar opp jobbsituasjonen. Pasienten er murer og løftet lecablokker på omtrent 20 kg daglig samt 1000 teglstein. Pasienten klarer disse løftene, men ved repeterende løft over tid kommer smerten straks tilbake. Pasienten er oppsagt fra jobben og har siste dag 28.2.22.

Fastlegen noterte 28.2.22 at forsikrede hadde forklart at arbeidsgiver hadde trukket oppsigelsen og at han fortsatt var i et arbeidsforhold. Om hans helsetilstand, fremgår det:

Pasienten forteller om hodepine med svimmelhet og at det brenner i beina og under fotsålene, mest ve fot. Pas sier han nesten ikke hadde krefter til å møte til time. Forverringen startet 5 dager siden.

(...)

Pasienten angir fortsatt smerter ve side korsrygg. (...) Pasienten sier han har vært to ganger til fysioterapeut, men hadde ingen effekt. Han har nå smerter ve side korsrygg med utstråling i ve bein. Pas har hatt et fall på jobb 24.1.22 som har utløst ryggsmertene og blitt verre. Ber derfor om MR korsrygg.

I journalnotat 15.3.22 noterte fastlegen at forsikrede hadde angitt at ryggen var litt bedre. Forsikrede var til oppfølging hos fastlegen flere ganger i mars 2022 hvor tema hovedsakelig var hans arbeidssituasjon, vedvarende ryggplager og at han ikke kunne se for seg å kunne utføre tungt arbeid.

Skaden ble meldt til foretaket 17.3.22.

Resultatet på MR Lumbosacralcolumn 21.3.22 viste:

(...) L5/S1: Skiven er dehydrert og særlig dorsalt tydelig høyderedusert. Lette degenerative signalforandringer i dekkplatene, særlig fortil ut mot venstre marg ødem som ved Modic type 1 forandringer - kan bidra til pasientens symptomer.

(...)

R: Lett spondylolistese L5 på S1. Lave skive L5/S1, hvor bredbaset skivebukning gir trange forhold i begge foramina med forutsetning for påvirkning av L5-røttene.

Forsikredes fastlege forklarte svaret på MR-bilde slik 6.4.22:

The result of the MR picture of your back has arrived. It shows that one disc in you lower back is bulging out on both sides in L5/S1 segment. And it also says that it might touch the nerves going to your legs. This is not a very uncommon condition. You will not get operated unless severe pain over a longer period. But in the future I would recommend to avoid very heavy lifting and to consult physiotherapist if the pain gets worse.

Utover våren 2022 opplyste forsikrede om vedvarende plager og smerter fra korsryggen med utstråling til ben, og det ble også nevnt smerter fra venstre ankel. Forsikrede startet med behandling hos fysioterapeut og trykkbølgebehandling på begge hæler.

Av rapport datert 29.5.22 fra en fysioterapi- og akupunkturklinikk, fremgår:

Pas. kommer 28.04.22 med smerter i lumbal del rygg, stråling ned i bein bilateralt. Smerten debuterte etter et fall på jobb 24. januar i år. Klarte ikke bevege seg 2-3 dager etter fallet, samt sterke smerter og nedsatt kraft og stabilitet. (...) Han oppgir også noe nakke smerter og hodepine. Har før fallet trent mye, forsøkt etterpå hatt sterke smerter etter.

(...)

Konklusjon: Nerveaffeksjon pga. skivebukning og spondylolithese. Pas. er informert om tilstanden, startet rolig bevegelse trening, flossing og progresjon av aktivitet.

Fra journalnotat fra fastlegen 13.6.22, siteres:

(...) Har fortsatt smerter fra korsryggen med utstråling ben, har i tillegg smerter fra høy kne og fortsatt smerter fra venstre hæl hvor trykkløsebehandlingen er konsentrert rundt. Pasienten har smerter fra flere steder på kroppen og er i behov av videre sykemelding.

Fastlegen noterte i journalnotat 4.7.22 at det var noe bedring av ryggsmarter, men fremdeles mye smerter. Forsikrede hadde opplyst at det var hevelse og smerter i kneet som plaget han mest, og at smertene debuterte 12.5.22. Videre var det angitt at årsaken til dette kunne være "mulig overbelastning av leddet på bakgrunn av nedsatt kraft rundt høy kne og kompensasjon".

Av journalnotat 1.8.22, fremgår:

Pasient med langvarige smerter fra rygg og underex etter fall på tidligere jobb. Man ser ikke veldig stor fremgang i hans symptombilde.

Forsikrede hadde vedvarende plager som tidligere fra hæl og rygg/ben utover høsten 2022. I journalnotat 26.9.22, fremgår også at forsikrede "merket en forverring av sine smerter venstre hæl og isjasknerven. Forteller en del om symptomene."

I poliklinisk notat datert 4.11.22, fra nakke-rygg poliklinikken ved sykehuset, fremgår:

Resymè/tiltak: Pasienten er 49 år gammel mann med smerter i korsrygg og bensmerter, uten radikulært preg. Bildemessig foreligger lett spondylolistese L5/S1 med mulig påvirkning av begge L5 nerverøtter, men klinisk har pasienten ingen L5-nerverotsmerter. Det er ingen indikasjon for ryggkirurgisk vurdering/behandling.

Smerter i venstre hæl/under venstre fot er suspekt på plantarfascelitt/plantar fasciopati og smerter i høyre kne skyldes også lokale årsaker. Anbefaler videre utredning av muskel-skjelettsmerter av andre årsaker, regi av fastlege.

Forsikrede sendte melding om yrkesskade til Nav 14.11.22.

I legeerklæring datert 21.11.22 til Nav, fremgår blant annet:

Sykehistorie med symptomer og behandling

Korsryggssmerter debuterte etter et fall på jobben hvor pasienten skled på glatt isen i januar 2022. Ingen skjelettskader. Siden har pasienten vært sykemeldt fra sin jobb som murer. Angir smerter i korsrygg, redusert bevegelse og redusert funksjon. Smerter forplanter seg ut mot sidene korsryggen og oppover langs ryggstrekkene til brystrygg og til nakke. Tillegg angir pasienten dype smerter i høyre lår og mye smerter i høyre kne. Han plages også av smerter i venstre hæl og smerter under venstre fot form av såkalte startvansker ved oppstart av bevegelse om morgenen og også ved av ståing og gåing med belastning av venstre fot. Beskriver også generelle bensmerter, uten nerverots preg. Han har gått til fysioterapi x 1/uke siden april 2022.

I vedtak av 8.12.22 fikk forsikrede godkjent skaden, akutte ryggsmarter etter fall, som yrkesskade. Nav godkjente ikke prolaps som yrkesskade.

Foretakets rådgivende lege vurderte saken 30.12.22, hvor han besvarte konkrete spørsmål fra foretaket. Det hitsettes fra deler av vurderingen:

1. Beskriv plagene/skadene så anfører at han fikk ved det aktuelle fallet 24.01.22.
Han anfører en hendelse med fall, men det er ingen bekreftet hendelse. I notat 020222, som er det første med noe informasjon anføres smerte i korsrygg begge sider, men han har likevel greid å jobbe noe.
2. Beskriv plagene/skadene som fremgår på MR-svaret for korsryggen.
På MR er det ikke beskrevet noen skaderelaterte funn, men derimot en tilstand som benevnes

"Spondylolistese"; ofte oppstått i barneår/tenår pga lokal bendestruksjon/aseptisk nekrose. Symptomer kan dukke opp når som helst i livet, eller utebli. I dette tilfellet er det på MR sett trange forhold for begge nerverøtter i L5 nivå grunnet denne tilstanden, men klinisk avklaring i etterkant på OUS avdekker ikke sikker nervepåvirkning. I tillegg er det sett Modic-forandringer i korsrygg. Dette skyldes degenerativ sykdom i ryggstøyle.

3. Er det rimelig å legge til grunn at sl fikk de aktuelle skadene/plagene ved fall 24.01.22?
Nei, det er det ingen grunn til å tro. Det er hans oppfattelse at et fall medførte ryggplager, men fallet er ikke observert og det er lite trolig at det var alvorlig. Ikke klinisk gjort objektive observasjoner/ funn. I tillegg er det på MR sett 2 konkurrerende og mer sannsynlige forklaringer på ryggsmerte enn et fall. Ingen skaderelaterte funn i bløtvev/skiver/skjelett som kunne vært forårsaket av fall er sett på MR.
4. Er det rimelig å anta at eventuelle skader sl pådro seg 24.01.22 (prolaps eller annet?) allerede er leget eller vil lege seg, og at nåværende plager skyldes andre forhold/skader?
Prolaps er ikke en skaderelatert tilstand, men knyttet til degenerativ skivelidelse. Nerveinnklemming kan også oppstå ved spondylolistese. Skadelidte har begge. Ved et fall, uten at det noen gang er anført hva som evt skjedde, vit man kunne skade bløtvev/ bløtdels eller muskelkontusjon. Dette ville man ikke sett på MR i ettertid, da det normalt heles innen 1-4 uker, alt etter hvor alvorlig det er, men ingenting ved notatet hos lege 02.02.22 taler for mistanke om alvorlig skade.

(...)

6. Kan det eventuelt sies noe om skadebetinget varig medisinsk invaliditet som følge av meldte yrkesskade 24.01.22?
Skadelidt har ikke med sannsynlighetsovervekt blitt påført noen skade eller varig symptomgivende tilstand ved aktuelle hendelse. Jeg kan ikke se noe annet enn at skaderelatert VMI blir 0.

Foretaket godkjente i brev datert 16.6.23 akutte ryggsmerte som yrkesskade i en kortere periode, avgrenset periode (ca. 1 – 5 uker) etter meldte fallskade. Foretaket avsto imidlertid dekning under yrkesskadeforsikringsloven, da det ikke fant at det var årsakssammenheng mellom fallhendelsen og forsikredes etterfølgende langvarige/varige konsekvenser.

Forsikrede har i det vesentligste anført at det er årsakssammenheng mellom arbeidsulykken 24.1.22 og hans helsesituasjon i dag. Forsikrede hadde forut skadehendelsen aldri hatt problemer med helse, og heller ikke oppsøkt lege.

Foretaket har i det vesentligste anført at det ikke er årsakssammenheng mellom meldte fall og varig skade, samt manglende årsakssammenheng mellom fallet og økonomisk tap.

Det er ikke beskrevet skaderelatert funn i MR-svaret, jf. notatet datert 30.12.22 fra rådgivende lege. Det er derimot funnet en tilstand kalt spondylolistese, som høyst sannsynlig oppstått forut for fallet 24.1.22 og er dermed ikke forårsaket av fallet. Dette fordi denne type smerte/skader knyttet til degenerativ skivelidelse. Modic-forandringene som også ble sett skyldes degenerativ sykdom i ryggstøyle.

Foretaket har videre vist til at rådgivende lege ikke finner at prolapsen påvist en tid etter fallet er forårsaket av fallet. Denne type smerte/skade er knyttet til degenerativ skivelidelse. Aktuelle fall har etter foretakets syn heller ikke forårsaket prolaps. Prolaps som utløses av fall må utløse så stor kraft at det også medfører knokkelbrudd. Foretaket kan ikke se at aktuelle fall på samme nivå kan ha utløst så store krefter. Nav har heller ikke godkjent prolaps som yrkesskade. Foretaket har for øvrig vist til "prolapsdommen", HR-2007-166-A (Rt-2007-1370).

Symptomutviklingen er heller ikke forenlig med det som kan forventes ut fra aktuelle forhold. Det ble ikke funnet skaderelaterte funn på MR-bilder, og det må derfor kunne forventes at eventuelle smerter/skader leges innen få uker. Smerter/skader som skyldes andre skader/sykdommer i ryggen, f.eks spondylolistese, modic-forandringer eller prolaps er forhold som ikke skyldes aktuelle fallhendelse. Det kan dermed legges til grunn at det er andre forhold som har forårsaket langvarige/varige plager i ryggen for forsikrede.

Det kan også fremstå som om langvarige/varige plager/skader i ryggen er lidelser som har utviklet seg over lang tid og dermed ikke skal regnes som yrkesskade, jf. folketrygdloven § 13-3 tredje ledd.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen 24.1.22 og dagens plager.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager 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.

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 årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene.

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 medisinske erklæringer på et juridisk grunnlag, se for eksempel nemndas avgjørelser 2017-143, 2018-160, 2018-399 og 2018-865.

Det er oppstilt særskilte krav i praksis for sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/nakkesleng, PTSD, mv, jf. Høyesteretts dom inntatt i Rt-1998-1565, nemndas avgjørelse 2018-865, 2017-641 og 2018-814.

Slik saken er opplyst legger nemnda til grunn at klagen gjelder forsikredes plager i korsryggen. Foretaket har også vurdert spørsmålet om årsakssammenheng på dette grunnlaget, uten at dette er bestridt av forsikrede.

Foretaket har vurdert skaden både som en såkalt bløtdelsskade og prolaps. Det er imidlertid klart at fallet ikke medførte knokkelbrudd, og dette er heller ikke anført. På bakgrunn av fremlagt dokumentasjon kan ikke nemnda se at fallet var tilstrekkelig hardt til å utløse en prolaps, jf. Rt-2007-1370 avsnitt 39 og avsnitt 59. Det bemerkes at foretakets rådgivende lege også har vurdert at prolaps påvist etter en tid etter fallet ikke er forårsaket av fallet, men knyttet til degenerativ skivelidelse. Videre bemerkes at Nav i aktuelle sak ikke har godkjent prolaps som yrkesskade.

Det må etter dette vurderes om ryggplagene skyldes bløtdelsskader. Spørsmål om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng for så vidt gjelder bløtdelsskader vurderes på bakgrunn av fire grunnvilkår som er trukket opp i retts- og nemndspraksis, jf. Rt-1998-1565, Rt-2010-1547 og for eksempel avgjørelse FinKN-2020-606: Ulykken må ha hatt tilstrekkelig skadevoldende evne, det må foreligge akuttsymptomer i form av smerter innen to-tre døgn etter ulykken, det må foreligge brosymptomer og sykdomsbildet må være forenlig med det man vet om skader påført ved nakkesleng, herunder må det ikke foreligge andre mer sannsynlige årsaker.

Når det gjelder hendelsens skadeevne, har foretakets rådgivende lege lagt vekt på at journalnotatet fra fastlegen 2.2.22 ikke taler for mistanke om alvorlig skade. Vilkåret drøftes imidlertid ikke nærmere. Om fallet hadde tilstrekkelig skadevoldende evne til å medføre varige plager er i første rekke et medisinsk spørsmål. Det er etter dette uklart for nemnda om vilkåret er oppfylt.

Det andre vilkåret er akuttsymptomer. Nemnda legger her til grunn at forsikrede var i kontakt med fastlegen 27.1.22. Ifølge journalnotat 31.1.22 fortalte han da at han falt på arbeid 24.1.22 og nesten hadde brukket ryggen. Første notat om smerter i korsrygg er inntatt i journalnotat 2.2.22.

Nemnda er på denne bakgrunn i tvil om vilkåret om akuttsymptomer innen tre døgn etter hendelsen, er oppfylt i dette tilfellet. Idet flere av vilkårene for å fastslå årsakssammenheng ikke er oppfylt, er det imidlertid ikke nødvendig for nemnda å konkludere.

Det tredje vilkåret er at det må foreligge brosymptomer, det vil si sammenhengende plager fra ulykken og til den kroniske senfasen. Det fjerde vilkåret er at det må foreligge et sykdomsbilde som er forenlig med det man vet om skader påført ved en bløtdelsskade. Dette siste vilkåret krever for det første at forsikrede ikke må ha hatt tilsvarende problemer før ulykken som kan forklare de etterfølgende plagene. For det annet ligger det i vilkåret at "plagene etter ulykken må ha et traumatologisk plausibelt forløp", jf. Rt-2010-1547 avsnitt 48. Dette innebærer at sykdomsutviklingen må følge et forløp som er forenlig med hva man ut fra anerkjent medisinsk viten vil forvente, forutsatt at forsikrede fikk en fysisk skade som følge av fallet. Det vanlige forløpet er da at man "har de kraftigste symptomer de første dager etter ulykken", og at man så gradvis blir bra, eller at det eventuelt skjer en stabilisering av smertene på et lavere nivå enn i fasen rett etter ulykken. En utvikling der smerter og ubehag forverres uker eller måneder etter ulykken, eller oppstår i andre deler av kroppen, er ikke forenlig med at skadene skyldes en bløtdelsskade.

Det ble ikke funnet skaderelaterte funn på MR-bilder, og det normale er da at plagene er verst i akutfasen for deretter å avta. I forsikredes tilfelle inntreffer en forverring 28.2.22, en drøy måned etter hendelsen, før plagene fra ryggen avtar noe, og det tilkommer nye plager. Fra april 2022 fikk forsikrede vansker med ankel og svimmelhet, fra mai 2022 er det anført plantarfascitt og etter hvert i samme periode også knesmerter. Rådgivende lege har i sin vurdering også vist til at det på MR er sett to konkurrerende og mer sannsynlige forklaringer på rygg smerter enn et fall, tilstanden spondylolistese som er en degenerativ skivelidelse og medie-forandringer som skyldes degenerativ sykdom i ryggspylen. Slik saken er opplyst kan nemnda ikke se at vilkårene om brosymptomer og forenlighet er oppfylt.

Forsikrede har anført at han ikke hadde plager før hendelsen. Til dette bemerkes at dette i seg selv ikke er tilstrekkelig for å konstatere årsakssammenheng, jf. blant annet HR-2010-2166-A og 2022-648.

Det er ikke fremlagt noen sakkyndig erklæring i saken som konkluderer med årsakssammenheng. Nemnda finner etter dette at forsikrede ikke har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 24.1.22 og eventuelle andre bløtdelsrelaterte ryggplager.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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