

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-618

5.7.2024

Lloyd's Insurance Company S.A.

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Stillas – fall – kneskade – arbeidsulykke – årsakssammenheng.

Forsikrede falt i 2017 fra et stillas på arbeidsplassen og fikk en vridning i høyre kne. MR-funn tydet på medial meniskruptur. Forsikrede ble operert et par måneder etter skaden, men smertene vedvarte. Saken ble meldt til Nav i 2018, men ikke godkjent som yrkesskade. I 2019 ble forsikrede diagnostisert med Gonarthrosis primær. I 2020 fikk forsikrede også problemer med venstre kne, og MR viste at det forelå medial meniskruptur, samt artrose og bursitt. Forsikrede krevde erstatning fra foretaket i 2023. Spørsmål om foretaket kunne avslå kravet under henvisning til manglende sannsynliggjort arbeidsulykke og subsidiært manglende sannsynliggjort årsakssammenheng. Nemnda bemerket at det forelå ulike beskrivelser av hendelsesforløpet. Etter nemndas vurdering krevde saken umiddelbar bevisførsel og kunne ikke få sin avklaring ved nemndas skriftlige behandling. Saken ble avvist fra nemnda.

Saksfremstilling

Forsikrede har opplyst at han ble utsatt for en hendelse på jobb 12.6.17. Han skal ha falt fra et stillas på arbeidsplassen og fått en vridning i høyre kne.

Første journalnotat etter den opplyste hendelsen er datert 26.6.17:

Anamnese: Vondt i hø kne etter fall for to uker siden. Falt ca. 1 meter ned av stillas på arbeidsplassen, fikk en mulig vridning av kneet. Smerter og hevelse som vedvarer, ikke spesielt plagsomt i hvile men vondt å belaste. Hovner særlig om kvelden.

(...)

Tiltak: Råd om RICE, avlaste. Henv. MR. Sykemeldes til NAV og gjøres oppmerksom på yrkesskade. Han har ikke kontrakt med aktuell arbeidsgiver lenger.

Hoveddiagnose: Akutt indre kneskade L96.

I notat (udatert) fra fysioterapijournalen fra klinikk fremgår det:

Bakgrunn: Gått ned fra stilas på jobb juni og merket ikke noe symptomer på kneledd, men landet på noe stein og fikk en lett vridning. Neste dag pas. våknet med hevelse i h. kneledd.

Fastlegen noterte videre 10.7.17:

Anamnese: Ganske uendret siden sist, fortsatt plager md smerter ved belastning, I ro går det relativt greit.

(...)

Hoveddiagnose: Akutt indre kneskade L96.

Resultatet av MR høyre kne, viste 11.8.17 en medial meniskruptur.

Forsikrede ble operert i høyre kne 30.8.17. Av epikrise datert 30.8.17 fra klinikk, fremgår:

30.08.2017 (...) - opr medial meniskruptur, (overlege, spesialist i ortopedi)

Han har hatt økende smerter medialt H kne den senere tid. Han har klinikk og MR-funn tydende på medial meniskruptur. Indikasjon for artroskopi. (...)

Fastlegen noterte 27.11.17:

Sesongarbeider. Fremdeles smerte i høyre kne etter operasjon, verre utover dagen og verst når han går nedoverbakke. (...)

Videre fremgår det av journalnotat 8.1.18 fra fastlegen:

Økende smerter i hø kne de siste ukene etter en bedring periode høsten i fjor.

Fra en uttalelse datert 31.1.18 til Nav fra fastlegen, hitsettes:

Den 260617 kom (forsikrede) på kontoret, han hadde, et par uker i forveien (130617), falt ca 1. meter ned av stillas på arbeidsplassen, fikk en vridning av kneet. Smerter og hevelse fortsatt tilstede den 260617. Før fallet hadde han aldri hatt problemer med kneet.

Han prøvde å fortsette med jobben selv med smertene men ble sykemeldt 260617.

MR undersøkelse av kneet den 110817 viste meniskskade og han ble operert for denne 310817.

(...)

Skaden er ikke registrert som ykesskade på skadetidspunktet da han trodde det ville fort bli bedre og han skjønte ikke at skaden skulle registreres. Arbeidsgiveren har heller ikke meldt skaden uviss hvorfor, men det kan nevnes at det var bare noen få dgr igjen av arbeidskontrakten.

Forsikrede meldte skaden til Nav 10.7.18:

Jeg var på stillaset som var midlertidig, terrenget var ujevnt og jeg gled og beina mine skiftet.

I en ny uttalelse fra forsikredes fastlege til Nav datert 15.8.2018, fremgår det videre:

Pas. kommer med melding fra NAV. De vil ha utskrift av samtlige notater som omhandler ben fra 5 år før skadetidspunktet i juni 2017 og frem til i dag.

Hos denne pas. foreligger det ikke journalopptak fra tidligere enn 2015. Intet omhandlet kneet/benet før notat 260617.

Undersøkelsesresultatet 24.8.18 av MR høyre kne, viste:

R: Postoperative forandringer og mistanke om re-ruptur i mediale menisk. Bruskreduksjon og mistanke om stressreaksjon i mediale leddkammer, spesielt i tibia.

Forsikredes daværende arbeidsgiver opplyste til Nav 29.10.18 at de ikke fikk beskjed om den skaden da den skal ha skjedd, men at forsikrede ringte i uke 25 (mellom 19-25 juni 2017), og sa at han hadde smerter i kneet og derfor ikke ønsket å forlenge arbeidsforholdet. Han jobbet imidlertid ferdig oppdragsperioden. Det fremkommer også her at arbeidsgiver (forsikringstaker) hadde vært i kontakt med innleiebedriften, som heller ikke kjente til at det hadde vært et uhell på byggeplassen. Forsikringstaker stilte seg derfor undrende til at det skal ha skjedd en yrkesskade.

Nav avslo forsikredes krav om å få godkjent skaden som yrkesskade i vedtak datert 14.11.18. Det ble vist til oversittet meldefrist, og at det ikke var klart at forholdet var en yrkesskade.

Forsikrede var til utredning og etterundersøkelse ved ortopedisk klinikk i 2018. Av journalnotat datert 19.12.18, fremgår det at forsikrede hadde vedvarende smerter etter operasjonen. MR-bildene viste en minimal reruptur i den opererte menisken, samtidig som dette ikke kunne anses å være hovedårsaken til hans problem. Videre fremgår:

Dette fordi det også sees slitasjeforandringer med bruskskade og stressreaksjon i tibiacondylen. Vi tror derfor ikke at en ny artroskopi vil være en løsning på problemet hans, men kan til motsetning faktisk forverre hans artroseproblematikk fremover. Det er ingen kliniske symptomer på at det er noen løs/ustabil menisklesjon. Forklarer grundig om evidens på meniskreseksjon der vi i større og større grad har et ønske om å bevare så mye av menisken som mulig.

Da man allerede kan se at han har slitasjeforandringer i kneet er vår medisinske anbefaling videre konservativ trening med fysioterapi.

Fastlege noterte 9.5.19 at hoveddiagnose nå er Gonarthrosis primær.

Det fremgår også av journalnotat fra fastlege datert 28.5.20, at det ikke er noe mer å gjøre medisinsk, og at restarbeidsevne burde være såpass stor at gjeninntreden i arbeidsmarkedet kan forventes.

Utover i 2020 fikk forsikrede også problemer med det venstre kneet. Det vises blant annet til epikrise fra helsesenter, datert 7.7.20, hvor følgende fremkommer:

Pasienten har hatt smerter i venstre kne en stund, grunnet høyre kne pasient hos meg. Han våkner smertefri om morgnen, kommer gradvis i løpet av dagen, hver dag. Smertene sitter i området til medial menisk venstre kne.

Smertene i venstre har vart en periode nå, jeg foreslå et MR undersøkelse av venstre kne, misstanke om skade medial menisk eller/og gonartrose.

Skaden ble meldt til foretaket 7.8.20, og forsikrede ettersendte dokumentasjon på skaden 21.8.20.

I skadeforklaring ved arbeidsulykken til Nav datert 8.9.20, fremgår:

12. juni 2017 jobbet jeg i et privat hus i (...) på anbefaling fr arbeidsgiveren min (...). Jeg malte veggen til huset der det var midlertid stillas lagret av brett. Det var en plattform på omtrent 1 til 1,5 m høy, det var veldig lite plass der og gikk ned fra plattformen til den ujevne bakken, benet mitt vridde og jeg falt til bakken. Jeg kjente en veldig sterk smerte i kneet og kunne ikke reise meg, kneet var hovnet. Etter en stund avtok smertene, men jeg hadde problemer med å gå. En kollega som jobbet med meg hjalp meg.

I brev 10.9.20 til foretaket forklarte forsikrede følgende om melding av yrkesskaden til arbeidsgiver:

Hendelsen ble meldt flere ganger til (arbeidsgiver). Det var henne som var vår kontaktperson, og det var hun som ansatte meg. I første omgang sa jeg fra til (arbeidsgiver) at jeg fikk vondt i kne, og at det kanskje går over ved bruk av medisiner. Jeg ga også beskjed til overordnede som på dette tidspunktet var underleverandør for (arbeidsgiver). Det var han jeg jobbet hos på skadetidspunktet. Det var bare noen få dager igjen til prosjektets slutt og jeg ville ikke miste jobben, så jeg gikk på jobben med vond og hoven bein. Jeg fikk ikke forlenget kontrakt etter dette fordi jeg fikk større problemer med beinet. Jeg sa fra til (arbeidsgiver) og hun sa at det blir meldt som yrkesskade. Hun gjorde dessverre ikke dette og sa senere at det er for sent nå. Jeg var et par ganger innom (arbeidsgiver) og spurte om de har gjort noe i saken.

Det er i saken også fremlagt en vitneforklaring fra forsikredes kollega. Denne uttalelsen er skrevet 14.9.20, på forespørsel fra forsikredes fullmektig, i forbindelse med klagesak hos Nav:

Jeg arbeidet sammen med (forsikrede) i 2017 for (arbeidsgiver). På mandag dvs 12 juni 2017 jobbet vi sammen og malte et sommerhus i (...). Jeg malte veggene foran, mens (forsikrede) malte veggene bak på huset. Huset var ikke høy, men bakpå var tilgangen til veggen utfordrende fordi bakken var ujevnt og det var provisorisk stillas på en meter laget av tømmer som stod der. Jeg husker at det var ikke høy. Jeg husker ikke klokkeslett fordi det var lenge siden, da jeg hørte noen rope etter hjelp. Jeg løp bak huset som vi to stod og malte, og så (forsikrede) sitte der på bakken og holder rundt kneet sitt. Han sa at han var på vei ned fra plattformen og vridde beinet og ramlet ned. Jeg hjalp ham opp og gikk sammen med han fordi han hadde vansker med å gå. Jeg husker at beinet var litt hoven og han hadde vondt. Han slet med å gå og klaget at det gjorde vondt. Vi kom sammen til bilen og dro hjem. Vi fortsatte å jobbe samme sted over de neste dagene. (Forsikrede) kom på jobben men haltet og sa at han stadig vekk har problemer med beinet.

Det ble tatt MR av venstre kne den 20.10.20, som viste en medial meniskruptur, samt artrose og bursitt.

Foretaket fremla saken for dets rådgivende lege. Rådgivende lege uttalte blant annet følgende i sin vurdering 17.2.21:

Rent generelt er meniskproblemer hos middelaldrende personer i hovedsak degenerative /slitasjeforandringer og ofte en del av artroseproblematikk. Meniskproblemer kan ofte forverres midlertidig av mindre vridningstraumer, og det er sannsynlig at hendelsen 26.06.2017 (og det gjelder begge skadebeskrivelsene) har medført at en "slitt" menisk har blitt symptomgivende. Men det er da den underliggende degenerasjonen/slitasjen som er hovedproblemet. Det passer jo også med forløpet her, ved at selv om menisken opereres blir kneet gradvis verre. Det skyldes en artroseutvikling som overveiende sannsynlig ville kommet uansett.

Videre uttalte han at:

Når diagnosen primær gonartrose stilles mener man med det at det er en artrose uten spesiell utløsende årsak. Det er vanligst at artrose utvikler seg gradvis uten at det er noe traume inne i bildet. Men det finnes også posttraumatisk artrose, som da ville være sekundær gonartrose. Det er for eksempel hvis det er et brudd i kneet der bruddspalten går inn i selve kneleddet. Men ingen av de to skadebeskrivelsene vi har i denne saken skulle tilsi at det var en så alvorlig kneskade etter hendelsen på jobb 12.06.2017.

For øvrig gir meniskskade vanligvis 2-3 % varig medisinsk invaliditet (vmi), og vil sjelden gi så stor funksjonssvikt at det påvirker arbeidsevnen. Artrose gir derimot 5-10 % vmi (i hvert kne) og vil ofte kunne være til hinder for tungt fysisk arbeid.

Ut fra dette er det etter min vurdering lite sannsynlig at hendelsen i jobb 12.06.2017 har noen vesentlig betydning for dagens kneproblemer, selv om den muligens kan ha gitt en tidsbegrenset forverring av degenerative meniskforandringer og kneartrose.

Nav klageinstans avviste i vedtak 4.5.22 forsikredes klage på avslaget om godkjenning av yrkesskaden, som følge av at klagefristen var oversittet. Etter det opplyste har Trygderetten stadfestet Nav Klageinstans sitt vedtak, og skaden 12.6.17 er derfor ikke godkjent som en yrkesskade av Nav.

Foretaket avsto 3.9.23 forsikredes krav om erstatning, under henvisning til manglende sannsynliggjort arbeidsulykke og subsidiært manglende sannsynliggjort årsakssammenheng.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han ble utsatt for et arbeidsuhell 12.6.17, og at han som følge av denne ble påført en skade i høyre kne. Forsikrede har anført at uttalelsen fra lege datert 31.1.18 utgjør et viktig og tidsnært bevis som sannsynliggjør at forsikrede ble utsatt for et arbeidsuhell og påført kneskade 12.6.17. Det bør også legges vekt på vitneforklaringen i saken fra forsikredes kollega, som også utgjør et tidsnært bevis.

Foretaket har i det vesentlige anført at det er av den oppfatning at det kan ha skjedd en vridning av høyre kne i arbeidstiden, men at det ikke er tilstrekkelig sannsynliggjort at dette oppstod som følge av en arbeidsulykke på jobb 12.6.17. Foretaket er derfor av den oppfatning at det ikke foreligger en yrkesskade i yrkesskadeforsikringslovens forstand, slik at den aktuelle forsikringen ikke kommer til anvendelse.

Foretaket avviser subsidiært at det foreligger årsakssammenheng mellom ansvarshendelsen og forsikredes etterfølgende skade/økonomiske tap. Etter foretaket syn foreligger det ikke et adekvat traume som kan medføre en varig skade, ikke tilstrekkelige dokumenterte akuttsymptomer, samt at symptomutviklingen ikke er forenlig med det man forventer ut fra den aktuelle skade. Det er også av den oppfatning at sykdomsbildet har en annen og mer sannsynlig årsak, som slitasjeforandringer (primær gonartrose).

Under enhver omstendighet anser foretaket yrkesskaden for å være så vidt uvesentlig i det totale årsaksbildet, at det ikke er naturlig å knytte ansvar til den.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke 12.6.17 etter yfl. § 11 første ledd bokstav a. Under forutsetning av at forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke, blir spørsmålet om

det er årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes kneplager.

Det er forsikrede som har bevisbyrden for at vilkårene for erstatning er oppfylt, jf. Rt-1999-1473.

Nemnda ser først på om det foreligger en arbeidsulykke. I følge yfl. § 11 første ledd bokstav a, skal yrkesskadeforsikringen dekke skade og sykdom forårsaket av en arbeidsulykke (yrkesskade). Det følger av forarbeidene til loven at begrepet arbeidsulykke skal forstås på samme måte som i ftrl. § 13-3, jf. Ot.prp. nr. 44 (1988-1989) s. 89.

I ftrl. § 13-3 andre ledd er begrepet "arbeidsulykke" definert:

Som arbeidsulykke regnes en plutselig eller uventet ytre hending som medlemmet har vært utsatt for i arbeidet. Som arbeidsulykke regnes også en konkret tidsbegrenset ytre hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid.

Bestemmelsens første punktum beskriver det markerte ulykkesbegrepet, mens bestemmelsens andre punktum beskriver det avdempede ulykkesbegrepet. Yrkesskadeforsikringen gir dermed ikke rett til utbetaling ved enhver hendelse som medfører skade på jobben, men kun hendelser som omfattes av begrepet arbeidsulykke.

Slik saken er opplyst for nemnda, foreligger det ulike beskrivelser av hendelsesforløpet. Etter nemndas oppfatning krever saken muntlig bevisføring for å sikre tilstrekkelig avklaring av hendelsesforløpet. Finansklagenemndas saksbehandling er skriftlig. Saken kan derfor ikke finne sin løsning i nemnda, og saken avvises, jf. vedtektenes pkt. 4.1 bokstav d og blant annet avgjørelse 2016-532, 2019-602 og 2021-6.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Saken avvises.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Bodil Kristoffersen (forbrukerrepresentant).