

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-871

25.9.2024

Lloyd's Insurance Company S.A.

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fall på jobb – skade i kne – årsakssammenheng – forenlighet.

Forsikrede skadet venstre kne på jobb i januar 2020. I 2018 noterte fastlege at forsikrede var sykemeldt grunnet smerter som følge av degenerasjon i høyre kne. Etter hendelsen ble det notert vedvarende smerter i venstre kne, samt plager med sacral cyste. Forsikrede ble henvist til fysioterapeut, ortoped og gastroenterolog uten at dette medførte bedring. Mot slutten av 2020 spredte smertene seg til begge knær. Rådgivende lege vurderte i desember 2022 at plagene ikke kunne knyttes til hendelsen i januar 2020. Saken reiste spørsmål om det forelå årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og forsikredes plager. Nemnda bemerket at det ikke var fremlagt klinisk dokumentasjon som sannsynliggjorde et sykdomsforløp som var forenlig med hva man ut av anerkjent medisinsk viten kunne forvente. Fremlagt dokumentasjonen tilsa at påviste forandringer skyldtes andre forhold (degenerative forandringer og overbelastningssymptomer). Forsikrede hadde ikke hadde sannsynliggjort en årsakssammenheng og foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede skadet venstre kne 10.1.20.

Før hendelsen

I brev fra fastlegen 5.7.22, med redigert journalutskrift, fremgår at legen etter anmodning om relevante opplysninger om venstre kne, også har *"plukket ut andre opplysninger som ikke gjelder det venstre kneet, og yrkesskade, men hø. kne (...)"*.

Av den redigerte journalutskriften fremgår at forsikrede i 2018 *"hadde en hø. kne medial menisk degenerasjon fra 13 år tilbake"*, og var sykemeldt grunnet smerter i høyre kne fra mars – august 2018.

Etter hendelsen

I *"skademelding"* utarbeidet av arbeidsgiver 13.1.20, fremgår:

(...) fredag 10.01.20 kl. 12:15.

Kunde har kun manuell stol som ikke er egnet for transport. Stolen var svært baktung og vanskelig å kjøre inn og ut på rampe i rullestolbilen. Pasient ville heller ikke sitte seg over i sete. Sjøfører prøvde å kommunisere, men det var svært vanskelig grunnet språkutfordringer. Ledsager har kun musikk på ørene og vil ikke hjelpe, forstår ikke når sjåfør ber om hjelp. Ved levering ved tannlegen i (...) holder sjåføren i stolen, men likevel tipper stolen bakover på rampe, da kunden er tung. Kunde slår seg i bakhode. Sjøfører gjør alt han kan for å ta imot og faller kne og særlig venstre kne tar støyten, men stolen legger over høyre for. Sjøfører har er blå på kneet og har vondt. Han er bedt om å oppsøke lege for sjekk.

(...)

I journalnotat fra fastlegen 14.1.20 er det notert:

Konsultasjon: Yrkesskade! Falt for 3-4 dager siden. Dette skjedde under arbeidsoppgaven da han forsøkte å trekke tilbake en pasient i rolestol/fra rampen. Smerter over medial kneleddspalte venstre kne. Ser ikke farlig

ut.

Diagnosene ble angitt som "L15 - knesmerte – høyre", "L20 - hevelse venstre kne", "L15 - knesmerte – venstre" og "A80 - skade /traume IKA".

Forsikrede ble ikke sykmeldt, men fortsatte å jobbe frem til 17.1.20

I journalnotat 20.1.20 er det gitt tilsvarende beskrivelse som i journalnotat 14.1.20, men med bedring i venstre kne. I tillegg er det notert: *"Plages av sin sacral cyste. Har fått time den 2 mars 2020. I mellomtid forverrelse. Klarer så vidt å sitte"*. Diagnosene ble angitt som "L15 - knesmerte – venstre", "A80 - skade /traume IKA" og "S85 Tvilling sakralt". Forsikrede ble 100 % sykmeldt fra 20. - 31.1.20 grunnet "L15 - knesmerte – venstre".

I journalen er det videre beskrevet plager med sacral cyste, med fortsatt sykmelding grunnet "L15 knesmerter – venstre", jf. journalnotat 31.1.20 og 28.2.20.

Forsikrede var til undersøkelse av en perianal fistel 2.3.20, men det ikke ble funnet forandringer som krevde videre kirurgi eller oppfølging.

I journalnotat 9.3.20 fremgår at arbeidsgiver kunne vurdere tilrettelagt arbeid i samråd med lege, men at legen anbefalte 100 % sykmelding i påvente av behandling, og at forsikrede måtte ta det med ro inntil videre etter gjennomført inngrep 2.3.20. Forsikrede var sykmeldt grunnet "L15 - knesmerte – venstre" og "S85 tvilling sakralt" ut april måned.

I journalnotat 30.4.20 er det notert:

Konsultasjon: HENVISNING til (...) (MR)

1.) Yrkesskade ! Falt medio januar'20. Dette skjedde under arbeid da han forsøkte å dra en pasient i rolestoll over rampen. Smerter over medial kneleddspalte av venstre kne i skadetispunkt. Pas. har aldri blitt bra i kneet. Nå er det smerter i hele kneet. Han jobber som drosjesjåfør og er temmelig invalidisert når det gjelder sitt venstre kne.

MR skal tas.

2.) HENVISNING TIL GASTROKTRURGTSK POLIKLINIKK

Pas. er langtidssykmeldt drosjesjåfør grunnet "ubehandlet sacral cyste" ". Stadig smerter og secernerer, med mest vondt i sittende stilling. Sacral cyste er ikke bra ennå. Man viser til epikrise fra 16.03.2020 v /(gastroenterolog). Pasienten rehenvises og jeg ber om prioritering.

Forsikrede var deretter helt eller delvis sykmeldt grunnet "S85 tvilling sakralt" frem til 30.6.20, jf. journalnotat 30.4.20 og 2.6.20.

MR venstre kne og patellofemoralledd 2.6.20 viste: *"R: Intrastans ruptur i bakre horn av mediale menisk med bruskforandringer i mediale og patellofemorale leddkammer"*.

I journalnotat 23.6.20 er det notert:

Videokonsultasjon: Pas. har klart å jobbe (drosjesjåfør) 30 % frem til 21.06.2020. Han var 70% sykmeldt pga smerter i aldri grodd tvilling sacralt, samt smerter i sitt venstre kne med følgende MR funn: (...)

- I mellomtid økende smerter fra hø. kne (hadde smerter for et par år siden) pga overbelastning. Han klarer nå absolutt ikke å jobbe som taxisjåfør på en stund.

Henvist til Gastrokirurg grunnet Sacral cyste (april '20) - ingen svar ennå.

Smerter i begge knær, venstre med bekrefret meniskruptur diagnose. Samtidig økende smerter i hø. kne.

Sykmelding 100% juli ut.

Medikamenter skrives ut.

--- 199 - MENISKRUPTUR MEDIAL

--- 115 - KNESMERTE – VENSTRE

--- 115 - KNESMERTE - HØYRE

Forsikrede ble 100 % sykmeldt grunnet "L99 meniskruptur medial". I de påfølgende journalnotatene er det beskrevet plager fra cyste og knær, særlig venstre, og gradert sykmelding

grunnet "L99 meniskruptur medial", jf. journalnotat 29.7.20, 28.8.20 og 30.9.20.

I poliklinisk notat 8.7.20 fra Gastroenterologisk kirurgisk avdeling fremgår at forsikrede var henvist til ny undersøkelse grunnet "ubehandlet sacral cyste" med stadige smerter og secernerer, uten at det ble avtalt videre kontroll.

Fysioterapeut notert 24.7.20 "Har nå overbelastningssymptomer fra kneet, med hevelse og varme, og dette bør roes ned før vi begynner å trene. (...) Bør komme i gang med styrke – og stabilitetstrening av ve kne, men også hø kne, som gir ham plager".

I henvisning til ortoped 1.10.20 er det beskrevet vedvarende smerter i venstre kne etter fall i januar 2020, samt resultat av MR undersøkelse i juni samme år. Videre skriver fastlegen:

(...) Man har hele veien vært i dilemma ("yrkesskade eller ikke") da det var en degenerasjonsbetinget ruptur i bakre horn av mediale menisk, noe som altså eksisterte fra før, og ble symptomatisk etter uhellet på arb.plassen. Man forventet spontan bedring etter hvert, slik at han kunne fortsette a sitt arbeid som taxist. Det er litt bedring, men han er fremdeles smertepåvirket og delvis sykmeldt (...)

Sykmeldingen (50 %) ble forlenget 3.10.20.

I vurdering fra ortoped 3.11.20, inntatt i journalnotat fra fastlegen 11.11.20, er det notert: "Diagnose: Menisklidelse som skyldes gammel ruptur eller skade (M232)". Videre fremgår at forsikrede ble anbefalt å fortsette med fysioterapi – i det minste i 2-3 måneder, og at han kunne henvises på ny i mangel av bedring.

I de påfølgende journalnotatene fra fastlegen, er det beskrevet smerte i venstre kne, etter hvert også i høyre kne, og forlengelse av 50 % sykmelding frem til forsikrede skulle begynne i 100 % arbeid, jf. journalnotat 30.11.20 og 21.12.20. I journalnotat "23.12.2021" (antatt feildatert for 23.12.20) er det beskrevet økning i smerter og behov for sykmelding. I brev fra fastlegen 5.7.22, er det under henvisning til foregående journalnotat opplyst: "- Etter dette (31.12.2021) hadde pasienten ikke mer kontakt når det gjelder sitt syke venstre kne".

På spørsmål fra foretaket, forklarte vitne til hendelsen (kundens svigersønn) at hans svigermor falt ut av rullestolen og at forsikrede falt over henne og skrapte opp hånden. Vitnet var ikke kjent med at kneet til forsikrede kom i klem. Vitnet opplyste samtidig at svigermoren slo hodet og mistet bevisstheden og at forsikrede falt under/mellom bena hennes, jf. e-post av 11.11.20.

I samtalerapport 24.11.20 er det inntatt bilder av den aktuelle bilen, rampen og en rullestol som forsikrede bekreftet lignet på den aktuelle rullestolen. Videre fremgår at forsikrede forklarte at han rygget ut av bilen med stolen etter seg, og at brukeren da satt med ryggen til. Forsikrede anslo brukerens vekt til 90 kg, og opplyste at hun hadde en ledsager med seg som hørte på musikk og ikke hørte at forsikrede ba om hjelp. Forsikrede forklarte videre at rullestolen var veldig lett, mer egnet for inne-/hjemmebruk og lite tilrettelagt for transport. Fra rapporten siteres:

Spørsmål:

Kan du forklare nøyaktig hva som skjedde/hvordan uhellet skjedde?

Svar:

SKL forklarer at han rygger nedover og på et tidspunkt (på stedet som er markert) tipper stolen bakover, og treffer SKL sitt kne. Dette grunnet at han prøvde å ta imot (møte) stolen for å unngå at brukeren skulle falle helt ned på bakken. Vedkommende var for tung, og stolen fortsatt derfor mot bakken med SKL sitt kne mellom. Han prøvde hele veien å avlaste og ta imot stolen med brukeren, men denne var for tung. Stolen kom til slutt helt ned mot bakken med SKL sin venstre fot/kne imellom. Da de kom ned på bakken løftet han stolen og brukeren av kneet, og la de til venstre for seg. Brukeren fikk et mindre lett slag i bakhode.

Spørsmål:

Kan du forklare mer nøyaktig rundt fallet, hvor du landet, om du landet oppå stole/brukeren, eller om stol eller bruker landet oppå deg?

Svar:

SKL viser til det over.

Foretakets rådgivende lege, spesialist innen fysikalsk medisin, rehabilitering og allmennmedisin, samt idrettslege, vurderte saken 1.12.22:

VURDERING:

Gjennomgang av sakens dokumenter og vurdering av selve skadehendelsen? Er det skadeevne?

Skadehendelsen er fortsatt nokså uklar. Det er uklart om skademekanismen skal vurderes som en kontusjon, vridning, strekkskade eller kompresjon. Jeg anser at det uansett er rimelig å konkludere med skadeevne.

Hvilken betydning har det at skadelidte ikke oppsøkte lege for etter 4 dager?

Det synes jeg ikke skal være avgjørende. Skadelidte venter enda lenger før han oppsøkte lege med smertene i høyre kne i 2018, og sto på og jobbet videre.

MR bildene i juni 2020, kan skadene påvist der knyttes til hendelsen i januar 2020?

Det er beskrevet lette bruskforandringer medialt og patellofemoralt. Disse forandringene er så vidt jeg forstår ikke vurdert som traumatiske, men som degenerative. Tilsvarende er det med menisken medialt og den horisontale rupturen som er beskrevet i bakhornet. Disse forandringene kan ikke uten videre knyttes til aktuelle hendelse. Uten nærmere forståelse av skadehendelsen er det vanskelig å vurdere om menisken ble belastet i form av skjærende krefter ved uhellet. Selve bildene vil ikke hjelpe oss til å si noe om forandringen er nye eller gammel.

Er skadene i venstre kne lik skaden skadelidte har i høyre kne?

Ja, det foreligger tilsvarende forandringer, med lett artrose og degenerative forandringer i den indre menisken. Det er uklart om første symptomer fra høyre kne var relatert til en akutt skade. I 2018 virker symptomene være mer relatert til belastning over tid.

Videre fremgår: *"Det er imidlertid mer trolig at de vedvarende symptomene er relatert til den generelle degenerative prosessen som foregår i begge knær. Det er vanlig at slike smerter er belastningsrelatert som her og at det sitter medialt. Det har ikke fremkommet symptomer senere i forløpet som taler for spesifikke meniskproblemer".* Foretakets rådgivende lege var videre av den oppfatning at det ikke anses å foreligge en skaderelatert varig medisinsk invaliditet, og at hendelsen ikke har påvirket arbeidsevnen.

Foretaket avsto krav om erstatning med henvisning til at det ikke forelå en arbeidsulykke, og at det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng.

Fra legeerklæring av 14.8.23 siteres:

Pas. hadde Yrkesskade 10. mars 2020 Falt på arbeidsplassen. Dette skjedde under arbeid da han forsøkte å dra tilbake over rampen en pasient i rolestoll. På dette tidspunktet: "Smerter over medial kneleddsparte av venstre kne."

(...)

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har fått plager i kneet som følge av ulykken. Det er noe han fortsatt sliter med og går til behandling hos fysioterapeut for. Det er uforståelig at yrkesskadeforsikringen ikke gir rett til erstatning all den tid kneskaden fortsatt preger deg.

Foretaket har i det vesentlige anført at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og forsikredes plager i venstre kne. Spørsmålet om årsakssammenheng må vurderes iht. de fire kumulative vilkårene som er inntatt i Rt-1998-1565, Rt-2010-1547 og HR-2018-557-A og som gjelder ved all traumatisk skade. Det er gitt ulike beskrivelser av hendelsen. Hendelsens skadeevne er usikker og derfor ikke sannsynliggjort. Forsikrede ventet fire dager med å oppsøke lege, 14.1.20, og det ble da journalført at forsikrede hadde smerter over mediale kneleddspalte og at det *"ser ikke farlig ut"*. Det fremgår heller ikke om det ble foretatt en klinisk undersøkelse eller hva som eventuelt ble gjort av funn. Det er sannsynliggjort akutsymptomer som kan knyttes til kneplagene i dag. De tidsnære opplysningene, journalføringen av fastlegen

14.1.20 og senere journalføringer om symptomforløpet, inkludert funn på MR, tilsier at det er andre og mer sannsynlige forklaringer på plagene i venstre kne enn meldte arbeidsulykke, jf. også vurderingen fra foretakets rådgivende lege.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om det foreligger årsakssammenheng mellom arbeidsulykken 10.1.20 og forsikredes vedvarende plager i venstre kne.

Partene er omforente om at hendelsen 10.1.20 må anses som en arbeidsulykke etter yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom en hendelse og senere 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 (p-pilledom II).

Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det betyr at det er forsikrede som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre det er årsakssammenheng mellom hendelsen 10.1.20 og forsikredes vedvarende plager i venstre kne.

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 skjøn som legene har utvist i en sak.

Dette betyr for det første at dersom en kravstiller legger frem en uavhengig sakkyndig erklæring hvor det konkluderes med årsakssammenheng, vil vedkommende som utgangspunkt ha sannsynliggjort at det foreligger en årsakssammenheng. Men dette gjelder ikke uten unntak. Nemnda kan overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag, se for eksempel nemndas avgjørelser 2018-399, 2018-865, 2020-902, 2021-974 og 2021-975. Det betyr at dersom erklæringen ikke tilfredsstiller de krav som stilles til en slik erklæring, vil den ikke være egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng.

Finansklagenemndas manglende medisinske kompetanse medfører videre at i saker hvor kravstiller ikke har støtte for sitt syn i en begrunnet sakkyndig erklæring, vil nemnda normalt legge til grunn at det ikke er sannsynliggjort en slik årsakssammenheng, se nemndas avgjørelser 2017-418, 2017-824, 2020-679 og 2021-317.

Dette betyr imidlertid ikke at det er et absolutt krav at forsikrede fremlegger en spesialisterklæring. Ved vurderingen av om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng benytter nemnda prinsipper som er trukket opp i rettspraksis, se f.eks. avgjørelse 2018-220, 2018-510, 2022-695 og 2022-1041.

Slik saken er opplyst for nemnda, er det ikke fremlagt klinisk dokumentasjon som viser et sykdomsforløp forenlig med hva man ut av anerkjent medisinsk viten kunne forvente. Den kliniske dokumentasjonen tilsier at påviste forandringer skyldes andre forhold (degenerative forandringer og overbelastningssymptomer). Etter nemndas oppfatning har forsikrede ikke sannsynliggjort at det foreligger årsakssammenheng mellom ulykken og plagene i kneet.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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

