

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-348

30.3.2026

QBE EUROPE c/o Crawford & Company (Norway) AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fall – skulder- og hofteplager – nedsatt arbeidsevne – minst 15 % vmi.

Forsikrede falt ned fra en gardintrapp på jobb i 2021. Fallet medførte en skulderluksasjon og brudd i hoften. Forsikrede var på skadetidspunktet i pensjonsalder. Etter oppfølging av plager i hofte og skulder, ble det i 2022 notert at forsikrede hadde full bevegelighet og lite smerter i hoften. Senere samme år ble det notert fortsatte skulderplager, og forsikrede ble anbefalt fysioterapi som tiltak. Etter 2022 er det ingen notater om at forsikrede hadde plager. Foretaket vurderte i 2024 at skadene etter fallet ikke hadde medført en varig nedsatt arbeidsevne eller vmi over 15 %. Foretaket utbetalte likevel en sum for lidt inntektstap som et minnelig oppgjør. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort et større inntektstap enn utbetalt, og om hen har sannsynliggjort en varig medisinsk invaliditet på 15 % eller mer. Nemnda bemerket at det ikke var fremlagt noen sakkyndig erklæring som konkluderte med varig medisinsk invaliditet på 15% eller mer, og forsikrede hadde derfor ikke krav på ménerstatning. Videre var det ikke fremlagt journaler utover de første 8 månedene. Ettersom det ikke var fremlagt journaler som kunne belyse utviklingen av forsikredes plager fra skadedato til nå, kunne nemnda ikke se at forsikrede hadde sannsynliggjort noe inntektstap utover det som allerede var dekket av foretaket. Nemnda ga foretaket medhold

Saksfremstilling

Forsikrede falt ned fra en gardintrapp 29.11.21:

Innleid medarbeider sto i en gardintrapp da han mista balansen og ramla ned på golv. Skadeomfang; Skulder ute av ledd.

[...]

Hen var på skadetidspunktet innleid via bemanningsbyrå i en 60 % stilling.

Før hendelsen

Diagnoseoversikt i fastlegejournal fra 2010 viser bl.a. flere runder med plager i høyre skulder.

Etter hendelsen

I epikrise etter sykehusinnleggelse 29.11.21 til 30.11.21 står det at forsikrede falt ca. 2 meter og landet på venstre skulder. Røntgen bekreftet skulderluksasjon uten fraktur. Skulderen ble reponert i narkose og etterfølgende røntgen viste god stilling og ingen fraktur. Det fremkom videre at forsikrede skulle avlaste med fatle i 1-2 uker og unngå tungt arbeide i 2 uker. Forsikrede ble sykmeldt i 2 uker og fikk beskjed om å bruke paracet og Ibux ved behov.

I epikrise 15.12.21 fremgikk at forsikrede ikke møtte til kontroll. Hen skulle fortsette med behandling.

I fastlegejournal 15.12.21 fremkommer at forsikrede falt fra ca. 2,5 meters høyde og slo venstre skulder og hofte. Videre at hen hadde bedring av skulderplagene, men at hen hadde smerter i venstre hofte ved gange, trappegang og om natten.

MR av bekkenet tatt 29.12.21 viste: «Stabil utseende transtrochantær femurfraktur. Avrevet trochanter major top inklusive muskelfestene. Det anbefales ortopedisk vurdering [...]». MR hofte venstre samme dag viste: «R: Udisloset fraktur i tuberculum majus baktill uten tegn til affeksjon av colli femoris».

Fastlegen noterte 1.2.22 at forsikrede ønsket forlengelse av sykmelding selv om hen var pensjonist. Hen var under utredning hos ortoped og ble anbefalt fysioterapi.

I journalnotater fra ortopedisk klinikk fremkommer at forsikrede hadde full bevegelighet i hoften og lite smerter.

I notat datert 18.7.22 fremgikk moderate funn og diagnose var skulder symptomer/plager. Legen antok at kun fysioterapi var aktuelt. Det fremkom videre at forsikrede hadde smerter ved bevegelse og innskrenket bevegelighet i skulder, samt at hen hadde vært hos fysioterapeut i utlandet. Videre at sykehuset hadde sagt at de ikke kunne gjøre noe mer.

Deretter er det ingen relevante notater/journalføringer i fastlegejournalen frem til et ønske om utskrift av journal 22.11.22.

Foretaket vurderte 1.8.24 at skaden i skulder og hoftebrudd ikke medførte varig nedsatt arbeidsevne eller varig medisinsk invaliditet over 15 %. Det var da ikke grunn til å utbetale grunnerstatning (varig inntektstap) eller ménerstatning. Foretaket mente at forsikrede som følge av skadene var arbeidsufør fra 29.11.21 til februar/mars 2022. Bedriften hen var ansatt i 60 %-stilling hos gikk konkurs 10.12.21, og foretaket stilte spørsmål ved om hen uten skaden ville skaffet seg nytt arbeid, tatt i betraktning at hen da var 75 år. Det var derfor ikke sannsynliggjort et inntektstap, men foretaket tilbød likevel kr 50 000 som et minnelig oppgjør.

Forsikrede opplyste 3.9.24 at hen var ufør lenger enn februar/mars 2022 og viste bl.a. til journal 18.7.22 som viste fortsatte plager i skulderen. Videre ble det vist til manglende sykmelding grunnet oppnådd maksimal alder for sykepengerettigheter ved 70 år, jf. ftrl. § 8-3. Det ble også vist til at hen ble «ansatt i en 30 %-stilling i ... [bemanningsbyrå] 18.05.2022 der hen ble satt til å utføre [...] arbeid [...] hvilket underbygger at skadelidte fortsatt hadde en fremtid som arbeidstaker i sitt kompetanseområde». Videre siteres:

Skadelidtes helseutfordringer, spesielt smertene i venstre skulder, var overveldende og fremtredende da [hen] jobbet for [bemanningsbyrå] 2022. Skadelidte var også sterkt svekket i venstre hofte som følge av bruddet i.f.m. arbeidsskaden. Dette medførte at skadelidte ikke kunne foreta løft av utstyr og verktøy, samt at [hen] ikke hadde samme mobilitet til å utføre sine arbeidsoppgaver. Skadelidte ble av denne grunn nødt til å si opp jobben i [bemanningsbyrået] høsten 2022.

[...]

Skadelidte opplyser at [hen] pt. fortsatt er arbeidsufør grunnet arbeidsulykken i 2021. [Hen] har det siste halvannet året oppholdt seg mye av tiden i hjemlandet [...] hvor [hens] familie bor. Dette er bakgrunnen for at det ikke foreligger journalnotater som viser oppfølging av norsk helsevesen hva angår skulderbehandling i perioden frem til dere mottok journal fra [...] legesenter den 28.10.2023.

Foretaket utbetalte ensidig kr 50 000 (under posten lidt inntektstap) som et endelig oppgjør 10.10.24. Det dekket også påløpte advokatutgifter med kr 54 000.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er sannsynlighetsovervekt for at hen fortsatt ville ha jobbet i bemanningsbyrå i flere år fremover, dersom man ser bort ifra arbeidsulykken i 2021. Til tross for at forsikrede er over normal pensjonsalder, så var hen i usedvanlig god fysisk form forut

for arbeidsulykken. Forsikrede hadde en god inntektsevne, noe som fremgår av skatteoppgjørene forut for arbeidsulykken. Ut ifra sakens dokumentasjon er det sannsynlighetsovervekt for at det foreligger varig nedsatt arbeidsevne og varig medisinsk invaliditet over 15 %, hvilket utløser et krav om grunnerstatning og ménerstatning. Det foreligger ingen alternative skadehendelser som kan ha ført til forsikredes plager. Mangel på spesialisterklæring kan ikke føre til at kravet ikke er sannsynliggjort, når dokumentasjonen ellers viser at årsakssammenheng er sannsynlig. Saken egner seg for FinKNs behandling.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at saken bør avvises. Den egner seg ikke for behandling i Finansklagenemnda da den nettopp omhandler slike bevismessige spørsmål (spesielt utmåling).

For det tilfellet at nemnda likevel finner å behandle kravet, vil foretaket understreke at det påhviler forsikrede å sannsynliggjøre sitt krav. Foretaket kan ikke pålegges å innhente ytterligere dokumentasjon i form av spesialisterklæring, jf. bl.a. FinKN-2024-189. Den medisinske dokumentasjonen indikerer at potensiell varig medisinsk invaliditet er lav. Det er usannsynlig at denne skaden overstiger terskelen på 15 %. Forsikrede hadde videre passert 75 år på skadetidspunktet. Hen hadde forutgående skulderplager, var ansatt i kun en 60 % stilling, og hadde sin familie i utlandet. Sett hen til disse forhold, er det naturlig å kreve særlige holdepunkter for videre yrkesaktivitet. Foretaket kan ikke se at dette foreligger.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har sannsynliggjort et høyere inntektstap enn utbetalt, samt om hen har en vmi som overstiger 15 %.

Twisten gjelder kun krav om ytterligere dekning av inntektstap, og ménerstatning.

Spørsmål om årsakssammenheng inneholder både en juridisk og medisinsk vurdering. 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. Nemnda kan derimot overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag.

Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden. Det betyr at forsikrede må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og plagene, og mellom plagene og et eventuelt tap.

Nemndas manglende medisinske kompetanse, og kravstillers bevisbyrde, medfører at i saker der 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 og 2017-824. Det bemerkes at forsikrede mottok informasjon om disse utgangspunktene i sekretariatets brev 4.4.25.

Det er ikke fremlagt sakkyndig erklæring som konkluderer med en skadebetinget varig medisinsk invaliditetsgrad på 15 % eller mer for nemnda, og nemnda finner på den bakgrunn at forsikrede ikke har sannsynliggjort at han har rett til ménerstatning.

Når det gjelder inntektstapet, har partene fremlagt dokumentasjon som viser at forsikrede ble påført et hoftebrudd. Ifølge foretakets oppsummering av poliklinisk notat 10.2.22 hadde forsikrede da «full bevegelighet i hoften og lite smerter». Det er ikke fremlagt journaler eller annen dokumentasjon som viser vedvarende plager etter dette, og da i alle fall ikke i den grad at de generelt begrenser en inntektsevne.

I fallet ble forsikrede også påført en skulderluksasjon, som ble reponert på operasjonsstuen 29.11.21, og var i bedring ved notat 15.12.21. Det er deretter ingen fremlagte journalnotater (heller ikke fra utlandet) som kan belyse utviklingen av disse plagene, foruten ett notat, datert 18.7.22. Det er da beskrevet «smerter i venstre skulder og har smerter ved bevegelse og innskrenket bevegelse i skulder».

Når det ikke er fremlagt journaler som kan belyse utviklingen av forsikredes plager fra skadedato og frem til dagens dato, finner nemnda at forsikrede ikke har sannsynliggjort kravet.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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