

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-903

21.8.2026

KNIF Trygghet Forsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fall – skulderskade – degenerative forandringer – årsakssammenheng – økonomisk tap – yfl. § 11.

Forsikrede falt fra en stige og skadet skulderen. Forsikrede ble etter hvert sykmeldt fra jobb i underkant av ett år. Skulderplagene viste seg å bli varige, og forsikrede gikk etter hvert over på arbeidsavklaringspenger. Rådgivende lege vurderte forsikredes plager, og kom til at det forelå årsakssammenheng for plagene forsikrede hadde den første perioden etter hendelsen, men ikke for plagene som vedvarte etter dette. Legen viste til funn av degenerative forandringer i skulderen, og kom til at plagene mest sannsynlig ikke skyldtes skadehendelsen. Foretaket avsto krav, idet det ikke var dokumentert noe økonomisk tap for det første året etter hendelsen, og det manglet årsakssammenheng for de varige plagene. Saken reiste spørsmål om det var årsakssammenheng mellom hendelsen 13.2.23 og forsikredes skulderplager. I så fall reiste saken spørsmål om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og et økonomisk tap og/eller varige plager som gir rett til ménerstatning. Nemnda tiltrådte sekretariatets vurdering om at det var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og nedsatt funksjon i de første ¾ år etter hendelsen, men at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort noe økonomisk tap i denne perioden. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort årsakssammenheng for de langvarige plagene. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede skadet seg i forbindelse med utføring av arbeid i høyden 13.2.23.

Av poliklinisk notat samme dag fremgår det at forsikrede hadde fått diverse overfladiske sår på venstre albue og høyre kne, samt at han hadde smerter i venstre hofter. Forsikredes sår ble stelt og han reiste deretter hjem.

Senere samme dag tok forsikrede kontakt med sin fastlege gjennom e-dialog, og opplyste om at han samme dag hadde falt ned fra stige ca. 2 meter høyde, og at han derfor hadde mye mer smerte på høyre kne, venstre arm og også hadde begynt å få smerter i høyre overarm, nærme skulder, samt også smerte i ryggen.

Av avviksmelding fra arbeidsgiver 14.2.23 fremgår det:

[Forsikrede] fallt ned med stige (...) da denne ikke var tilstrekkelig sikret.

Han ble kjørt til legevakten for sjekk hvor det viste seg at han var litt forslått ellers ok

I journal fra kiropraktor 15.2.23 fremkommer er redusert bevegelse i høyre skulder. Om hendelsen på jobb er notert at han falt fremover og landet på stigen.

Forsikrede tok på nytt kontakt med sin fastlege 19.2.23 og opplyste om fortsatte smerter i skulder, samt at kiropraktor mente at han hadde muskelstrekking høyre side, med potensiell delvis ruptur.

Kiropraktor tok ultralyd 23.2.23, og konkluderte med at forsikrede hadde «Traumatisk partiell ruptur supraspinatus hø side»

I skademelding til Nav 27.2.23 fremgår det at forsikrede ble fraktet til legevakt etter hendelsen, og anbefalt egenmelding i 3 dager. Videre at han som følge av problemer med skulder nå var sykmeldt. Tilsvarende skademelding ble sendt foretaket 2.3.23.

Av poliklinisk notat fra skadepoliklinikken 8.3.23 fremgår det at forsikrede opplyste at han fikk smerter i høyre skulder en uke etter fallet på jobb, og at han ikke hadde hatt smerter der tidligere. Røntgen viste ingen funn, og det ble vurdert at forsikrede hadde en forstuing/ forstreking av skulder, og forsikrede ble henvist til MR.

Resultatet fra MR undersøkelsen ca en uke senere konkluderte med «Tendiose med partiell intrasubstansruptur i supraspinatus. Lett artrose i AC-ledd.» Han ble henvist til fysioterapi. Journalnotater 28.3.23 fra kiropraktor viser at forsikrede hadde vært til oppfølging og behandling i forbindelse med skulderplagene.

Av tilstandsvurdering fra klinikk for fysioterapi og manuellterapi 13.4.23 fremgår det at smertene i høyre skulder var uendret, og at de også påvirket nattesøvn. Videre at han hadde relativt god bevegelighet i skulder etter behandlingen, og forsikrede ble oppfordret til å fortsette med hjemmeøvelser og trening med gradvis økende belastning.

Journalopplysningene fra fastlege 14.4.23 viser diagnoser registrert i perioden fra 15.10.15 til 9.2.23. Ingen av diagnosene er relatert til skulderplager.

Forsikrede ble vurdert ved ortopedisk avdeling 21.4.23 hvor det ble notert mistanke om labrumskade, men at legene ønsket at forsikrede skulle fortsette med fysioterapibehandling, og det ble avtalt ny kontroll to måneder senere, hvor man evt ville vurdere en artoskopi.

I vedtak fra Nav 4.5.23 ble forsikredes skader etter ulykken 13.2.23 godkjent som yrkesskade. Skadens art er beskrevet slik:

KONTUSJON HØYRE KNE, SÅSKADE VENSTRE ALBUE, AKUTTE SMERTER VESNSTRE HOFTE OG TENDIOSE MED PARTIELL INTRASUBSTANSRUPTUR SUPRASPINATUS(SKULDESKADE), HØYRE.

Forsikrede meldte skaden 11.5.23.

Etter forespørsel til forsikrede mottok foretaket forsikredes skadeforklaring 18.7.23:

Jeg var på en stige og prøvde å skru inn et kledning da ulykken skjedde. Klokken var rundt 8 om morgenen, jeg jobbet i ca. 2 meters høyde da stigen falt og jeg falt i bakken og traff begge knærne, underarmene og venstre hofte da jeg falt i bakken. Noen dager senere startet med en smerte i skulderen som økte med dagene, og hindret meg i å bevege armen normal .alt skjer veldig fort jeg rakk ikke å reagere, fallet var veldig sterkt ... Etter en halvtime eller trekvart ble jeg kjørt til legevakten den 13.02.23, fordi jeg kjente eller jeg hadde mye smerte i knærne, hoftene og armene, de behandlet meg der for et sår på venstre arm og et annet sår på høyre kne jeg hadde hoven venstre hofte som gjøre vondt når jeg gikk ... jeg har tatt en ultralyd og en MR er jeg på behandling hos fysioterapeut og ... som behandler denne skaden som jeg har i høyre ... det er supraspinatus delvis ruptur Smertene i høyre skulder gjør vondt når jeg kler på meg, når jeg dusjer, når jeg legger meg og etter å ha gjort noen husarbeid opp, kan ikke sove godt fordi det er mye smerte mitt på natten så jeg må sto opp, det er vanskelig

I vedtak 1.12.23 avslo Nav søknad om AAP med begrunnelse om at forsikrede burde kunne ta lettere arbeid.

Foretakets rådgivende lege vurderte saken 20.2.24:

Etter mitt skjønn er det mer enn 50% sannsynlighet for årsakssammenheng mellom den aktuelle yrkesskaden og plager og nedsatt funksjon i høyre skulder ¾ år etter hendelsen svarende til den dokumenterte observasjonstiden. Forsikrede er ikke medisinsk ferdig utredet og behandlet. Det kan bli aktuelt med kirurgisk

intervensjon. Etter mitt skjønn bør prognosen være rimelig god, men noen restsymptomer kan vedvare. Det anbefales å ta saken opp til revisjon om ½ år etter ytterligere rehabilitering og eventuelt kirurgisk behandling. Protraherte invalidiserende skulderplager utover 1 år kan tyde på sammensatte årsaker til symptombildet, og vil etter mitt skjønn kreve en drøfting.

Den 6.5.24 kom Nav til at forsikrede hadde rett til arbeidsavklaringspenger med yrkesskadefordeler.

Av poliklinisk notat ved ortopedisk avdeling 19.6.24 fremgår det at forsikrede hadde hatt langvarige plager med impingement, og at man grunnet manglende bedring anbefalte operasjon, ved dagkirurgi for å lage bedre plass til senene, slik at disse kunne trenes opp.

I sluttrapport 24.6.24 i forbindelse med utredning fra Nav ble det lagt til grunn at forsikredes arbeidsevne var redusert med 100 %, grunnet skulderplager og noe plager i knærne.

Forsikrede ble operert for skuldersmerter 19.2.25.

Av tilstandsvurdering fra klinikk for fysioterapi og manuellterapi 12.6.25 fremgår det at forsikrede hadde hatt en viss bedring i skulderfunksjonen etter inngrepet, men at utviklingen hadde stagnert og han var fortsatt plaget med smerter fra skulder.

Legeerklæring fra fastlege 21.10.25 viste at forsikrede fortsatt hadde betydelige smerter, som ble vurdert som uendret etter inngrepet. Fastlegen vurderte det medisinsk uforsvarlig at forsikrede fortsatte i samme jobb uten betydelig tilrettelegging.

Foretakets rådgivende lege vurderte følgende 18.11.25:

Vurdering

Skademekanisme og skadeevne i forhold til høyre skulder er uavklart. Det bemerkes at en supraspinatusskade som ble antatt tidlig i skadeforløpet ikke ble påvist ved direkte endoskopisk inspeksjon av senen to år senere. Det påvises derimot subakromial bursitt og degenerative forandringer i andre deler av skulder/rotatorcuffen. Artrose i AC-leddet. Må anses å ha vært til stede pretraumatisk, jfr. MR-funn utført cirka 1 måned etter hendelsen.

Tidsforløpet (smerter i høyre arm innen første døgn og skuldersmerter innen én uke) taler for at kontusjonen var relevant for symptomdebuten. Til tross for at skuldertraumer kan gi reaktiv bursitt og sekundær impingement, er symptomforløp og peroperative funn to år etter hendelsen etter mitt skjønn best forenlig med en manifest, spontan kronisk degenerativ progredierende skuldersykdom.

Konklusjon

Fallet har trolig utløst akutte/subakutte arm-skuldersymptomer. De langsiktige og funksjonsbegrensende plagene drives etter mitt skjønn mest sannsynlig av kronisk degenerativ skulderpatologi. Bedømt ut fra foreliggende dokumentasjon er det etter mitt skjønn mindre enn 50% sannsynlighet for at nåværende høyresidig skuldersyndrom årsaksmessig kan tilskrives aktuelle hendelse.

Foretaket avsto forsikredes krav 18.12.25, under henvisning til vurderingen fra foretakets rådgivende lege. Foretaket vurderte at det ikke var sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og en varig skade i skulderen. Foretaket viste også til at det ikke var sannsynliggjort et inntektstap per 31.12.23 og et eventuelt inntektstap i 2024 var svært begrenset. Samme dag sendte foretaket varsel om foreldelse.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det foreligger årsakssammenheng mellom arbeidsulykken 13.2.23 og forsikredes skulderplager i dag. Det foreligger videre tilstrekkelig årsakssammenheng til å konstatere et erstatningsansvar utover det tidsrom som foretaket har lagt til grunn. Det gjelder ingen fordelingslære etter yrkesskadeforsikringsloven. Årsakskravet etter yfl. § 11 første ledd bokstav a), skal i alminnelighet fastsettes i samsvar med erstatningsrettens regler.

Betingelseslæren kommer dermed til anvendelse, supplert med sårbarhetsprinsippet, jf. § 11 tredje ledd.

Det er dokumentert akutt- og brosymptomer av forsikredes skulderplager. Allerede samme dag som ulykken skjedde, fikk forsikrede smerter i skulder og kontaktet fastlege i den forbindelse. Dokumentasjon viser at forsikrede etter ulykken pådro seg en muskeltrekk i høyre side, med potensiell delvis ruptur grunnet abduksjon. Det er disse plagene som fortsatt invalidiserer forsikrede i dag og ikke degenerative forandringer som ikke kan ansees å være skaderelaterte. Ulykken var en nødvendig betingelse for plagene.

I poliklinisk notat 19.6.24 er det oppgitt at forsikrede har hatt langvarige plager med impingement. Det er godt dokumentert at traumatisk utløst impingement kan medføre seneskader eller anatomiske forandringer. Det kan også ha skjedd i forsikredes tilfelle.

Det er ingenting som tilsier at degenerative forandringer er en overbevisende årsak til forsikredes nåværende skulderplager. Det er heller ingen forhold som sier at forsikrede uavhengig av arbeidsulykken, ville ha blitt ufør. Eventuelle degenerative forandringer synes å være beskjedne, jf. ordlyden «lett artrose i AC leddet». Den medisinske dokumentasjonen viser at forsikrede ikke hadde plager med skulderen før ulykken. Det vises i den sammenheng til at forsikrede var ofte hos legen, men aldri nevnte skulderproblemer.

Det er ingenting som tilsier at forsikrede ville ha utviklet de aktuelle plagene dersom ulykken tenkes borte, selv om degenerative forandringer kan ha påvirket omfanget. Forsikredes helsemessige utfordringer i dag ville ikke ha oppstått hvis den aktuelle hendelsen tenkes bort. Det må derfor legges til grunn at skadefølgende i foreliggende tilfelle er et direkte resultat av arbeidsulykken. Foretaket har siden start oversett forsikredes ruptur-skade og har kun lagt til grunn at forsikredes degenerative forandringer ikke synes å være skaderelaterte.

Foretaket har i det vesentlige anført at det verken foreligger faktisk eller rettslig årsakssammenheng mellom den aktuelle hendelsen og forsikredes senere plager. Forsikrede har ikke fremlagt noen sakkyndig erklæring. Videre bemerker foretaket at hendelsen ikke er egnet til å gi varige plager. Forsikrede har ikke dokumentert akuttplager fra skulderen etter hendelsen. For den videre utviklingen av skulderplagene er det ikke sannsynliggjort at disse har sin årsak i hendelsen. Foretakets rådgivende lege har også vurdert at det mest sannsynlig er andre årsaker til plagene enn det aktuelle fallet. Foretaket påpeker at det ikke er forpliktet til å påvise en alternativ årsak.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen 13.2.23 og forsikredes skulderplager. I så fall reiser saken spørsmål om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og et økonomisk tap og/eller varige plager som gir rett til ménerstatning.

Forsikrede fikk ikke medhold da sekretariatet behandlet saken. Sekretariatet fant at det var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og nedsatt funksjon i skulderen ¾ år etter hendelsen, men det manglet dokumentasjon som viste et økonomisk tap for denne perioden. Angående de langvarige skulderplagene, var det ikke sannsynliggjort årsakssammenheng. Det forelå kun én medisinsk erklæring, og legen konkluderte her med at plagene mest sannsynlig ikke skyldtes den aktuelle hendelsen.

Nemnda har gjennomgått all fremlagt dokumentasjonen i saken, herunder brev fra klagers advokat av 9.6.26, og slutter seg til sekretariatets begrunnelse og konklusjon.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant) og Jan Christian Borvik (forbrukerrepresentant).