

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-788

4.11.2018

Oslo Pensjonsforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Astma – muggsopp – yfl. § 11 (1) bokstav b og ftrl. § 13-4.

Forsikrede fikk luftveisproblemer og senere konstatert astma. Ifølge rapport ble det påvist muggsopp i kaffegruten på forsikredes arbeidsplass som hadde spredt seg til luften. Forsikrede fremsatte krav om å få godkjent hennes astma som en yrkessykdom. Selskapet avslo kravet og viste bl.a. til at det ikke forelå medisinsk dokumentasjon på at sporadiske funn av muggsopp i kaffegrut kunne gi astma. Nemnda bemerket at saken forutsatte sakkyndig kompetanse som nemnda ikke innehar i disse sakene og saken ble avvist fra nemndsbehandling.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1979) begynte i en administrativ avdeling 25.8.13. Hun var plaget med luftveissymptomer i april 2014, fra november 2014 og fikk forskrevet astmamedisin i april 2015, og i juni 2015 ble det mistenkt astma.

Arbeidsgiver engasjerte 9.10.15 firma M. for kontroll av innemiljøet. I rapporten av 26.10.15 heter det under overskrift "Oppsummerende vurdering av luftanalyser":

... Det ble ved inspeksjonen benyttet to ulike metoder for prøvetaking av luft. ...

- Begge metodene viser en klart unormal spredning av muggsopp i slekten *Aspergillus* sp. De klart høyeste verdiene ble registrert på kjøkkenet, men det forekom også en viss spredning til alle de andre prøvestedene i 8. etasje. Det laveste verdiene ble registrert på kontoret til ..., men det antas at dette har en sammenheng med at kontoret hadde stått avstengt med lukket dør i dagene før prøvetakingen. Dette kontoret ligger nær kjøkkenet.
- Verdiene av både spiredyktige muggsoppsporer og totaltelling av sporer er ansett som høye på kjøkkenet, mens det i de andre kontorene er moderate til lave verdier. ...
- I prøvene tatt med tanke på spiredyktige muggsoppsporer var det tilnærmet renkultur av lumsk strålemuggsopp (*Aspergillus flavus*) i alle prøvene. Det var små innslag av svartstrålemuggsopp (*Aspergillus niger*). Begge disse artene er ikke spesielt vanlig å finne i forbindelse med bygningsskader. De er imidlertid kjent for å kunne vokse på nøtter og annet matavfall. Dette gjør at vi mistenker kilden til spredningen kan være dunken med biologisk avfall (mulig kaffegrut med muggsopp). ...

Firma M. gjennomførte 5.11.15 en oppfølgende vurdering. Under "Oppsummering/ konklusjon" heter det:

- Det anses som vist at de unormale verdiene av muggsoppsporer i luften registrert ved tidligere prøvetaking skyldes vekst på kaffegrut som har blitt liggende for lenge i beholderen og så sannsynligvis blitt tømt i en åpen avfallsdunk. Dette har gitt spredning av de registrerte sporene til luften.
- Da det ikke er ventilasjon eller noe effektivt luftskifte i lokalene ... vil sporene forbli i luften til de eventuelt lander på ulike flater og så fjernes ved normalt renhold.
- ...

Det ble ikke registrert noen spesiell lukt eller synlige tegn til fuktskader i sjakt i 8. etasje.

Forsikrede fremsatte krav under folketrygdlovens kapittel 13, og Nav innhentet spesialisterklæring fra overlege S., O. u. sykehus, avdeling for endokrinologi, sykkelig overvekt og forebyggende medisin. I erklæringen, datert 30.1.17, heter det under overskriften "Vurdering/Konklusjon":

...

Pasienten har altså utviklet en astma. Tidsmessig er det sammenfall mellom perioden hun har oppholdt seg i kontorlokalene i ... og perioden hun har utviklet symptomer fra luftveiene og fått astmadiagnose. For øvrig er det få objektive målinger som sikkert kan bevise eller motbevise årsakssammenheng med inneklimate. Det kan ut fra vår vurdering sannsynliggjøres at pasientens sykdom kan ha utviklet seg på grunn av inneklimate på kontorarbeidsplassen. Dette særlig på grunn av sammenfall i tid mellom opphold i kontorlokalene og utvikling av astma. Det er kjent fra forskning at opphold i fuktskadet bygg kan gi astma/luftveissymptomer.

...

Og under overskriften "Vurdering av årsaksforhold":

Pasientens tilstand i form av astma er karakteristisk og i samsvar med det opphold i fuktskadet bygg er kjent å kunne fremkalle.

Det kan sannsynliggjøres at hun i tid og konsentrasjon har vært utsatt for dårlig inneklimate/fuktskadet bygg av et slikt omfang at det kan være en rimelig sammenheng med sykdomsbildet. Det er imidlertid ikke godt dokumentert hvilket omfang av slik eksponering som må til for å øke risikoen for sykdomsutvikling.

Det vurderes som at symptomene har oppstått i rimelig tid etter påvirkningen.

Det er ikke identifisert andre årsaker som vurderes som mer sannsynlig årsak til pasientens symptomer. Pasienten er aldrirøyker. Det er ikke identifisert eksponering for luftveisirritanter i fritidssammenheng.

Nav godkjente astma som yrkessykdom, 28.3.17.

Selskapet innhentet en spesialisterklæring fra dr.med. S. H., spesialist i indremedisin og lungesykdommer. I erklæringen, datert 7.4.1, skriver han under overskriften "III. Medisinsk vurdering":

...

Symptomene fra nedre luftveier startet fra høsten 2013 og har vedvart siden, symptomer med tung pust, hoste og slim fra nedre luftveier og gjentakende bronkitter har vedvart. Pasienten hadde startet med kombinasjonsbehandling med inhalasjonsterioder og langtidsvirkende beta stimulator allerede 3 måneder før vurdert første gange her av undertegnede som lungespesialist. ...

...

Pasienten har lagt merke til at symptomene fra nedre luftveier med hoste og slim etc har blitt forverret mens hun har oppholdt seg på kontorjobben sin i ... Hun har merket at hun blir bedre når hun er borte fra jobben og blir straks verre når hun vender tilbake til arbeidslokalene sine i

...

Det er foretatt målinger av inneklimate av M. Analyser derfra datert 09.10.2015 ble det påvist høye verdier av Lumsk Strålemuggsopp og anbefalt ytterligere analyser for å kartlegge årsaken til dette som viste seg å være fra kaffegrut i en beholder i kaffe maskinen i arbeidslokalene hvor hun arbeidet. Tiltak for å unngå dette ble iverksatt og senere analyser derfra har ikke vist tilsvarende vekst av sopp. Det fremgår også at det hadde vært vannlekkasje i lokalene flere år tilbake. Mao påvist dårlig inneklimate i arbeidslokalene hvor pasienten har jobbet.

Og under overskriften "Sammenheng mellom lungesyntomer og yrkeseksponering" heter det:

...

Pasientens sykdomsbilde med utvikling av astma bronkiale er karakteristisk og i samsvar med det som den aktuelle påvirkningen kan fremkalle. Symptomene startet etter å ha vært eksponert for støv på

arbeidsplassen i ... og det er ikke andre sykdommer eller påvirkninger som er mer sannsynlige som årsak til sykdommen.

Således vil jeg konkludere med at sykdommen mest sannsynlig skyldes yrkeseksponeringen som skjedde grunnet sitt arbeid i kontorlokalene (på arbeidsplassen).

Selskapets rådgivende lege R. H. skrev 14.6.17 i et notat under overskriften "Vurdering":

Problemstillingen ligger utenfor min fagkompetanse, men jeg tillater følgende kommentarer:

Etter mitt skjønn er det en del svakheter i den argumentasjon som er brukt for å sannsynliggjøre årsakssammenheng.

-Hvis hun ikke tidligere hadde plager fra luftveier, hvorfor gjennomførte hun spirometri (undersøkelse av lungefunksjon) flere år før anført eksposisjon (jf notat om dette i fastlegejournal)?

-Foreligger dokumentasjon på at symptomene startet høsten -13? Fastlegejournal starter i april -14 og omhandler hoste som kan ha vært som følge av Mycoplasma infeksjon, muligens som smitte fra familien. Deretter følger flere måneder uten slike symptomer. Var hun på jobb i denne perioden?

-Hva taler imot yrkeseksposisjon som årsak?

Hun bor i ... Det kan derfor godt tenkes at hennes luftveisplager har vært en følge av konstant eksponering for lokal luftforurensning, svevestøv, NO₂ osv. (se vedlagte artikkel). Det virker umiddelbart mer sannsynlig at dette er årsaken til hennes plager enn en ev yrkeseksposisjon, som uansett antas å ha vært relativt kortvarig. Jf også hennes vansker med å ferdes utendørs, særlig vinterstid (når luftforurensning er på topp).

... Alt i alt virker det dårlig dokumentert at skadelidte har vært eksponert for muggsoppспорer tilstrekkelig lenge og i tilstrekkelig høye konsentrasjoner til at hun skulle kunne utvikle plager fra luftveiene.

-Skadelidte har ikke fått påvist straks-allergi (type 1,) idet hun har normale IgE nivå, og heller ikke på prikktesting er det funnet holdepunkt for type 1 allergi (inkludert testing med 2 typer muggsopp). Det virker uklart hva S bygger diagnosen ikke-allergisk astma på.

I tilleggserklæring fra S hevdes at det er synlig fukt, muggsopp osv som må danne grunnlaget for årsakssammenheng. Imidlertid fremgår av M rapporten at lokalene gjennomgående hadde brukbart renhold og at det ikke kunne påvises synlige områder med muggsopp. Det hevdes av S at luftveisplagene var forårsaket av fukt i lokalene, men måling av fukt ble ikke gjort av M.

Selskapet avsto kravet om erstatning fordi de medisinske vurderingene ikke sannsynliggjorde en årsakssammenheng mellom eksponeringen og hennes astma.

Tidligere forvalter av bygget skrev i notat av 24.5.18:

Jeg var ... forvalter fra 1994 og fram til 2015. Februar 2014 ble jeg sykmeldt etter et hjerneslag. Det var avdelingsleder ... som fungerte, og senere ble konstituert, som ... forvalter fram til ny ... forvalter ble ansatt i 2016.

...

Det unnlates å nevne at det i november 2013 ble foretatt målinger og analyse av annet rådgiverfirma, AK M som i en rapport avdekket sannsynlig muggsoppvekst i den delen av korridoren i 8.etg hvor ... på den tiden hadde kontorer. I rapporten anbefales å undersøke mulig kilde til avviket.

Mest sannsynlig var årsaken til avviket at det fortsatt var muggsoppvekst etter en vannlekkasje i rørene i korridoren tidligere.

Det fremkommer i fremlagt materialt at analyser ikke ble foretatt etter november 2013 eller at ny kontrollmåling ble foretatt av AK M. Den foretatte målingen av M i 2015 har ingen relevans til dette funnet i 2013.

Forsikrede har fremlagt en uttalelse fra en som var ansatt samme sted i perioden april 2012 til desember 2014. I uttalelsen av 25.6.18 heter det:

...

I perioden jeg var ansatt merket jeg at jeg hadde plager med luftveiene og fikk påvist astma og kronisk slimhinnebetennelse. På dette tidspunktet ble ikke dette koblet med muggsopp på ... da det ikke var avklart om det faktisk var muggsopp på ... eller om det var utvendig forurensing som var årsaken. Som ansatt mener jeg at det var dårlig oppfølging fra min leder, ... og at dette ikke ble tatt på alvor. ...

Jeg sluttet i desember 2014 og startet opp i nye lokaler i en annen virksomhet. I dag har jeg ingen plager.

Sekretariatet vurderte saken 6.9.18. Sekretariatet kom til klagen at ikke kunne føre frem, fordi den ikke var egnet for behandling i nemnda. Forsikrede krevde nemndsbehandling og mente bl.a. at det ikke var så stor usikkerhet om eksponeringens art som sekretariatet ga uttrykk for. Forsikrede la deretter frem en tilleggserklæring fra overlege S., samt en vurdering fra rådgivende overlege i Nav.

I tilleggserklæringen fra S. av 6.3.17 heter det:

...

Det vises til min erklæring av 20.1.17 ... Av denne fremgår at det ikke er funnet at pasienten har allergi for noen av muggsoppartene som har vært påvist i det aktuelle kontorlokalene. Av dette følger at hun sannsynligvis ikke har utviklet en allergisk astma på bakgrunn av sensibilisering for muggsopp. Astma kan imidlertid også utvikles på ikke-allergisk grunnlag, såkalt irritantastma.

Som nevnt i min opprinnelige erklæring, foreligger det omfattende dokumentasjon på sammenhengen mellom en del luftveisrelaterte sykdomsutfall og forekomsten av fuktskader eller muggsopp inne. ... Det konkluderes med at man ikke kan slutte at det er sikkert bevist noen kausal sammenheng mellom fukt/mugg og astmautvikling, men man mistenker at fuktrelaterte eksponeringer i betydelig grad bidrar til forekomsten av ulike typer luftveisplager i befolkningen. ... Det vil si at det er den faktiske forekomsten av fukt/vannskade/synlig muggsopp som er avgjørende for vurderingen, ikke målinger gjort av spesifikke mikrobiologiske faktorer som for eksempel muggsopp. ...

I den aktuelle saken bør etter min vurdering også sammenfall i tid mellom opphold i kontorlokalene og utvikling av luftveissymptomer/påvist astma tillegges vekt.

Rådgivende overlege i Nav ble 22.3.17 spurt om eksponeringen av muggsopp fra vekst på kaffegrut hadde vært tilstrekkelig til å utløse en astma bronkiale. I svaret heter det:

Etter gjennomgang av de fremliggende medisinske dokumentene mener jeg at brukeren har mest sannsynlig vært tilstrekkelig i tid og konsentrasjon eksponert for muggsopp til å utløse en astma.

Vedlagt kravet om nemndsbehandling var også en redegjørelse fra forsikrede av 27.9.18, samt en udatert redegjørelse som ifølge forsikrede er skrevet rundt januar 2016.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hennes astma må godkjennes som en yrkessykdom. De to spesialistvurderingene har begge konkludert med at forsikredes astma er utløst av eksponering på arbeidsplassen, og Nav sentralt yrkessykdomskontor har godkjent astma som yrkessykdom. Vurderingen fra selskapets rådgivende lege må tillegges svært begrenset vekt, da han selv presiserer at tematikken ligger utenfor hans fagkompetanse. Selskapet har heller ikke sannsynliggjort at det åpenbart er andre og mer sannsynlige årsaker til at forsikrede har utviklet astma.

Selskapet har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun har en sykdom som er omfattet av yrkessykdomslisten. Prikktester har vist at forsikredes astma ikke er allergisk betinget. Det foreligger ingen medisinsk dokumentasjon på at sporadiske funn av muggsopp i kaffegrut kan gi astma. Uansett foreligger det ikke dokumentasjon på at forsikredes plager har forverret seg på arbeidsplassen. Uttalelsene fra forsikredes egen lungelege og Navs spesialist bygger på feil faktum. Dr. H. har lagt til grunn at forsikrede har vært eksponert for støv, hvilket ikke er dokumentert, og overlege S. har vist til dårlig inneluft og fuktskade eller muggsopp som forårsakes av fukt-/vannskade, men disse forholdene var utbedret før forsikrede ble ansatt.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder om forsikredes astma skal godkjennes som yrkessykdom likestilt med yrkesskade.

Etter yfl. § 11 første ledd bokstav b dekker yrkesskadeforsikringen sykdom som er likestilt med yrkesskade etter folketrygdloven § 13-4. Etter denne bestemmelsen kan visse sykdommer som skyldes påvirkning i blant annet arbeid likestilles med yrkessykdom om de er tatt med i forskrift fastsatt av departementet.

I Rt. 2012 s. 1864 avsnitt 33 legger førstvoterende til grunn at det er arbeidstakeren, dvs. den forsikrede, som må sannsynliggjøre at det faktisk foreligger en sykdom, og at det foreligger årsakssammenheng mellom en skadelig eksponering som er omfattet av yrkessykdomsforskriften og den aktuelle sykdommen. Kravet til bevisets styrke er sannsynlighetsovervekt.

Presumsjonsregelen i yfl. § 11 annet gjelder ikke spørsmålet om hvorvidt arbeidstakeren faktisk har en skade eller sykdom som er likestilt med yrkesskade. I kravet om årsakssammenheng ligger at eksponeringen må være en nødvendig betingelse for sykdommen, jf. Rt. 1992 s. 64.

Etter forskrift 11.3.97 nr. 220 om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemier som skal likestilles med sykdom må sykdommen skyldes A) forgiftning eller annen kjemisk påvirkning, B) allergiske og idiosynkratiske hud- og lungesykdom eller E) lungesykdom som skyldes påvirkning av finfordelte stoffer.

Trygderetten har i en rekke kjennelser lagt til grunn at dårlig inneklima ikke anses som årsak til astma eller forverring av astma, så lenge det ikke er påvist spesifikke luftveisirritanter, se TRR-2015-1942.

Overlege S. har i erklæringen lagt til grunn at medisinsk forskning viser at opphold i fuktskadet bygg kan gi astma. Hun konkluderer imidlertid etter å ha gjennomgått symptomdebut, eksponeringsforhold og fravær av andre årsaker, med at forsikredes astma "kan" ha utviklet seg pga. inneklimaet på arbeidsplassen. I tilleggserklæringen skriver S. at det ut fra forskningen er vanskelig å si hvilken eksponering for aktuelle muggsopp som er tilstrekkelig til å gi astma. Hun opprettholdt imidlertid sin konklusjon, og Navs rådgivende overlege mente at forsikrede hadde "mest sannsynlig vært tilstrekkelig i tid og konsentrasjon eksponert for muggsopp" for å utløse en astma.

Forsikredes lungelege H. har uttalt at forsikredes astma skyldes eksponeringer på arbeidsplassen, herunder fuktskader, muggsopp og støv. H. synes særlig å ha vektlagt at forsikredes symptomer har blitt forverret når hun har vært på arbeid, med bedring på fritiden, og at det ikke foreligger andre kjente eksponeringer som er mer sannsynlig årsak til plagene. Hans utsagn om at astma er karakteristisk for det den aktuelle påvirkningen kan fremkalle, synes imidlertid ikke å være i samsvar med oppsummeringen til overlege S. av tilgjengelig forskning.

Nemndas saksbehandling er skriftlig og nemnda har ikke den nødvendige sakkyndighet til å vurdere kompliserte medisinske og andre spørsmål saken reiser. Ut fra de fremlagte sakkyndigerklæringene finner nemnda det vanskelig å ta standpunkt til om forsikrede har sannsynliggjort at det faktisk foreligger årsakssammenheng mellom en skadelig eksponering som er omfattet av yrkessykdomsforskriften og hennes astma. Saken krever sakkyndig kompetanse, og behandlingen av den vil påvirke nemndas effektivitet i en slik grad at nemnda er kommet til at den må avvises, jf. vedtektene for nemnda pkt. 4.1 bokstav d.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Saken avvises fra Finansklagenemnda.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Kaja de Vibe Malling (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Gyrid Giæver (forbrukerrepresentant).