

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-782

2.11.2023

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Covid-19 – kirketjener – særskilt smitterisiko – yfl. § 11 første ledd bokstav b.

Forsikrede jobbet som kirketjener i en begravelse 13.3.20. Forsikrede fikk påvist covid-19 etter test 23.3.20, og ble 26.3.20 innlagt på sykehus hvor han ble lagt i kunstig koma. Forsikrede fremmet krav om yrkesskadeerstatning til foretaket. Foretaket bestred ikke at forsikrede ble smittet av covid-19 i sitt arbeid som kirketjener, men avsto kravet med henvisning til at forsikrede ikke ble smittet i et miljø med særskilt smitterisiko. Etter en konkret vurdering kunne nemnda ikke se at forsikrede hadde arbeidet i et miljø med "særskilt sykdoms- eller smittefare" og forsikrede hadde da ikke krav på dekning under arbeidsgivers yrkesskadedekning. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede var dekket av arbeidsgivers yrkesskadeforsikring, da han fikk påvist covid-19 smitte.

I melding om yrkessykdom til Nav 5.2.21, utfylt av forsikredes arbeidsgiver, ble det opplyst om påvist "Koronasmitte" 24.3.20. I vedlegg til skademeldingen fremgår:

(Forsikrede) hadde på tidspunkt for sykdom vært sykmeldt i nesten 1 år på grunn av nyresykdom. Han var tilbake i delvis arbeid. Fredag 13.03.20 var han en av to kirketjenere i en begravelse i (...). Denne begravelsen ble gjennomført uten spesielle korona-tiltak, siden det var dagen etter at Norge "våknet opp" til en ny hverdag.

(...) var forrettende prest i begravelsen. Han var på det tidspunktet forkjølt og hadde milde influensasymptomer, så vidt vi vet.

Lørdag 14.3.20 fikk (forsikrede) influensasymptomer, og han ble stadig dårligere påfølgende uke. Mandag 23.3.20 tok han koronatest, og fikk beskjed dagen etter at han var smittet. Han ble dårligere og dårligere, og torsdag 26.3.20 ble han fløyet i helikopter til (...) sykehuset i (...). Her ble han lagt i kunstig koma i respirator dagen etter, og lå slik i 17 døgn. Etter dette var han svært redusert. Han har i løpet av sommeren gjennomført to opphold på (...) helsesportssenter til rehabilitering.

Prest (...) fikk påvist koronasmitte i slutten av mars, da han ikke ble bedre av sine symptomer. (forsikrede) sin kone, datter og sønn fikk også påvist smitte.

(Forsikrede) har fått opplyst fra lege på (...) sykehuset og hos kommunelege i (...) at det mest sannsynlig er (presten) som har smittet ham. Dette fordi det ikke var andre smittede i (...). på det tidspunktet, og at smittesporingen pekte på (presten).

Ut fra dette mener vi at det er overveiende sannsynlig at (forsikrede) har blitt smittet av korona gjennom sitt arbeid sammen med (presten). Han har i etterkant av sykdommen vært ute av stand til å arbeide for fullt. Per i dag arbeider han i 60% stilling, men det er uvisst om han klarer å komme tilbake i full jobb.

Det vil bli ettersendt epikiriser fra (...) sykehuset og erklæring fra fastlege.

I legeerklæring fra forsikredes fastlege 11.2.21 fremgår:

Legeerklæringen skrives med henblikk på søknad om yrkesskadeerstatning grunnet smitte på arbeidsplass.

Herved bekreftes at overfor nevnt pasient ble smittet av arbeidskollega i mars 2020 (13.mars) og etterhvert ble innlagt (sykehus) der han ble behandlet i respirator i 2 uker. Pas har hatt alvorlige komplikasjoner grunnet smitten og har per idag ikke kommet seg til tidligere arbeids og funksjonsevne.

Pas har for avsikt å søke om yrkesskadeerstatning og ifølge endring i forskrift om yrkesskadeerstatning fra 07.04.20 med tilbakevirkende kraft til 01.03.20 kommer pasienten i anmerkning for denne erstatning.

Skaden ble meldt av arbeidsgiver til foretaket 16.2.21.

Foretaket avslo krav om erstatning i brev av 17.2.21. Forsikrede påklaget avslaget i brev av 20.4.21.

Etter henvendelse 5.5.21, ble følgende spørsmål besvart slik av forsikredes arbeidsgiver:

1. Hvilke arbeidsoppgaver hadde den ansatte?

(Forsikrede) er ansatt som kirketjener / kirkegårdsarbeider. Da han ble utsatt for smitte i sitt arbeid, var det i forbindelse med forberedelse til en begravelse 13.03.20.

Av arbeidsoppgaver som kan utsette ham for smittefare kan nevnes forberedelser og gjennomføring av gudstjenester og andre kirkelige handlinger. I disse tilfellene arbeider prest, organist og kirketjener tett sammen, og dessuten er det samarbeid med dåpsfolk, menighet og andre. Det er mange mennesker som møtes, og faren for smitte vil være til stede hvis det ikke tas hensyn.

2. Innførte smittevernstiltak i mars 2020?

Begravelsen hvor (forsikrede) med stor sannsynlighet ble smittet var dagen etter at vi sto opp til en ny hverdag. Det var ikke spesielle tiltak ut over litt mer avstand enn vanlig som var innført. Etter denne begravelsen ble (forsikrede) syk, og var ikke på jobb og i kontakt med andre utenom sin egen familie. Vi innførte fortløpende de tiltak som ble innført og anbefalt fra myndighetene og kirken utover i mars, men som sagt var ikke (forsikrede) en del av dette da han ble syk og etter hvert innlagt på sykehus.

3. Hvilke situasjoner hvor det eventuelt ikke er mulig å følge smittevernstiltak?

Vi mener å ha blitt så «gode» på dette nå at vi alle har mulighet til å følge de tiltak som er innført. Nå følger vi nasjonale og lokale tiltak, og kirkens smitteveileder. Dessuten har jeg som leder gjort mine ansatte oppmerksom på at de kan trekke seg ut av situasjoner hvor de selv opplever at smittevernet ikke blir ivarettatt.

4. Anslag over situasjoner der det ikke er mulig å følge smittevernstiltak?

Jeg mener det ikke er mulig å anslå noe slikt. Vi følger alle tiltak og mener det nå er så trygt som det kan være å arbeide hos oss.

Forsikrede påklaget avslag på søknad om godkjenning av yrkessykdom fra Nav, jf. klage til Nav klageinstans 21.6.21. I klagen fremgår:

I jobben min som kirketjener er vi veldig ofte i nærkontakt med folk, dette spesielt i begravelser, pårørende og deres familie har ofte mye de lurer på, vi senker også kisten ute på kirkegården og da er pårørende ofte ganske så nært oss. Da jeg ble smittet, 13. mars 2020, dagen etter at Norge stengte ned, var det ikke kommet noen retningslinjer og vi viste heller ikke noe om viruset hvor smittsomt det var, vi hadde heller ikke munnbind eller håndsprit. Det var heller ikke oppgitt noen avstandsregel. Så vi som jobber i dette yrket er ofte utsatt for smitte.

Vedlagt klagen lå også et utdatert notat fra rådgiver i Fagforbundet.

Nav klageinstans opprettholdt Navs vedtak i brev av 30.3.22. Forsikrede har i klagen opplyst at vedtaket fra Nav klageinstans beklageligvis ikke ble påanket innen fristen, og er derfor ikke fulgt opp videre av Trygderetten.

Forsikrede har i det vesentlige anført at vilkårene for yrkesskadedekning er oppfylt. Det er ikke tvilsomt at skaden har oppstått på arbeidet, eller at det er årsakssammenheng mellom skadehendelsen og forsikredes alvorlige komplikasjoner etter covid-19 smitten. Spørsmålet er om forsikrede ble smittet i et miljø med særskilt smittefare, jf. yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H

pkt. 2. I Navs rundskriv til bestemmelsene er det vist til eksempler på arbeidsforhold med særlig smittefare, f.eks. fengsel, ambulansetransport og miljøer hvor politietaten gjør innsats. Etter forsikredes oppfatning kan kirke sammenlignes med eksemplene som nevnt i rundskrivet fordi man er utsatt for smitte ved nærkontakt med smittede personer uten å kunne forhindre dette med forholdsregler eller avstand. Det fremgår videre av Navs rundskriv at ordlyden "særskilt" smitteutsatte miljøer skal vurderes strengt, og at det må foreligge en større risiko man er utsatt for i arbeidet enn det man blir utsatt for i befolkningen for øvrig. Ved vurderingen tar man utgangspunkt i de arbeidsmiljøene som spesifikt er listet opp i bokstav H nr. 2, som er arbeidsplasser hvor man har en større risiko enn normalt for å bli smittet av sykdommer. Derne må man vurdere konkret det aktuelle smittetilfelle, og om dette ligger nær opp til dette. Forsikrede mener at dette må gjelde arbeid i kirken, og da særlig knyttet til begivenheter som begravelse hvor man er tettere på både de man arbeider sammen med og med pårørende. Det er foreløpig ingen saker knyttet til yrkesskadebestemmelsene under pandemien, men i rettspraksis er det er noen avklaringer knyttet til hvilke miljøer som anses omfattet. I Rt-2009-1485 la Høyesterett til grunn at arbeid som foregår i *"geografiske områder med særskilt sykdoms- og smittefare"* omfattes. Det blir vist til yrkesskadedekningens formål, historikk bak forskriften og forarbeider, og at et overordnet formål med å bruke formuleringen særskilt sykdoms- eller smittefare *"... var å sikre at bare personer som i sitt arbeid har større risiko for å bli smittet enn befolkningen ellers"* skal omfattes av bestemmelsen. Spørsmålet om bestemmelsens rekkevidde er senere blitt behandlet i to lagmannsrettsdommer, LF-2011-93410 og dom fra Gulating lagmannsrett av 17.11.20. og i Trygderettens kjennelse TRR-2019-321. Avklaringer av forskriften gjennom forarbeidene og rettspraksis, samt formålet med bestemmelsene, viser at bestemmelsen ikke er ment å omfatte enhver risiko for smitte som den enkelte kan bli utsatt for i arbeidet, men at arbeidet må innebære en forhøyet risiko sammenlignet med befolkningen generelt. Arbeid i en kirke i forbindelse med begravelser under pandemien og nedstengningen av Norge, må anses som et arbeid med "særskilt smitterisiko" og som omfattes av yrkessykdomsforskriften. Ansatte i kirken kan ikke avberge kontakt med personer med smitte, og under den helt spesielle situasjonen under pandemien, var dette en virksomhet som måtte holdes i gang, bl.a. i forbindelse med begravelser.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede i sin jobb som kirketjener ikke var i et særskilt smitemiljø, og at smitten derfor ikke er en yrkessykdom i henhold til yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H pkt. 2 bokstav l). Navs rundskriv til yrkessykdomsforskriften (R13-04-FOR) fremhever at eksempler på arbeidsforhold med særskilt smittefare er fengselsmiljø, ambulansetransport og miljøer hvor politietaten gjør innsatser. Det er imidlertid arbeidsforholdene/situasjonen – ikke yrkesgruppen – som må være grunnlaget for vurderingen. I LF-2011-93410 ga lagmannsretten uttrykk for at "særskilt" må forstås slik at det oppstilles et vilkår om at smitterisikoen må være klart høyere for den aktuelle yrkesgruppen/arbeidssituasjonen enn den generelle smitterisikoen for befolkningen ellers. Det samme synet har kommet til uttrykk i TRR-2019-321. Nevnte praksis viser at bestemmelsen i yrkessykdomsforskriften ikke er ment å omfatte enhver risiko for smitte som en arbeidstaker kan bli utsatt for i arbeidet, men at det må være tale om en forhøyet risiko sammenlignet med den risikoen befolkningen generelt er utsatt for. Under en pandemi er smitterisikoen stor overalt i samfunnet, slik at det skal svært mye til for å anse at det er "klart høyere" smitterisiko enn ellers i samfunnet. Selv om landet nylig hadde "stengt ned", var det mange andre yrkesgrupper som også var i kontakt med både kollegaer og andre mennesker i sin arbeidshverdag, eksempelvis i butikk, apotek, kollektivtransport og taxi. Yrkesskedeforskriften er ikke ment å omfatte alle disse yrkesgruppene. At det på tidspunktet forsikrede ble smittet, ikke fantes regler om munnbind, avstand, spriting av hender osv, gjaldt også generelt i samfunnet, og innebærer ikke at smitterisikoen var klart høyere på forsikredes arbeidssted sammenlignet med risikoen for den smitterisikoen som gjaldt for befolkningen ellers. På denne bakgrunn er

forsikredes covid-19 ikke en yrkessykdom, og han har derfor ikke krav på yrkesskadeerstatning.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikredes arbeid som kirketjener, kan anses som *"yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare"*, jf. yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2.

Ifølge yrkesskedeforsikringsloven (yfl.) § 11 første ledd bokstav b, skal yrkesskedeforsikringen dekke skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven (ftrl.) § 13-4 er likestilt med yrkesskade. Etter denne bestemmelsen skal visse sykdommer som skyldes påvirkning i arbeid likestilles med yrkesskade dersom de er tatt med i forskrift fastsatt av departementet.

Av yrkessykdomsforskriften (FOR-1997-03-11-220) § 1, bokstav H), pkt. 2, bokstav I), fremgår at "covid-19 med alvorlige komplikasjoner" skal likestilles med yrkesskade, dersom sykdommen skyldes smitte "under arbeid på lege- eller tannlegekontor, sosialkontor, i medisinske institusjoner, sosiale institusjoner og utekontakter, barneheim, aldersheim o.l. eller ved annen yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare".

Det er forsikrede som må sannsynliggjøre at det foreligger en sykdom som er omfattet av yrkessykdomsforskriften, jf. Rt-2012-1864 avsnitt 33. Har forsikrede sannsynliggjort en slik sykdom, er det en presumpsjon for at sykdommen er forårsaket i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden, dersom forsikringsgiveren ikke kan bevise at dette åpenbart ikke er tilfellet, jf. yfl. § 11 annet ledd.

For å få godkjent sykdommen som yrkessykdom, er det altså ikke tilstrekkelig at forsikrede har blitt smittet av covid-19. Forsikrede må i tillegg sannsynliggjøre at vedkommende har blitt smittet av covid-19, under yrkesutøvelse der virksomheten er omfattet av forskriftens § 1, bokstav H nr. 2, samt at forsikrede har fått "alvorlige komplikasjoner".

Foretaket har ikke bestridt at forsikrede ble smittet av covid-19 i sitt arbeid som kirketjener, men har anført at smitten ikke skjedde i et særskilt smitemiljø, og at det derfor ikke foreligger en yrkessykdom i henhold til yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2 bokstav I).

Foretaket har ikke behandlet spørsmålet om kravet til "alvorlige komplikasjoner" er oppfylt, samt om det er årsakssammenheng mellom yrkessykdommen og forsikredes helseplager og økonomiske tap. Nemndas behandling er etterfølgende, og disse spørsmålene vil derfor ikke vurderes. I det følgende ser nemnda på spørsmålet om forsikredes arbeid som kirketjener, kan anses som "yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare", jf. yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2.

I Navs rundskriv (R13-04-FOR) er det gitt følgende kommentarer i tilknytning til yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H:

Bestemmelsen stiller krav til hvilke arbeidsforhold og arbeidssituasjoner smitten må ha være påført under. I bestemmelsens første ledd er det gitt en oppstilling av spesielt smittefarlige miljøer, for eksempel medisinske institusjoner, sosiale institusjoner og utekontakter. Oppstillingen av eksempler er imidlertid ikke uttømmende fordi også "annen yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare" kan gi grunnlag for å godkjenne smitteoverført sykdom. Eksempler på arbeidsforhold med særskilt smittefare er fengselsmiljø, ambulansetransport og miljøer hvor politietaten gjør innsatser. Det er viktig å påpeke at det ikke er yrkesgruppen, men arbeidsforholdene/situasjonen som må være grunnlaget for vurderingen.

Fordi bestemmelsen ikke er uttømmende, kan det noen ganger være vanskelig fastslå hvilke arbeidssituasjoner som er innenfor bestemmelsen.

Ordlyden "særskilt" taler for at det må dreie seg om en større risiko som man er usatt for i arbeidet enn i befolkningen for øvrig. Ved tolkningen og anvendelsen av dette vilkåret vil det generelt være naturlig å se

hen til de arbeidsmiljøene som spesifikt er listet opp i bokstav H nr.2. Dette er arbeidsplasser der arbeidstaker har en større risiko enn normalt for å bli smittet av forskjellige sykdommer. Ved slike arbeidsplasser vil det ofte være beboere, pasienter o.l. som er smittet, og antall smittede kan være prosentvis høyere enn i resten av befolkningen.

NAV må derfor foreta en konkret vurdering av det aktuelle arbeidsforhold. Praksis fra domstolene og Trygderetten vil være retningsgivende for vurderingen

(...)

Disse avklaringer fra rettspraksis og trygderettspraksis viser at bestemmelsen ikke er ment å omfatte enhver risiko for smitte som den enkelte kan bli utsatt for i arbeidet, men at arbeidet må innebære en forhøyet risiko sammenlignet med befolkningen generelt

Videre fremgår i rundskrivets kommentar til "Særskilt om Covid-19 med alvorlige komplikasjoner":

(...) Ved behandling av søknader om godkjenning av covid-19 med alvorlige komplikasjoner som yrkessykdom, må det foretas en konkret vurdering av om arbeidstakeren har arbeidet i et miljø med særskilt sykdoms- eller smittefare. Momenter i denne vurderingen vil blant annet være smitterisiko sammenlignet med øvrig del av befolkningen, mulighet for bruk av smittevernutstyr, mulighet til avstandskontroll og mulighet til å avgrense interaksjoner med andre mennesker. Vurderingstema vil ofte være i hvor stor grad det aktuelle arbeidet i arbeidsforholdet har måtte avvike fra de generelle retningslinjene for pandemien som myndighetene har gitt.

I brev fra Arbeids- og sosialdepartementet til Arbeids- og velferdsdirektoratet 16.9.20 med tittelen "Godkjenning av yrkesskade og yrkessykdom i folketrygden", fremgår:

(...) For de konkrete arbeidsmiljøene som bokstav H nr 2 lister opp, presumeres særskilt sykdoms- eller smittefare. Bokstav I vil dermed i hovedsak omfatte ansatte i helse- og omsorgsrelatert virksomhet. Dette personellet er den naturlige målgruppen (...)

Tillegget om miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare ble tatt inn i dagjeldende forskrift i 1988 for å inkludere andre yrkesgrupper eller ansatte i helse og omsorgsykker, som gjennom sitt arbeid kan komme i nær kontakt med personer som har HIV/AIDS – for eksempel fengselsbetjenter, politifolk, men også ambulansetjenesten (...) Et overordnet formål med formuleringen som ble valgt, var å sikre at bare den som i sitt arbeid har større risiko for å bli smittet enn befolkningen ellers, omfattes av § 1 bokstav H nr 2. Hvilke arbeidsoppgaver vedkommende har, synes å ha vært mer underordnet. Et forslag i høringsrunden, om at alle som ble smittet i sitt arbeid skulle være omfattet, førte ikke frem (...)

Gjennom formuleringen "eller ved annen yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare", utelukkes ikke at andre yrkesgrupper enn dem som konkret listes opp, kan omfattes. I så måte er det avgjørende om smitten anses påført der virksomheten skjer i miljøer med "særskilt sykdoms- eller smittefare". Bestemmelsen i bokstav H nr. 2 har stått uendret siden 1988, og innholdet må langt på vei anses klarlagt, særlig i lys av Høyesteretts dom inntatt i Rt-2009-1485. Ved fastlegging av dette alternativets rekkevidde, er utgangspunktet dels at det er tilsiktet at ikke alle smittsomme sykdommer skal omfattes av forskriften, dels at oppstillingen av konkrete arbeidsmiljøer med presumert smittefare, viser at hovedmålgruppen er ansatte i helse- og omsorgsykker. Begrepet "særskilt" innebærer at bare de som jobber i miljøer der det er større fare for smitte enn for befolkningen ellers, er omfattet. Det vil også si at jo større den generelle smittefaren er i befolkningen ellers, desto større må smittefaren i det aktuelle miljøet være. Formåls- og systembetraktninger tilsier dermed at alternativet med miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare beskriver en snever unntaksregel. Kravet er at smitten må skyldes "yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare", ikke bare innbefatter arbeidsmiljø, men også geografiske områder med særskilt sykdoms- eller smittefare, jf. Rt-2009-1485. Vi tilføyer for fullstendighetens skyld at den som fremmet et krav har bevisbyrden (tvilsrisikoen) og bevisføringsplikten. Beviskravets styrke er overvektsprinsippet.

Oppsummert tilsier altså kommentarene til bestemmelsen at det må foretas en konkret vurdering av om arbeidstakeren har arbeidet i et miljø, der det er større fare for smitte enn for den øvrige delen av befolkningen, og at man ikke uten videre kan se på hele yrkesgrupper som sådan. Ved vurderingen av om det foreligger en slik forhøyet risiko vises det til momentene som angitt ovenfor. Videre fremkommer at bestemmelsen er ment å skulle være en "snever unntaksregel".

I LF-2011-93410 uttalte riktignok lagmannsretten at uttrykket "særskilt" må forstås "slik at det oppstilles et vilkår om at smitterisikoen må være klart høyere for vedkommende yrkesgruppe enn den generelle smitterisikoen for befolkningen ellers". Sett hen til de øvrige rettskilder kan imidlertid ikke nemnda se at denne formuleringen tilsier at man må se på hele yrkesgruppen som en helhet, men må gjøre en konkret vurdering i hvert enkelt tilfelle.

Dette støttes også av Høyesteretts vurderinger i Rt-2009-1485. Her konkluderte Høyesterett med at smitte pådratt i geografiske områder med særskilt sykdoms- eller smittefare var omfattet av aktuelle bestemmelse i forskriften. I dommens avsnitt 33, er det uttalt:

Sitatet viser at et overordnet formål med den formulering som ble valgt, var å sikre at bare personer som i sitt arbeid har større risiko for å bli smittet enn befolkningen ellers, omfattes av § 1 bokstav H nr. 2.

Selv om bokstav "I) covid-19 med alvorlige komplikasjoner" først ble tilføyd ved endring 7.4.20, hører den inn under § 1 bokstav H, slik at Høyesteretts forståelse også vil være gjeldende for sykdom etter bokstav I.

At det må gjøres en konkret vurdering av smittesituasjonen på aktuelle tidspunkt, støttes også av at smittesituasjonen i de forskjellige deler av landet varierte kraftig gjennom pandemien. Mens enkelte områder hadde vedvarende høyt smittetrykk, var det andre deler av landet der det gjennom hele pandemien var lite eller ingen smitte. I andre deler var det derimot periodevis høyt trykk. Generelle vurderinger av enkelte yrkesgrupper, utover de som er positivt oppregnet i forskriften, vil i så tilfelle ikke være i samsvar med bestemmelsens formål.

Ved vurderingen av om forsikredes jobb som kirketjener, kan anses som "yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare", må det altså gjøres en konkret vurdering av hvordan smittesituasjonen var i kirken, og da sammenliknet med den øvrige delen av befolkningen i det aktuelle tidsrommet da forsikrede ble smittet.

Den nærmere vurderingen reiser en del spørsmål, blant annet om avgrensningen av "befolkningen ellers". Skal man f.eks. se hen til den generelle smitterisikoen i den aktuelle kommunen, bydelen eller på landsbasis. Som vist til ovenfor var det store variasjoner i smittesituasjonen i de ulike delene av landet gjennom pandemien. Videre er det usikkert hvilket tidsperspektiv som skal legges til grunn for sammenligningen, da smittetrykket periodevis var høyere i ulike deler av landet. Til dette kommer også at inkubasjonstiden for covid-19 varierer noe og at tidspunktet for når man ble testet kunne være noe tilfeldig. En nærmere avklaring av disse spørsmålene vil etter nemndas syn likevel ikke være avgjørende for utfallet i denne saken, se nedenfor.

Forsikrede har anført at han ble smittet i en begravelse 13.3.20, dagen etter at Norge stengte ned, og at han i dette arbeidet ble utsatt for en "særskilt smitterisiko" som han ikke kunne forhindre med forholdsregler eller avstand. Forsikrede har videre opplyst at han fikk influensalignende symptomer 14.3.20 og testet positivt på covid-19 23.3.20.

Nemnda kan ikke se at innføringen av de nasjonale tiltakene 12.3.20 tilsier at smitterisikoen i kirken på det aktuelle tidspunktet, var høyere enn i "befolkningen ellers", verken i den aktuelle kommunen eller på landsbasis. De nasjonale tiltakene, har etter nemndas syn derimot betydning i den forstand at forsikredes arbeid ikke var omfattet av de tjenestene/tilbudene som av myndighetene ble pålagt å holde stengt, noe som kan trekke i retning av at forsikrede i sitt arbeid var mer utsatt for smitte enn befolkningen ellers. På den annen side antar nemnda at innføringen av de nasjonale tiltakene må anses som et utslag av økt smitterisiko i befolkningen generelt. En slik generell økning i smitterisikoen, tilsier etter nemndas syn at det skal mer til for å oppfylle kravet om "særskilt sykdoms- og smittefare".

Når det gjelder forsikredes muligheter for bruk av smittevernutstyr, avstandskontroll og interaksjoner med andre mennesker, har forsikredes arbeidsgiver opplyst at det ikke var innført spesielle tiltak ut over litt mer avstand enn vanlig, før innføringen av de nasjonale tiltakene 12.3.20. Det fremkommer ellers ingen opplysninger om forsikrede brukte smittevernutsutstyr, f.eks. munnbind.

Selv om forsikrede i sitt arbeid ikke hadde samme mulighet til avstandskontroll som de delene av befolkningen som var på hjemmekontor, legger nemnda til grunn at forsikredes muligheter for avstandskontroll var langt større enn for de ansatte i helse- og omsorgsykker, som er hovedmålgruppen for forskriften § 1 bokstav H nr. 2, og som det i tråd med rundskrivet og brev fra Arbeids- og sosialdepartementet vil være naturlig å se hen til, jf. ovenfor. Nemnda kan derfor ikke se at begrensede muligheter for avstandskontroll og øvrige smitteverntiltak tilsier at forsikrede arbeidet i et miljø med særskilt sykdoms- og smittefare.

Den aktuelle kommunen er en liten kommune med få innbyggere fordelt på flere tettsteder. Det er ikke fremlagt opplysninger om registrert covid-19 smitte i kommunen i perioden, da forsikrede fikk påvist covid-19 smitte. Forsikrede har imidlertid opplyst at han har fått opplyst fra en sykehuslege og hos kommunelegen at det mest sannsynlig var en kollega som har smittet ham, da det ikke var andre smittede i kommunen på det aktuelle tidspunktet, og at smittesporingen pekte på hans kollega. Nemnda forstår det dermed slik at det var svært beskjedne smittetall i kommunen, da forsikrede fikk påvist covid-19 smitte. At det ikke fantes andre smittetilfeller i kommunen på det aktuelle tidspunktet, enn forsikrede og hans kollega, kan til en viss grad indikere at smitterisikoen var høyere i kirken enn i kommunen for øvrig, uten at denne risikoen fremstår som klart høyere. Nemnda kan heller ikke se at dette fortoner seg annerledes, selv om man skulle sammenligne forsikredes smitterisiko med situasjonen på landsbasis eller i et større tidsperspektiv.

I lys av ovennevnte, og at bestemmelsen er ment som en snever unntaksregel, kan ikke nemnda se at forsikrede arbeidet i et miljø med "særskilt sykdoms- eller smittefare", jf. yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).