

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-939

19.12.2023

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Covid-19 – ansatt videregående skole – særskilt smitterisiko.

Forsikrede var ansatt på en videregående skole, da han fikk påvist covid-19 smitte 9.10.20. Forsikrede fremmet krav om yrkesskadeerstatning til foretaket. Foretaket bestred ikke at forsikrede ble smittet av covid-19 i sitt arbeid på den videregående skolen, men avslo kravet med henvisning til at det ikke forelå en yrkessykdom, herunder at forsikrede ikke ble smittet i et miljø med særskilt smitterisiko. Saken reiste spørsmål om forsikrede var påført en yrkessykdom. Etter en konkret vurdering bemerket nemnda at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at han i sitt arbeid hadde større risiko for å bli smittet enn befolkningen ellers. Inngangsvilkåret om at forsikrede jobbet i et miljø med særskilt smittefare var dermed ikke oppfylt, og foretaket ble gitt medhold.

Sakens bakgrunn

Forsikrede (ansatt på videregående skole) fikk påvist covid-19 smitte 9.10.20.

Medisinske opplysninger før påvist covid-19

I poliklinisk notat 30.4.07 fra ortopedi/revmakir. avd, kirurgisk poliklinikk, fremgår at forsikrede hadde Dupuytren's kontraktur i 5. finger høyre hånd, og at det forelå klar operasjonsindikasjon.

I journalnotat fra fastlegen 23.7.08 fremgår at forsikrede oppsøkte lege grunnet utslett, "Brennende følelse i hender. Kløe og svie. Ømhet i kroppen Sår og blemmer på lepper og munn", og at han hadde hatt tilsvarende utslett tidligere.

I poliklinisk notat fra hudavdelingen ved legesenter, samme dag, fremgår:

Aktuelt 20.07 debut av utslett på hender og føtter og i munnslimhinnen. Økt på, har problemer med å innta mat. Han har noen dager forut hatt et utslett på venstre lår dorso-mediale side med grupperte blemmer. (...) Vurdering/Tiltak: Tilsees også (...). Forenelig med bulløs erytema multiform. Han s utslett på venstre lår er forenlig med herpes infeksjon. Han har hatt denne recidiverende over mange år. (...)

I journalnotat fra fastlegen 28.7.08 er det notert "Økende utslett" og forsikrede var 50 % sykmeldt frem til 18.8.08, jf. også journalnotat 4.8.08 og 11.8.08. Forsikrede var 100 % sykmeldt grunnet "Ryggsmerter Lumbosakral" fra 24.7. – 16.8.09, jf. journalnotat fra fastlegen 24.7.09 og 10.8.09.

I journalnotat 11.6.15 er det beskrevet plager med øresus. "Pas. har hatt det en stund og opplever nå konstant forverring. Pas. har vansker med å sove, konsentrere seg, hukommelse m.m. Veldig trøtt". Forsikrede ble 100 % sykmeldt grunnet "Øresus" fra 11.- 28.6.15, og henvist til Øre Nese Hals.

I journalnotat 22.6.16 er det notert:

Herpes simplex type 2. Hatt det i mange år Kommer og går. Har Zovirax stående hjemme ved begynnende symptomer. Trenger resept. 2. Plaget med øresus. Vurdert av ØNH-lege tidligere, konkludert med ekstern

otitt. Fikk Cliox med god effekt. US. Hevelse og grålig puss i øregangen.

I journalnotat 28.6.18 er det notert: "Plages med herpes type 2. Har omfattende utbrudd flere steder på kroppen. Ikke hatt dette på 10 år". Forsikrede ble 100 % sykmeldt for "Infeksjonssykdom IKA" fra 28.6. – 8.7.18. Sykmeldingen ble forlenget til 15.7.18, jf. journalnotat av 6.7.18.

Medisinske opplysninger etter påvist covid-19

I journalnotat 12.10.20 er det notert "*Ringer legevakta for nærmere info. Kollega har testet pos.*".

I journalnotat 16.10.20 er det beskrevet plager med hodepine, og i journalnotat 10.11.20: "*Pas. sliter fortsatt etter Cov 19 infeksjon*". Forsikrede var 100 % sykmeldt grunnet "*Covid-19 (bekreftet) R992*" fra 12.10. - 16.11.20.

I journalnotat 16.11.20 fremgår:

Pas. sier at han fortsatt er sliten. Smittet av Cov 19 051020. Ble syk 081120. Pos Coronatest 111020. Han har daglig hodepine. Mest hø side. Øresus på hø øre. Diaré som kommer og går Muskelsmerter. Litt over at, men mest i armer. Sover dårlig. Han har vært SM frem til nå. Han tar ca en paragin forte daglig. Har litt hjemme-kontor for å holde unna foreliggende arbeid. Ønsker ikke henvisning til (...) Finner otitt i hø. øre. Gult sekret i mellomøret. Sannsynligvis gule staf.

Hoveddiagnose: Covid-19 (bekreftet R992)

Bidiagnose: Otitt akutt enkel H71.

Forsikrede var 90 % sykmeldt fra 17.11. -1.12.20.

I epikrise 20.11.20 fra øre-nese-hals lege fremgår:

Diagnoser

C44.3 (ICD-10) Ondartet svulst i hud i andre og uspes. deler av ansikt

Sykehistorie

Han er generelt i god form. Han har gjennomgått korona sykdom. Han var syk i ca 2 uker. Noe slapphet senere. Det aktuelle er en lesjon over venstre kinnbue i høyde med øyevinkelen. Denne er bestemt til å være et basalom av dr. (...)

Funn/undersøkelsesresultat

Ved stereoskopisk gjennomgang er jeg enig i dette. Bilder til dokumentasjon. Status ellers ok.

Det er således klager indikasjon for excisjon av lesjonen. Planlegger å gjøre dette i lokalanestesi på operasjonsstuen.

Forsikrede var 70 % sykmeldt fra 2. - 15.12.20, jf. journalnotat 2.12.20. I sms fra forsikrede til fastlegen 15.12.20 fremgår: "Blir fort sliten og har fortsatt hodepine noen dager. Det er bra å være på jobben og ikke bare hjemme. Er på bedringenes vei, men trenger fortsatt 70 % sykmelding, 2 uke". Sykmeldingen ble forlenget fra 16.12.20 – 4.1.21.

I journalnotat 5.1.21 er det beskrevet daglig hodepine, samt øresus på høyre øre. Hoveddiagnosen ble angitt som "Otitt kronisk purulent H74". Forsikrede ble 50 % sykmeldt og henvist til ØNH (sykehus) samme dag. I journalen er det videre beskrevet oppfølging ved ØNH og kirurgisk avdeling, sykehus, samt øre, nese hals lege.

Den 4.2.21 ble det publisert følgende på kommunens nettsider:

Det er i dag påvist koronasmitte ved (...) videregående skole

Det er i dag påvist koronasmitte ved (...) videregående skole. Vedkommende er ikke hjemmehørende i (...) og regnes således ikke inn i vår statistikk.

I dialog med skolen har smittesporingsteamet vurdert at 33 elever og 7 ansatte settes i karantene frem til og med 12. februar. Elever, foresatte og lærere er informert skriftlig fra rektor, i samarbeid med oss.

Smittesituasjonen per i dag 4. februar

I dag har en person bosatt i (...) fått påvist korona (Covid-19) og tre er ute av isolasjon. Det betyr at det nå er 12 personer som sitter i isolasjon med koronasykdom i kommunen vår.

Totalt, siden vi begynte å registrere har 263 personer i (...) fått påvist koronasmitte og av disse er 249 personer ute av isolasjon/friskmeldte og to er døde.

(...)

I journalnotat 22.3.21 er det notert *"Han blir fortsatt fort sliten"*. Hoveddiagnosen ble angitt som *"Følgetilstand etter Infeksjonssykdom A78"*, og sykmeldingen ble forlenget fra 15.3.21. Den 25.3.21 er det notert *"Pas. sliter med fatigue. Blir fort sliten. Klarer 50 %. Ønsker kontroll på blodprøver. Ber han sette grenser. Stoppe opp i tide"*. I journalnotat 29.3.21 fremgår at blodprøvene var fine. Forsikrede var deretter delvis sykmeldt grunnet *"Følgetilstand etter Infeksjonssykdom A78"*, jf. journalnotat 16.4.21, 18.4.21, 18.5.21, 15.6.21, 29.6.21, 19.8.21 og 7.9.21. I sistnevnte ble hoveddiagnosene angitt som *"Dupuytren's kontraktur L87"*, *"Slitenhetssyndrom P29"* og *"Følgetilstand etter infeksjonssykdom A78"*.

Forsikrede ble henvist til ortopedisk kirurgi, sykehus, grunnet *"Dupuytren's kontraktur"* i 3. 4. og 5. finger venstre hånd og 3. og 4. finger høyre hånd, samt venstre fot 1. tå. I henvisningen er det beskrevet *"relativt hurtig utvikling"* som *"har kommet i løpet av 2 år"*. Forsikrede ble samme dag også henvist til rehabilitering ved (...), med følgende problemstilling:

Pas. hadde Covid 19 infeksjon 051020.. Han sliter med å komme tilbake i full jobb. (...) Jobber på (...) vgs i administrasjonen som regnskapsfører.

Pas. sliter med å komme seg gjennom hverdagen. Sover 7 timer per natt. Sliten og vondt i musklene om morgenen. Ofte hodepine og tinnitus Føler seg fysisk svakere. Blir mentalt trett. (...)

I melding om yrkesskade til Nav 13.9.21, opplyste forsikrede:

En medarbeider som jobber på nabokontor og som ofte er inne på mitt kontor var 5.10.2020 syk og tok samme dag en korona test (positiv). Jeg fikk symptomer den 8.10.2020 og tok testen 9.10.2020. Resultatet ble positivt og har slitt med sykdom siden det. Er nå 50 % sykmeldt og opplever ikke bedring.

I journalen er det videre beskrevet vedvarende 50 % sykmelding.

I e-post fra forsikrede til fastlegen 1.12.21, ba forsikrede om en bekreftelse på 100 % sykmelding, i forbindelse med klage på avslag om arbeidsavklaringspenger fra Nav.

I journalnotat 13.12.21 er det notert: *"Pas. orket ikke komme i dag. Hodepine og slapp. Mageplager. Han sier at han ikke får AAP da han var 40 % Sm i en perioden. Han kunne ikke dra på rehabilitering i (...) da han har en liten sønn hjemme. Pas. benekter depresjon."*

I journalnotat fra e-dialog med fastlegen 3.1.22 fremgår at fastlegen ville sende en bekreftelse til Nav, med følgende forslag til utkast *"som du kan kommentere og evt legge til eller trekke i fra synspunkter"*:

Gjelder forsikrede, (...)

Jeg får høre i fra pas. at han har fått avslag på AAP.

Dette er helt urimelig. Han prøvde i en periode å øke arbeidsmengden til 60 % med håp om at han snart skulle komme tilbake for fullt, men klart ikke det. Han har hele tiden slitt med utmattelse både fysisk og mentalt. Blir sliten av å gå korte turer. Han opplever å ha muskelsmerter og å føle seg svak i kroppen. Han har av meg blitt anbefalt å redusere (forsikredes andre arbeid) pga sykdommen. Begrense fysisk aktivitet. Dette har han også gjort. Han har i så måte uten tvil vært mer enn 50 % arbeidsufør i perioden. Han burde ha vært SM i forhold til (forsikredes andre arbeid). Jeg må vel i ettertid se at jeg har delvis skyld i det da jeg ikke har lagt føring for SM i egen drift.

Mvh

(...)

Fastlege

I journalnotat 8.2.22 er det notert: "Pas. sier at han ikke blir bedre. Hoftesmerter. Klarer å gå, være i aktivitet i en time". I e-post fra forsikrede til fastlegen 7.3.22 fremgår:

(...) situasjonene er uforandret. Økende grad at den allmenne formen blir dårligere. Fortsatt muskelverk, nytt er smerter i hofta høyre side, fortsatt hyppig øresus og hodepine. om lag samme arbeidskapasitet både på (skolen) og på (annet arbeid), 50 % (skolen) og 50 % (annet arbeid). Ang. rehabilitering: vil gjerne se på den muligheten.

I notat fra Nav 7.3.22 fremgår:

Vurdering av smitterisiko. (...)

Bruker jobber som spesialkonsulent (økonomi og administrasjon) ved (...) videregående skole. Arbeidsstedet er ikke blant de opplistende i forskriften. Det må derfor vurderes om bruker har jobbet i et arbeidsmiljø med særskilt sykdoms- og smittefare ihht forskriften.

I svar fra arbeidsgiver vedrørende arbeidsforhold. Jf. skannet dok 22.02.2022.

- 1) jobber med økonomi, regnskap/resepsjon
- 2) har kontakt med elever/lærere, kolleger, kontoransatte og besøkende.
- 3) Smitteverntiltak: Spriting og informasjon om avstand, skolen på grønt nivå
- 4) Ikke mulig å overholde: Elever, lærere, etc – må igjennom gangen og forbi fellesinngang for å komme seg til kontoret – vanskelig å holde avstand på små områder
- 5) Omtrentlig anslag?: Flere ganger, daglig mtp avstandsregel

Ut ifra opplysningene som går frem jobber bruker som spesialkonsulent ved økonomi og regnskapsavdeling (...) VGS. Dette opplyser at bruker har jevnlig kontakt med kolleger, lærere, elever og besøkende ved skolen da han også jobber/betjener skolens resepsjon. Det opplyses videre om gjennomgang i trange korridorer for å komme seg til administrasjonsområdet. Sett i sammenheng med at bruker på skolens fellesområde, må igjennom elevområdet for å komme seg til arbeidsplassen, og betjener skolens resepsjon, legger vi til grunn at det er tilstrekkelig sannsynliggjort at bruker har jobbet i et arbeidsmiljø med særskilt sykdoms- og smittefare ihht forskriften.

Vurdering om det foreligger alvorlig komplikasjoner:

09.10.20: Positiv prøve

16.10.20: plages med hodepine

16.11.20: fortsatt sliten

05.01.21: Daglig hodepine, mest høyre – Henvisning til ØNH-avdeling

12.01.21: ØNH avdeling - Øre nese hals poliklinikk (sykehus). Ønskelig med henvisning til (rehabiliteringsinstitusjon) – foreligger ikke opplysninger om gjennomført rehabilitering.

13.12.21: hodepine og slapp.

- Sykemeldt i godt over 6 mnd grunnet covid-19 og slitenhet fra oktober 2020 – 09.03.22 (50 %)

Ut ifra opplysninger som går frem saken kan bruker har blitt smittet med covid-19 oktober 2020 i forbindelse med jobben som spesialkonsulent ved (...) videregående skole. Bruker har de vanligste symptomene før han plages av sterk hodepine ca. 3 mnd etter påvist smitte. Bruker har vært vedvarende sykemeldt med ulike gradering frem til d.d. Vi legger dermed til grunn at det er tilstrekkelig sannsynliggjort at bruker har hatt covid-19 med alvorlige komplikasjoner til følge.

A - Er sykdomsbildet karakteristisk?

Ja, covid-19 smitte er et karakteristisk sykdomsbilde for eksponering for covid-19 virus

B – Er påvirkningen tilstrekkelig i tid og konsentrasjon?

Ja, vi finner det sannsynliggjort at at eksponeringen i yrkesskadedekket arbeid i jobben som spesialkonsulent har vært tilstrekkelig til at det er en rimelig sammenheng med utvikling av covid-19.

C – Har symptomene oppstått i rimelig tid?

Jaa, bruker fikk første gang symptomer 09.10.2020 Det er i rimelig tid etter eksponering i jobben som spesialkonsulent ved (...) skole.

D – Er annen påvirkning eller sykdom mer sannsynlig?

Nei, det er ikke opplyst om annen smittekilde som er en mer sannsynlig årsak enn smitte i yrkesskadedekket arbeid.

Vurdering av eventuell følgelidelse eller delvis godkjenning:

Skadetidspunkt:

Bruker fikk påvist covid-19 09.10.2020. Skadetidspunktet settes derfor til oktober 2020.

RESULTAT:

Covid-19 godkjennes som yrkessykdom likestilt med yrkesskade. Skadetidspunktet fastsettes til oktober 2020 som er måneden du fikk påvist bekreftet smitte.

Nav godkjente "covid-19" som yrkessykdom i vedtak samme dag.

I journalnotat 31.3.22 er det notert: *"Har ikke jobbet siste uke. Føler seg sliten. Blir lett stresset. Muskelsmerter. Opplever at han er i en neg. spiral. Rygg og hoftesmerter. (...) Han ønsker å prøve antidepressiv medisin".* Hoveddiagnosen ble angitt som *"Depresjon INA P76"* og bidiagnosene som *"Slitenhetssyndrom P29"* og *"Følgetilstand etter infeksjonssykdom A78"*. Forsikrede ble 100 % sykmeldt fra 31.3. – 21.4.22. Sykmeldingen ble forlenget fra 22.4. – 22.5.22, jf. journalnotat 21.4.22.

Nav innvilget søknad om arbeidsavklaringspenger i vedtak av 25.4.22. I vedtaket fremgår at Nav ikke har tatt stilling til om det er årsakssammenheng mellom yrkesskaden og den nedsatte arbeidsevnen.

Foretaket avslo krav om erstatning i brev av 25.8.22.

Foretaket har fremlagt kopi av en forskningsartikkel skrevet av Kjeldsberg m.fl., *"Patients in general practice share a common pattern of symptoms that is partly independent of the diagnosis"*, og en nyhetsartikkel, *"30 prosent av de med long covid, hadde aldri hatt covid, viser dansk studie"*. Foretaket har også vist til informasjon på HelseNorge sine nettsider om *"Senfølger etter covid-19"*, og på Norsk helseinformatikk sine nettsider om *"Long covid"*.

Foretaket har i tillegg vist til at *"Folkehelseinstituttet publiserte videre februar 2022 en kunnskapsoppsummering om forskning på forekomst av post covid-syndromet (Flatby AF HJBKGKM. Senfølger etter covid-19. Hurtigoversikt 2022 Oslo. Norwegian Institute of Public Health, 2022)"*.

Foretaket har også vist til *"en generell tilnærming til årsaksspørsmålet i covid-sakene"*, skrevet av en nevrolog i en annen covid-19-sak, som ved sitt oppdrag konfererte kollegaer innenfor immunologi og infeksjonsmedisin.

I epikrise fra (...) helse og rehabilitering 12.4.23, er henvisningsdiagnosen oppgitt som *"G933 Postviralt utmattelsessyndrom"*. Videre fremgår:

Utdrag fra INNKOMSTJOURNAL

(...) Spes. i indremedisin og fordøyelsessykdommer 09.01.2023 kl. 10:51

Aktuelt:

Covid 19 okt 20, longcovid nå fortsatt ca 27 mnd senere. Jobbet en periode 50 %, så 100% sykmeldt
Nå 20% arbeid, 2 halve dager per uke, regnskap på VG skole, egtl 80% stilling. God forståelse hos sjefen der.

(...)

Rehabiliteringsforløp: Status ved utreise, sluttsamtale med (...), 12.04.23

Sluttsamtale på telefon. Pasienten har vært til rehabilitering for sin PC, og har vært dagpasient siden januar-23 med oppmøte 2/ukene. Han er fornøyd med oppholdet, og forteller om god fysisk bedring. Han har mindre smerter i bein og hofter, vært delaktig på gruppetrening og i egentrening. Han blir fortsatt sliten av mye ytre stimuli, men håper på bedring også her, over tid. Motivert for videre trening, trygg i øvelser og videre mosjonering.

Det er også fremlagt kopi av en tverrfaglig sammenfatning fra (...) helse og rehabilitering 18.4.23.

Forsikrede har i det vesentlige anført han ble smittet med covid-19 på skolen hvor han jobbet, og at vilkårene i yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2 bokstav I) er oppfylt. Hva gjelder kravet om særskilt smittefare fremgår det klart av Navs rundskriv at det ikke er yrkesgruppen, men arbeidsforholdene/situasjonen som er grunnlaget for vurderingen. Om forsikrede er lærer eller økonomiarbeider er mao. uvesentlig. Den videregående skolen var et særskilt risikoområde under pandemien. Skolene ble stengt i en periode pga. smitterisikoen. Det var mye smitte blant elever i videregående skole. Ansatte i skolen og barnehagene var under mye og forhøyet press for å holde åpent, og disse yrkesgruppene var de som var mest eksponert for ukjent sykdomsrisiko pga. covid-19 under pandemien. Skolene er kjerneområdet for hvilke institusjoner som skal omfattes av dekningsområde pga. særskilt smittefare. Det var ingen andre yrkesgrupper som ble pålagt større ubeskyttet smitterisiko enn ansatte ved skoler og barnehager.

Forsikrede har fått svekket helse og hatt langvarige problemer og sykemeldinger på grunn av covid-19. Forsikrede var stort sett frisk før det aktuelle, men ble langvarig sykmeldt og har fått innvilget AAP i et tidsrom som nå er oppe i ca. 2 ½ år. Dette er sykdom godkjent av lege og av Nav. Omfanget av sykmeldingene er i seg selv alvorlige og dokumenterer svekket helse. Det er ingen annen forklaring på hans behov for langvarige sykemeldinger enn senproblematikk etter covid-19. Yrkesskadeforsikringslovens hovedområde er å sikre mot inntektsnedgang ved varig skader og sykdommer. Langvarig sykdom er i seg selv alvorlig og vektlagt av norsk rett på flere områder bla. i folketrygdloven og straffeloven. Etter straffelovens § 11 regnes for eksempel langvarig sykdom som betydelig skade. Rettspraksis legger her til grunn at dette omfatter sykdomstilstand som varer mer enn 3 måneder, jf. HR-2021- 974-A. Å stille noe større krav enn dette til yrkessykdomsregelverket mangler støtte i andre rettskildefaktorer. Det ligger videre en egenverdi i at Nav og foretaket tolker dette regelverket likt. Nav har godkjent yrkessykdom med grunnlag i de samme rettskildene som gjelder for foretaket.

Spørsmålet om varig mén og årsakssammenheng er ikke en del av denne klagesaken. Det er ingen gitt å si hvordan behandlingen og ervervsevnen vil utvikle seg. Sannsynligvis vil det kunne komme behandlingsmetoder for "Long-Covid" som vi enda ikke vet hva er. Det foreligger heller ingen spesialisterklæring som adresserer dette. Hvilke symptomer som skyldes covid-19 og vil aksepteres som "Long-Covid", reiser medisinske uavklarte spørsmål som det ikke er nødvendig å ta standpunkt til nå. Når det er sagt, så foreligger det her ingen relevant inngangsproblematikk eller annen konkurrerende årsak til forsikredes ervervsnedsettelse. Samtidighetsprinsippet er ivaretatt. Det er også viktig å merke seg at forsikrede fremdeles er under behandling, har økt sin arbeidsevne på skolen og er middelaldrende rent aldersmessig. Alle grunnleggende forhold ligger med andre ord til rette for nødvendig årsakssammenheng mellom smitte og konkrete problemer med utholdenhet og ervervsnedsettelse. Det foreligger heller ikke noen annen naturlig forklaring på utholdenhetssvikten eller endringen i arbeidskapasitet etter smitten.

Foretaket har i det vesentlige anført at forholdet faller utenfor yrkesskadeforsikringslovens virkeområde. Dette da inngangsvilkårene ikke er innfridd, jf. yrkesskadeforsikringsloven § 10, jf. § 11, jf. folketrygdloven § 13-4, jf. yrkessykdomsforskriften § 1 H nr. 2 bokstav I. Foretaket har lagt til grunn at bedriftsvilkårene er oppfylt. Foretaket er derimot av den oppfatning at forskriftens tilleggsvilkår om at smitten må ha skjedd i et miljø med "særskilt sykdoms- eller smittefare" ikke er oppfylt. Uttrykket "særskilt" må forstås slik at smitterisikoen må være "klart høyere" enn for befolkningen ellers, jf. LF-2011-93410. Under en pandemi er befolkningen generelt utsatt for smitte i stor grad, og det skal derfor mye til å falle innenfor kategorien med særskilt (klart høyere) sykdoms- eller smittefare. Det er ikke sannsynliggjort at det har vært særlig høy smitte ved (...) videregående skole i tiden før forsikrede ble smittet, jf. artikkel på kommunes nettside som viser at det 4 måneder etter at forsikrede ble smittet var registrert 263 smittede i kommunen. Dette

tilsier ca. 1,3 % av befolkningen i kommunen. Foretaket kan ikke se at det er sannsynliggjort "klart høyere" smittetall ved (...) videregående skole. Foretaket kan heller ikke se at det har vært registrert smitte ved skolen før den aktuelle smitten i oktober 2020, mens det har vært smittede i samfunnet ellers. Arbeidsgiver har videre opplyst til Nav at forsikrede i sitt arbeid hadde kontakt med lærere, elever og besøkende og at han må gå igjennom trange korridorer for å komme til sitt kontor. Foretaket kan ikke se at dette medfører "klart høyere" risiko for smitte enn i befolkningen ellers. Det er antatt at man ikke blir smittet av å passere en person, det kreves gjerne opphold sammen over noe tid. Foretaket kan heller ikke se at risikoen for smitte var høyere i forsikredes arbeid enn den var på mange andre arbeidsplasser der man nødvendigvis møter folk. Fraværet av alvorlige komplikasjoner i etterkant av covid-19 infeksjonen gjør at smitten ikke er å anse som en listesykdom. Det er på det rene at forsikrede ikke har vært innlagt på sykehus som følge av plager som eventuelt kan relateres til covid-19. Det foreligger heller ikke dokumentasjon på at han har vært til sykehusspesialist som følge av sannsynlige covid-19 plager og der er ikke dokumentert varig svekket helse som følge av smitte.

Det foreligger uansett ikke årsakssammenheng mellom forsikredes covid-19 smitte og dagens reduserte helsetilstand og reduserte arbeidsevne, jf. vilkårene i folketrygdloven § 13-4. Det er lite medisinske avklaringer i forhold til hva som er karakteristiske symptomer og sykdomsbilde ved covid-19. Basert på den begrensede kunnskapen vi har gjennom forskning kan det stadfestes følgende: Mange symptomer det rapporteres om i tilknytning til covid-19 er uspesifikke symptomer som er relativt vanlig i befolkningen etter ulike typer belastninger, slik som utmattelse, konsentrasjonsproblemer, hodepine og kroppslige smerter. Noen symptomer er likevel mer karakteristiske, slik som nedsatt lukt- og smaksans, samt tung pust og hoste. Risikoen for langtidskomplikasjoner avhenger av alvorlighetsgraden ved akutt sykdomsforløp. Desto mer alvorlig initialt sykdomsangrep, desto større risiko for alvorlige komplikasjoner.

Langtidskomplikasjoner vil normalt manifestere seg i løpet av de første tre månedene etter at det akutte forløpet er over. Forsikrede var syk i en 2 ukers periode, han hadde vondt i hodet og var slapp. Det er ikke notert feber, pustevansker, eller andre karakteristiske symptomer som hoste eller nedsatt lukt og smak. Risikoen for langtidskomplikasjoner avhenger av alvorlighetsgraden ved den akutte infeksjonen, og ved et kort og mildt symptomforløp som her vil risikoen være minimal. Forsikrede har i etterkant av det akutte sykdomsforløpet hovedsakelig opplevd slitenhet og noe hodepine. Slike plager er vanlig i befolkningen generelt. Det kan være mange grunner til disse plagene, og de skyldes ikke nødvendigvis smitte av covid-19. Det fremkommer av dokumentasjonen at forsikrede har vært plaget med slitenhet også før han ble smittet av covid-19. Plagene ble da, etter hva foretaket kan se, muligens knyttet til hudsykdommer. I journalnotat 11.6.15 står nevnt at han har vansker med å sove, hukommelse, er veldig trøtt og har vansker med å konsentrere seg. Det er videre nevnt muskulære plager før det aktuelle, ryggplager, øresus (tinnitus) og puss i øregang. Dupuytren's kontraktur er blitt vesentlig mer uttalt og har en rask negativ utvikling. Forsikrede får etter hvert også hoftesmerter som medfører at han ikke kan gå. Forsikrede hadde flere av plagene som beskrives etter smitten også før denne, og de er ikke en følge av covid-19 infeksjonen, men en videreføring av tidligere plager.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede er påført en yrkessykdom etter yfl. § 11 første ledd bokstav b, jf. folketrygdloven § 13-4, jf. yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H), nr. 2, bokstav I).

Ifølge yrkesskadeforsikringsloven (yfl.) § 11 første ledd bokstav b, skal yrkesskadeforsikringen 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), nr. 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".

Forsikrede har bevisbyrden. Det innebærer at forsikrede 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 av 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 som er omfattet av forskriftens § 1, bokstav H nr. 2 (inngangsvilkåret), samt at forsikrede er påført "covid-19 med alvorlige komplikasjoner" (tilleggsvilkåret).

I aktuelle sak har Nav godkjent forsikredes sykdom som yrkessykdom, jf. vedtak 7.3.22. Foretaket er ikke bundet av Navs vurderinger. Vedtaket tillegges derfor ikke særlig vekt i nemndas vurdering.

Foretaket har ikke bestridt at forsikrede ble smittet av covid-19 i sitt arbeid på skolen, men har anført at smitten ikke skjedde under "yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare", og at forsikrede ikke oppfyller kravet om "covid-19 med alvorlige komplikasjoner", jf. forskriften § 1 bokstav H), nr. 2, bokstav I)

Nemnda ser først på spørsmålet om forsikredes arbeid på den aktuelle skolen, 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 Trykderetten 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 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 kan ikke uten videre kan se på hele yrkesgrupper som sådan.

Momenter ved vurderingen av om det foreligger en slik forhøyet risiko, vil blant annet være om det forelå muligheter for bruk av smittevernutstyr, avstandskontroll og til å avgrense interaksjoner med andre mennesker – og i hvor stor grad det aktuelle arbeidet i arbeidsforholdet har måtte avvike fra de generelle retningslinjene for pandemien som myndighetene har gitt. 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 nemndt 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, der Høyesterett konkluderte med at smitte pådratt i geografiske områder med særskilt sykdoms- eller smittefare var omfattet av den aktuelle bestemmelse i forskriften. Det vises i den forbindelse til dommens avsnitt 33, der følgende er 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, mens det i andre deler var 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 arbeid på skolen, 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 på skolen, og da sammenlignet med den øvrige delen av befolkningen i det aktuelle tidsrommet da forsikrede ble smittet.

Hvordan den konkrete vurderingen skal gjøres er lite belyst og reiser en del spørsmål, blant annet om den nærmere avgrensningen av "befolkningen ellers". Skal man f.eks. se hen til den generelle smitterisikoen i den aktuelle kommunen, bydelen eller på landsbasis. Det var 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. I tillegg kommer at inkubasjonstiden for covid-19 varierer og at tidspunktet for når man ble testet kunne være tilfeldig. En nærmere avklaring av disse spørsmålene vil etter nemndas syn uansett ikke være avgjørende for utfallet i aktuelle sak.

Forsikrede jobbet som "spesialkonsulent" på den aktuelle videregående skolen, da han fikk påvist covid-19 smitte den 9.10.20. Det er opplyst av forsikrede i melding om yrkesskade til Nav 13.9.21, at en medarbeider som ofte var inne på hans kontor fikk påvist smitte 5.10.20, og at forsikrede fikk symptomer den 8.10.20 og testet positivt 9.10.20.

I notat 7.3.22 fra Nav fremgår at arbeidsgiver opplyste at forsikrede jobbet med "økonomi, regnskap/resepsjon" og at han hadde "kontakt med elever/lærer, kolleger, kontoransatte og besøkende". Arbeidsgiver opplyste videre at smitteverntiltakene bestod av "sprinting og informasjon om avstand", og at skolen var "på grønt nivå", men at det ikke var mulig/vanskelig å holde avstand på små områder, da "elever, lærere etc - må igjennom gangen og forbi fellesinngang for å komme seg til kontoret", og at det skjedde flere ganger daglig.

Forsikrede har anført at den videregående skolen var et særskilt risikoområde under pandemien. Det er vist til at skolene i en periode ble stengt på grunn av smitterisikoen, og at det var mye smitte blant videregående skoleelever. Ansatte i skolen og barnehagene var under mye og forhøyet press for å holde åpent, og disse yrkesgruppene var de som var mest eksponert for ukjent sykdomsrisiko på grunn av covid-19 under pandemien. Videre anfører forsikrede at skolene er kjerneområdet for hvilke institusjoner som skal omfattes av dekningsområdet på grunn av særskilt

smittefare. Det var ingen andre yrkesgrupper som ble pålagt større ubeskyttet smitterisiko enn ansatte ved skoler og barnehager.

Skole- og undervisningsinstitusjoner er ikke omfattet av de positivt opplistede arbeidsstedene i forskriften, og nemnda kan på denne bakgrunn ikke se at disse er i kjerneområdet av bestemmelsen. Nemnda finner videre at det er grunn til å sonde mellom videregående skoler og lavere trinn i grunnskolen/barnehager, da typiske smittevernregler som å holde avstand vil være vanskeligere å overholde jo yngre elevene/barna er. Det bemerkes at det ikke er dokumentert at skolen var stengt i det aktuelle tidsrommet, og det vises til opplysningene om "grønt nivå" fra arbeidsgiver, som nemnda forstår var gjeldende da forsikrede fikk påvist smitte.

Selv om forsikrede var i kontakt med skolens elever, ansatte og besøkende, er det ikke opplysninger i saken om at kontakten var fysisk eller pågikk over tid.

Av informasjon fra kommunens nettside 4.2.21, fremgår at det var registrert 263 smittetilfeller i kommunen siden registreringen startet, noe som av foretaket er opplyst å tilsvare 1,3 % av befolkningen i kommunen. Selv om tallene over antall smittede i kommunen ikke sier noe risikoen for smitte i forsikredes arbeid, vil tallene derimot kunne si noe om smittrykket i befolkningen generelt siden registreringen startet.

I lys av ovennevnte, og at bestemmelsen er ment som en snever unntaksregel, kan ikke nemnda se at forsikrede har sannsynliggjort at han i sitt arbeid på den videregående skolen hadde større risiko for å bli smittet enn befolkningen ellers – eller at denne risikoen var klart høyere enn befolkningen ellers. Inngangsvilkåret om at forsikrede jobbet i et miljø med særskilt smittefare er etter dette ikke oppfylt, jf. yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2.

Etter dette er det ikke nødvendig for nemnda å ta stilling til om forsikrede har sannsynliggjort at han er påført "covid-19 med alvorlige komplikasjoner", jf. tilleggsvilkåret i yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H), nr. 2, bokstav I).

Avgjørelsen er enstemmig.

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).