

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-1151

13.12.2024

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Covid-19 – alvorlige komplikasjoner – årsakssammenheng – yfl. § 11 første ledd bokstav b, jf. ftrl. § 13-4, jf. yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H) nr. 2 bokstav I).

Forsikrede ble smittet med covid-19 av en pasient på jobb som sykepleier. Hun hadde da hatt langvarige problemer med utmattelse, som ble forverret etter at hun ble smittet. Forsikrede var helt eller delvis sykmeldt i nærmere ett år, frem til hun fikk innvilget arbeidsavklaringspenger med yrkesskadefordel. Det forelå ingen spesialisterklæring. Foretaket avslo krav om erstatning, med henvisning til at det ikke var sannsynliggjort yrkessykdom som var omfattet av yrkessykdomsforskriften. Saken reiste spørsmål om forsikrede var påført en yrkessykdom, og i så fall om denne hadde påført henne et økonomisk tap. Etter en konkret vurdering av sakens dokumenter, bemerket nemnda at det ikke var fremlagt noen sakkyndig vurdering som konkluderte med årsakssammenheng mellom covid-19 infeksjonen og de langvarige plagene forsikrede krevde erstatning for. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort at hun ble påført en sykdom som var omfattet av yfl. og foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede ble smittet av covid-19 av en pasient på sykehuset hvor hun jobbet.

I journal fra fastlegen, fremgår at forsikrede fikk påvist covid-19, 22.11.21. Forsikrede var sykmeldt grunnet covid-19 fra 22.11.21 – 26.11.21, og fra 29.11.21 – 2.12.21, jf. journalnotat 23.11.21 og 25.11.21. Av sistnevnte fremgår at forsikrede fikk foreskrevet Ventoline inhalator mot bronkitt.

I journalnotat 8.12.21, er det notert: *"Vekke 2 uker pga Covid. Fortsatt slapp og press i brystet. Har Bronkyl. Jobb 2 dgr, men merker neds kraft"*. Forsikrede ble 100 % sykmeldt grunnet covid-19.

I journalnotat 16.12.21, er notert:

Hadde covid-19 infeksjon i slutten av nov. Gikk tilbake til jobb etter isolasjon ferdig. Følte seg ikke i form og ble sykmeldt. Senplager etter covid. Tungpust, vondt i brystet og slapp. Har fått to doser med covid-vaksine i januar og februar 2021. Brukt ventoline 1-2 doser x 3-4 daglig og fremdeles tungt. Forsøkt trene litt for å bedre lungefunksjon. Får hodepine og blir svimmel. Har tre barn (...). Føler seg helt utslitt.

Diagnosen ble angitt som *"Hoveddiagnose: Postviralt utmattelsessyndrom A04"*, og sykmeldingen ble forlenget til 2.1.22. Blodprøvesvar ble beskrevet som *"fine, så vidt under anbefalte nivåer av vitamin B9 og D"*. Forsikrede ble anbefalt vitamintilskudd og det ble sendt henvisning til *"Lungefysio"* på sykehus.

I journalnotat 3.1.22, er det beskrevet bedring, med ønske om å vende tilbake til jobb, men redusert i starten. Forsikrede ble 50 % sykmeldt grunnet *"Postviralt utmattelsessyndrom A04"*. Sykmeldingen ble forlenget i journalnotat 14.1.22 og 31.1.22.

Forsikrede ble 100 % sykmeldt grunnet *"Postviralt utmattelsessyndrom A04"* 3.2.22.

I journalnotat 11.2.22 er det blant annet notert; "(...) *oppfølging i dag for utbrenthet. (...) Fremstår ikke deprimeret, men helt utslitt*". Sykmeldingen ble forlenget og forsikrede ble henvist til DPS.

I den videre journalen er det beskrevet oppfølging og/eller delvis sykmelding (først 80 %, deretter 70 %) grunnet ulike diagnoser – i hovedsak "*Postviralt utmattelsessyndrom A04*", men i perioder også "*Depresjonsfølelse indre spenning/uro P03*", "*Hjerte-karsykdom i familien K22*", "*Utbrenthet (Z73.0)*" og "*Ankel symptomer/plager L16*".

I journalnotat 9.9.22, fremgår:

... Pasient som har presset seg selv hardt de siste årene. Møtt veggen. Vurderes som Z73,0 Utbrenthet. Pas er i bedring og på gradert vei tilbake i jobb.

...

Fra e-konsultasjon med fastlegen 14.9.22, fremgår:

Anamnese:

Hei! Eg er begynt tenke på at det kanskje hadde vore aktuelt å søkt om å få min korona-infeksjon registrert som yrkessjukdom. Eg har lenge tenkt at det kanskje ikkje var aktuelt, si eg har jo mest sannsynlig ein utbrenthet som har logge latent før eg fekk korona - men eg ser jo at andre med Long Covid har fått det registrert. Nevnte det for sjefen idag, som var enig i at eg selvfølgelig var kandidat for dette, men eg sa eg først kunne sjekke med deg om det er grunnlag for å tenke at det kan vere koronaen som ligg til grunn for nokon av mine symptom? Kva tenker du om dette? Eg fekk jo korona 16/11-21 å blei smitta av ein pasient eg hadde på jobb. Det har liksom ikkje vore så viktig for meg å ta det opp, for det har jo lite å sei når eg er sjukemeldt. Men no når eg skal over på AAP så vil det jo ha litt meir å sei, ser det ut som. Men er som sagt usikker på om plagene mine kan skuldast covid eller "berre" vanlig utbrenthet. Såg foresten at du hadde sendt legeerklæring til NAV?

Tiltak:

Hei! Det er aktuelt. Jeg tenker også at du er en kandidat. Ja, jeg har sendt inn en sammenfatning av dine symptomer og plager i året som har gått. Hadde tenkt å gi deg en lyd på neste tirsdag for å snakke om videre løp nå med AAP osv. (...) Da kan vi snakke videre om yrkesskade også.

NAV godkjente "*covid-19*" som yrkessykdom likestilt med yrkesskade i vedtak 10.11.22, og innvilget arbeidsavklaringspenger med 30 % yrkesskadefordel i vedtak 12.12.22.

I "*Epikrise for Fysikalsk medisin og rehabilitering – Endelig rapport*" signert 14.6.23, fremgår at forsikrede var på treukers rehabiliteringsopphold ved et rehabiliteringssenter, fra 17.5.23 – 7.6.23.

Det er fremlagt to skademeldinger i saken, henholdsvis til annet foretak og til innklaget foretak. I skademeldingen til foretaket 11.4.23, ble det opplyst:

Skadelidte blei smitta av pasient på jobb og fekk påvist Covid19 16/11-21. Fekk i etterkant postviralt utmattelsessyndrom, som har ført til langvarig sjukemelding og nå overgang til AAP (fra 28/12-22). NAV har godkjent yrkessjukdom, likestilt med yrkesskade (sjå vedlegg).

Foretaket viste til at det ikke var fremlagt "*journaler/epikriser fra eventuell behandling ved sykehus i forbindelse med covid-19*", og ba om å få tilsende journaler og epikriser fra sykehus. Forsikredes advokat sendte kopi av epikrise fra "*Fysikalsk medisinsk avdeling fra juni 2023*" og ba foretaket utstede fullmakt og innhente oppdaterte opplysninger.

Foretaket avslo krav om erstatning i brev av 26.3.24.

Forsikrede har fremlagt kopi av en artikkel fra BMJ 2022;378:o2188, "How "long covid" is shedding light on postviral syndromes", samt en rapport fra Scientific Reports (2024) 14:1758, "Microstructural brain abnormalities, fatigue, and cognitive dysfunction after mild COVID-19".

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har rett til yrkesskadeerstatning, som følge av hennes yrkessykdom i form av Covid-19, jf. yfl. §§ 11 og 12, jf. ftrl. § 13-4 med tilhørende forskrift. Som

følge av forsikredes nedsatte arbeidsevne og innvilgelse av AAP, er hun påført et direkte inntektstap.

Foretakets vurdering av kriteriene for forsikredes yrkessykdom, herunder årsakssammenheng, synes å ligge nærmere det man kjenner igjen fra nakkesleng-dommene, fremfor yrkessykdom i tråd med yfl. § 11, jf. ftrl. § 13-4. Foretaket synes også å anføre at bedriftsvilkårene ikke er oppfylt ved å tilkjenne at forsikrede ikke har; "*blitt henvist til spesialisthelsetjenesten*". Til sistnevnte bemerkes at det er tilstrekkelig at forsikrede har vært til behandling hos et kommunalt rehabiliteringstilbud for personer med langvarige plager etter gjennomgått covid-19 og har hatt tverrfaglig oppfølging i tråd med epikrisen fra avdelingen ved Fysikalsk medisin og rehabilitering. Det fremgår også av journalen at forsikrede har blitt henvist til sykehus for behandling i forbindelse med post-viralt utmattelsessyndrom.

Foretaket har til tross for forsikredes oppfordring, ikke tatt seg bryet med å innhente medisinsk dokumentasjon.

Post- viral fatigue kan forkomme etter ulike virale infeksjoner, slik at symptomene også vil være karakteristisk og i samsvar med Covid-19 infeksjonen forsikrede fikk på jobb. Det vises her til forskning som gjenspeiles i BMJ 2022;378:o2188, "How "long covid" is shedding light on postviral syndromes", samt Scientific Reports (2024) 14:1758, "Microstructural brain abnormalities, fatigue, and cognitive dysfunction after mild COVID-19".

Det fremgår ulike betegnelser av forsikredes slitenhet/fatigue i journalen. Utbrenthet, som er angitt i journalen eksempelvis 11.2.22 og 9.9.22, ble en betegnelse på de samme symptomene/på eksisterende symptomer. Det er postviralt utmattelsessyndrom som ble satt av fastlegen, hvilket har beskrevet hennes nedsatte fungering med hensyn til slitenhet og utmattelse.

Forsikredes utmattelse har vært knyttet opp til covid-19 fra starten av. Det vises til journalnotatene fra desember 2021. Utmattelse har vært gjennomgående og hovedproblemet gjennom hele sykdomsperioden hennes. Det tilkom også andre helseplager/ symptomer som man knyttet opp mot covid-19 smitten. Hva gjelder håndleddsbetennelse og plantar fascitt var dette klart tidsbegrenset, og ikke omtalt i journalen etter februar 2022.

Forsikrede fikk beskjed fra legene at helseplagene etter covid-19 ville "gå over etter kort tid". Hun prøvde seg frem med hensyn til økte arbeidsmengder, og forsøkte å pushe seg i arbeidslivet etter perioden med 100 % sykemelding. Det ble derfor en endring av symptomtrykket.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun ble påført en sykdom som er omfattet av yrkessykdomsforskriften. Det kan derfor ikke legges til grunn at det foreligger en yrkessykdom som skal likestilles med en yrkesskade, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav b, jf. ftrl. § 13-4.

Yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H), nr. 2, bokstav I), fastsetter at "Covid-19 med alvorlige komplikasjoner" skal likestilles med yrkesskade. I alvorlige komplikasjoner ligger for det første et krav om årsakssammenheng mellom infeksjonen og komplikasjonene, jf. blant annet 2022-1083. Forsikrede må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom covid-smitten og de alvorlige komplikasjonene, videre at det er årsakssammenheng mellom yrkessykdommen og et økonomisk tap. Det er ikke oppstilt særskilte krav i praksis for sammenhengen mellom en covid-infeksjon og senere langvarige plager.

I FinKN har man ved vurderingen av årsakssammenheng vurdert sykdomsforløp i akutfasen sett opp mot de varige plagene, se blant annet 2022-1083 og 2024-828. I den forbindelse er det i praksis fra FinKN, blant annet 2022-1083, vist til FHIs publisering av "Senfølger etter covid-19".

Det er ikke nærmere spesifisert hvilke plager forsikrede mener skyldes covid-19. I klagen til Finansklagenemnda er det krevet yrkesskadeerstatning som følge av forsikredes yrkessykdom i form av covid-19. Det er vist til at post-viral fatigue kan forekomme etter ulike virale infeksjoner, med videre henvisning til artikler som omhandler senfølger etter gjennomgått covid-19. Fremleggelse av enkelte forsikringsartikler eller generelle uttalelser fra en spesialist har ikke blitt ansett tilstrekkelig for å kunne avgjøre spørsmålet om årsakssammenheng i denne type saker, se blant annet 2023-580 og 2024-828.

Av dokumentasjonen fremgår det at forsikrede hadde et relativt mildt sykdomsforløp i akuttfasen. Videre er det notert en bedring i januar 2022, før hun opplevde en forverring i februar med nye plager. Forsikrede har selv vist til at det forelå en utbrenthet i forkant av covid-19 infeksjonen ved samtale med fastlegen om søknad om godkjenning av yrkessykdom. Ved opphold hos fysikalsk medisin og rehabilitering hos rehabiliteringssenter i mai – juni 2023 ble det beskrevet utmattelse, forverring etter covid-infeksjon, samt flere psykososiale belastninger.

Forsikredes sykdomsforløp er ikke i samsvar med det man forventer etter en gjennomgått covid-19 infeksjon. Ved en akutt virusinfeksjon forventer man at plagene er sterkest i akuttfasen og den første tiden etter. Svingende forløp, med forverringer og nye plager lang tid etter gjennomgått sykdom, er ikke å forvente. Det er beskrevet plager i form av blant annet utmattelse og utbrenthet. Dette er diffuse symptomer som svært mange i befolkningen har, uten at det nødvendigvis peker på en konkret årsak. Videre må årsakssammenhengen bygge på allment akseptert medisinsk erfaringsgrunnlag, se blant annet LA-2022-181703.

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), pkt. 2, bokstav I), og i så fall om yrkessykdommen har påført forsikrede et økonomisk tap.

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 hen har blitt smittet av covid-19 under yrkesutøvelse der virksomheten er omfattet av forskriftens § 1, bokstav H nr. 2, og at forsikrede har fått "*alvorlige komplikasjoner*". Retten til utbetaling forutsetter videre at det er årsakssammenheng mellom den godkjente yrkessykdommen og forsikredes økonomiske tap.

I aktuelle sak har NAV godkjent forsikredes "covid-19" som yrkessykdom, jf. vedtak fra NAV 10.11.22. Foretaket er ikke bundet av NAVs vurderinger, jf. 2022-1082 og 2022-1083. Nemnda kan heller ikke se at vedtaket fra Nav er nærmere begrunnet, og finner derfor at vedtaket ikke kan tillegges særlig vekt.

Det er ikke omtvistet at forsikrede ble smittet av en pasient på sykehuset der hun jobbet. Nemnda legger dermed til grunn at forsikrede ble påført covid-19 smitte, under arbeid som omfattes av yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H, pkt. 2, første setning.

Spørsmålet blir etter dette om forsikrede oppfyller forskriftens krav om "*Covid-19 med alvorlige komplikasjoner*", jf. yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H, nr. 2, bokstav I).

Nemnda har i en rekke tidligere avgjørelser lagt til grunn at det i kravet til "*alvorlige komplikasjoner*", for det første ligger et krav om *årsakssammenheng* mellom infeksjonen og komplikasjonene, se f.eks. nemndas avgjørelse 2024-828, 2022-1083 og 2023-580. For det andre er det et krav om at komplikasjonene må være *alvorlige*.

Når det gjelder kravet om alvorlige komplikasjoner, fremgår det av brev fra Arbeids- og sosialdepartementet til Arbeids- og velferdsdirektoratet 16.9.20 med tittelen "godkjenning av yrkesskade og yrkessykdom i folketrygden":

For å få en målrettet og effektiv bestemmelse ut fra formålsbetraktninger, er bokstav I avgrenset til covid-19 med alvorlige komplikasjoner. Alvorlige komplikasjoner i bokstav I sin forstand kan blant annet være behov for medisinsk oppfølging, fortrinnsvis i spesialisthelsetjenesten og av infeksjonsmedisiner, innleggelse og behandling i sykehus, herunder med bruk av respirator, varig dokumentert svekket helse og dødsfall. Begrepets nærmere innhold må imidlertid fastlegges i praksis.

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

Særskilt om Covid-19 med alvorlige komplikasjoner

(...)

Med alvorlige komplikasjoner menes:

- Sykehusinnleggelse
- behov for medisinsk oppfølging av sykehusspesialist som følge av Covid-19 smitte
- dødsfall
- varig medisinsk dokumentert svekket helse som følge av smitte

Nemnda har i tidligere avgjørelser lagt til grunn at oppstillingen i rundskrivet ikke er uttømmende, jf. blant annet 2023-580. Dette synes også å være departementets oppfatning i brev 16.9.20, jf. bruken av ordene "*kan blant annet være*" før det er listet opp alternativene som senere er blitt ført inn i rundskrivet. Eksemplifiseringen og forskriftens bruk av ordet "*alvorlig*" indikerer imidlertid at det er en relativt høy terskel for hva som oppfyller kravet om "*alvorlige komplikasjoner*", jf. også nemndas avgjørelse 2023-580. Når det gjelder alternativet "*behov for medisinsk oppfølging av sykehusspesialist som følge av Covid-19 smitte*", har nemnda i 2022-1083 uttalt at det vil være "*tilstrekkelig at forsikrede er henvist videre fra et sykehus til et spesialisenter e.l.*".

I aktuelle sak ble forsikrede henvist til "*Lungefysio*" på sykehus, jf. henvisning i journalnotat 16.12.21. Det er ikke fremlagt kopi av selve henvisningen, men i journalnotatet er det beskrevet "*Senplager etter covid. Tungpust, vondt i bystet og slapp*". Forsikrede var også på rehabilitering i mai 2022, som var et kommunalt rehabiliteringstilbud for personer med langvarige plager etter gjennomgått covid-19. Nemnda har merket seg at begrunnelsen for forsikredes treukers

rehabiliteringsopphold var *"Langvarig problem med utmattelse, forverring etter COVID i -21"*, men også *"fleire psykososiale belastninger den siste tida"*.

Selv om forsikredes helseplager synes noe sammensatt etter covid-19 infeksjonen, blant annet på grunn av psykososiale belastninger, tyder mye på at henvisningen til avdeling for Lungesykdommer ved sykehus og rehabiliteringsopphold, må likestilles med alternativet *"behov for medisinsk oppfølging av sykehusspesialist"* i rundskrivet fra NAV, slik at alvorlighetskravet i forskriften isolert sett er oppfylt. Som følge av vedvarende helseplager og redusert arbeidsevne isolert sett kan forsikrede muligens også oppfylle alternativet om varig svekket helse. I foreliggende sak er det ikke nødvendig for nemnda å konkludere nærmere med hensyn til om forskriftens alvorlighetskrav er oppfylt, da dette i alle tilfelle ikke er avgjørende for konklusjonen i saken.

Som nevnt ovenfor er det en forutsetning for å få godkjent *"covid-19 med alvorlige komplikasjoner"* som yrkessykdom, at det foreligger årsakssammenheng mellom covid-19 smitten og de alvorlige komplikasjonene. Videre er det en forutsetning for rett til utbetaling at det foreligger årsakssammenheng mellom den godkjente yrkessykdommen og forsikredes økonomiske tap.

I begge disse vurderingene er det sentralt hvilke plager forsikrede har sannsynliggjort at er forårsaket av covid-19 infeksjonen. Vurderingstemaet er begrenset til plager som kan oppfylle kravet til alvorlighet og som har medført et økonomisk tap/varig skade. Dette innebærer blant annet at plagene i initialfasen faller utenfor. Spørsmålet er derfor om forsikrede har sannsynliggjort at noen av de mer langvarige plagene er forårsaket av covid-19 infeksjonen hun gjennomgikk i slutten av 2021, jf. 2023-580.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom yrkessykdommen og forsikredes langvarige plager, hvis yrkessykdommen er en nødvendig betingelse for plagene, og denne har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64. Det er kravstiller, altså forsikrede, som har bevisbyrden for at det foreligger slik årsakssammenheng.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta en medisinsk vurdering. Nemnda kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Derimot kan nemnda overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag, se for eksempel 2018-399, 2018-865, 2020-902, 2021-974 og 2021-975. I praksis medfører nemndas manglende medisinske kompetanse, og kravstillers bevisbyrde, at i saker der kravstiller ikke har støtte for sitt syn i en begrunnet sakkyndig erklæring, vil nemnda normalt legge til grunn at det ikke er sannsynliggjort en slik årsakssammenheng, jf. 2017-418 og 2017-824.

Det er ikke oppstilt særskilte krav i praksis for sammenhengen mellom covid-19 og senere langvarige plager. Nemnda har i avgjørelse 2023-580 kommet med noen generelle betraktninger om hvordan årsakssammenhengen skal vurderes ved denne diagnosen, og disse legges til grunn i det følgende. Herunder legges det til grunn av man i vurderingen av om det foreligger årsakssammenheng må se hen til de kriteriene som fremkommer av ftrl. § 13-4 annet ledd.

Forsikrede har anført at post-viral fatigue kan forekomme etter ulike virale infeksjoner, slik at symptomene også vil være karakteristisk og i samsvar med forsikredes covid-19 infeksjon. Til støtte for denne anførselen har forsikrede vist til forskning som gjenspeilet i to fremlagt artikler; BMJ 2022;378:o2188, "How "long covid" is shedding light on postviral syndromes", og Scientific Reports (2024) 14:1758, "Microstructural brain abnormalities, fatigue, and cognitive dysfunction after mild COVID-19".

Nemnda har som nevnt ikke medisinsk kompetanse, og er derfor avhengig av at partene fremlegger sakkyndige vurderinger som både kan belyse om det er alminnelig aksept i det medisinskfaglige miljøet for bestemte plager/senvirkninger som følge av covid-19, og om det er årsakssammenheng mellom covid-19 og de plagene som forsikrede krever erstatning for. Fremleggelse av enkelte forskningsartikler alene, vil ikke være tilstrekkelig for å avgjøre denne typen årsakssammenhengsspørsmål, jf. nemndas avgjørelse 2023-580.

Det er ikke fremlagt noen sakkyndig vurdering, som i lys av alminnelig akseptert viten om bestemte plager/senvirkninger som følge av covid-19, konkluderer med årsakssammenheng mellom covid-19 infeksjonen og de langvarige plagene forsikrede krever erstatning for. Nemnda kan derfor ikke se at forsikrede har sannsynliggjort slik årsakssammenheng, og kan heller ikke se at de to fremlagte artiklene bidrar til en nærmere avklaring av dette spørsmålet.

Etter dette kan finner nemnda at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun ble påført en sykdom som er omfattet av yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H, pkt. 2, bokstav I). Det foreligger etter dette ikke en yrkessykdom som skal likestilles med en yrkesskade i henhold til yfl. § 11 første ledd, bokstav b, jf. ftrl. § 13-4.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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