

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-568

27.6.2024

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Covid-19 - ungdomsskolelærer - årsakssammenheng - særskilt smitte miljø - yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2.

Forsikrede ble i november 2020 smittet av covid-19. Hun jobbet på en større ungdomsskole. Det var ikke kjent hvor mange som var smittet på skolen på smittetidspunktet, utover at forsikrede ble smittet av en elev. Det manglet videre tidsnær dokumentasjon for de etterfølgende plagene/slitenhetsproblematikken mellom 4.12.20 og 3.6.21. Saken reiste spørsmål om forsikrede ble smittet ved yrkesutøvelse i miljø med særskilt sykdoms- eller smittefare. Også spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort at det var årsakssammenheng mellom smitten og dagens plager og uførhet. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at hun ble smittet i et særskilt smitte miljø. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede har opplyst at hun ble smittet av Covid-19 på jobb ved en ungdomsskole i november 2020.

Før smitten

Forsikrede var (helt eller delvis) arbeidsufør fra og med 30.8.18 og mottok sykepenges fra 17.9.18 til 10.7.19 (213 dager) for diagnosekode J15.9 (Pneumoni (uspesifisert)). Hun ble sykemeldt igjen 11.11.20 før positiv covid-test), som foruten avbrekk i skolens sommerferie, varte frem til overgang på AAP.

Fastlegen noterte 5.6.20:

Hun har følt seg sliten og har litt feberfølelse i det siste, har ikke feber. [...]
VURDERING: Jeg ser dette som en slitenhet.

I journal 8.11.20 fremgår negativ test på covid-19, selv om hun hadde "Sår hals, tett nese, tett i øynene, vondt i hodet, feber"

Etter smitte

I notat fra kommunelegekontoret datert 23.11.20 fremgår positiv covid-test. I et tilhørende dokument står det: "nærkontakt covid 19 pos, testet neg 19/11. Fått symptomer 21/11. Hoste, kvalme, oppkast, feber, sår hals".

Fastlegen noterte 24.11.20 opplysninger om plagene, og oppsummerte at dette "ser så langt relativt fredelig ut. [...]". Den 25.11.20 noterte legen bedring, ikke lenger hoste og ingen problemer med pusten. "Hun er fortsatt veldig slapp og har kraftige kvalmebølger som kommer og går. hun mener at hun ikke lenger har feber [...]", se også notat 26.11.20.

"Veldig sliten" og en del kvalm med magesmerter, fremgår i notat 27.11.20.

I journal 30.11.20 noterte legen: "Det går greit, men hun er lei seg og sliten. LANG SAMTALE om me sykdom i familien."

Den 1.12.20 fremgår "Nå går det den riktige veien. Hun ser mye friskere ut i dag. allikevel har hun hatt litt feber i natt. Hun er litt tett i nesen [...]". Videre fremgang er også notert 2.12.20. Hun var ganske bra 4.12.20, men fortsatt slapp, og ble sykemeldt til ferien.

Legen noterte 10.12.20 lengre tids plager med smerter i magen og varierende avføring, som ble verre da forsikrede hadde covid-infeksjon. "[...] nå er under frisk av den infeksjonen; men plagene i fra magen er like ille. [...]". Det samme, herunder at hun var frisk etter covid-19 infeksjonen, fremgår også av notat 14.12.20.

Deretter er det to notater om skulderplager 25.1.21 og 10.2.21, samt notat etter koloskopi 9.2.21, uten at covid-relaterte plager ble nevnt.

I notat etter besøk hos legevakten 23.5.21 fremgår ny debut med luftveissymptomer, mv. den 18.5.21.

Neste fastlegenotat er datert 3.6.21: "Hun har i det siste følt seg slapp og mye trett. Hun har ikke smerter, tørste eller andre plager. [...] VURDERING: Usikker genese, men dette kan være en asteni etter Covid-infeksjon".

Fastlegen beskrev i journal 17.6.21 lettelse etter fine prøver, og at forsikrede "forteller at hun har en god del veldig fine dager der hun føler seg sterk og i vanlig allmenntilstand. vi konkluderer med at hun har en post infeksjons asteni som det er god grunn til å håpe på er i ferd med å gå over. jeg regner med at hun blir helt frisk i løpet av høsten"

Så er det 1.10.21 nevnt at "hele tiden etter infeksjonen har hun vært sliten. Nå beskriver hun seg som utmattet". Videre fremgår opplysninger om dårlig konsentrasjon og hukommelse, men ingen smerter, tørste eller andre plager. "VURDERING: Usikker genese, men dette kan være en asteni eller Covid infeksjon."

I poliklinisk notat 4.11.21 fremgår også:

Tidligere sykdommer/medisiner

- Innlagt for en atypisk pneumoni i juni 2019. [...]

- hypotyreose, levaxinsubstituert.

[...] informerer om at hun har gjennomgått en alvorlig infeksjon; og at hun har vært i en stressende situasjon som lærer i pandemien. Kan ta tid før hun blir bedre [...]

Ny sykdomsrunde, mens forsikrede allerede var 70 % sykemeldt, ble nevnt i notat 29.11.21.

Fortsatt sykemelding for slitenhet, mv. er også nevnt i de videre legenotatene, jf. bl.a. notat 4.1.22, 9.2.22, poliklinisk notat 3.2.22 (også nevnt søvn- og hukommelsesproblemer, muskel-/leddplager), mv.

I vedlegg til udatert skademelding til Nav fremgår:

Den ansatte ble smittet av Covid-19, på grunn av nærkontakt med en elev i klasserommet under undervisning.

Den skadede ble satt i karantene umiddelbart etter at elven fikk påvist positiv Covid-19 test. Det har ikke blitt påvist positiv test av andre nærkontakter til den skadede før hun selv ble syk. Hun hadde ikke nærkontakt med andre enn samboer i sin karantenetid. Samboer testet positivt først etter at hun selv ble syk. Den skadede testet positiv på Covid-19 før karantenetiden hennes utløpt. Smitteskilden er derfor sikker. [...]

Nav godkjente Covid-19 som yrkessykdom likestilt med yrkesskade i vedtak 11.2.22.

I poliklinisk notat 24.5.22 står det:

Konklusjon: Vi har gjort en bred utredning av pasientens uttalte asteni, og foreløpig ikke funnet noen årsak til dette. [...]

I legeerklæring ved arbeidsuførhet 14.9.22 satt fastlegen opp Asteni INA som hoveddiagnose, og bidiagnose covid-19. Det fremgår under sykehistorien bl.a. at "Hun ble aldri helt frisk etter denne infeksjonen. Selve infeksjonen forsvant, men hun fikk en betydelig asteni/slitenhet som har vedvart hele tiden etter dette. [...]".

I poliklinisk notat fra overlege ved en rehabiliteringspoliklinikk datert 16.11.22 fremgår at forsikrede hadde et mildt forløp av koronaviruset i november 2020, men hun opplyste at hun aldri hadde vært så dårlig som i den akutte fasen. Hun slet med flere plager, og fortalte at hun tidlig "presset seg til aktivitet og full jobb, opplevde noe bedring av lang ferie, selv om hun fikk noen reaksjoner etter vaksinen sommeren 2021. Startet opp igjen i jobben etter sommerferien, men beskriver seg selv som helt ferdig ved høstferien 2021". "I dag er det i all hovedsak vedvarende utmattelse som er hovedutfordringen. [...]". Legen mente at symptomene var "forenlig med senfølger etter covid-19" og fant ingen indikasjon for videre utredning.

Nav innvilget AAP med yrkesskadefordeler 24.11.22.

Foretaket avsto kravet 6.2.23, under henvisning til at covid-smitten ikke skjedde i et miljø med særskilt sykdoms- eller smittefare. Videre fant det årsakssammenhengen usikker grunnet manglende brosymptomer. Det opplyste også om tilleggsdekningen under HTA, og at dersom "NAV eventuelt skulle tilkjenne menerstatning og/eller innvilge uføretrygd med yrkesskadefordeler, kan du komme tilbake til selskapet og be om en fornyet vurdering. [...]"

Skolen hadde mer enn 600 elever og har trange ganger og små klasserom. Forsikrede skrev at det "var umulig å holde avstand til elevene, dels på grunn av små arealer, men også fordi det er vanskelig å utføre læreryrket med to meters avstand til alle elevene. Vår skole har dessuten mange utenlandske elver, og det var i de utenlandske miljøene smitten var størst i ... den perioden." Forsikrede ble smittet av en elev fra dette miljøet.

Foretakets rådgivende lege uttalte følgende om hva som er et karakteristisk sykdomsbilde ved long-covid:

"Long-Covid" er jo en så ny sykdomskategori at man neppe kan hevde at det er noen allment akseptert medisinsk enighet om hva man kan beskrive som et "karakteristisk sykdomsbilde".

De symptomene man oftest ser ved langtrukket forløp etter Covid-infeksjoner er symptomer som er lite spesifikke, altså at de også foreligger ved mange andre sykdommer/helseproblemer.

Det som er de vanligste symptomene ved det vi nå kaller "long-Covid" er utmattelse/slitenhet og tung pust. [...] Utmattelse er et av de aller vanligste symptomene i befolkningsundersøkelser i våre dager, så det er lite specifikt, men også svært vanlig etter Covid.

Andre symptomer som for eksempel hjerterytmeforstyrrelser, nevrologiske symptomer, mage-tarmproblemer og kognitive problemer (konsentrasjon og hukommelse) rapporteres også i noen tilfeller etter Covid-infeksjoner.

Men det er usikkert om det er en klar overhyppighet av disse symptomene etter gjennomgått Covid-infeksjon, og dermed er det så langt generelt sett slik jeg ser det ikke grunnlag for å innlemme slike symptomer som del av begrepet et karakteristisk sykdomsbilde ved long-Covid.

En annen dimensjon ved begrepet "karakteristisk sykdomsbilde" er den tidsmessige utviklingen. Det er et karakteristisk forløp ved long-Covid er at man blir noe bedre etter akuttefasen av infeksjonen, men at denne bedringen stopper opp og at symptomene blir langvarige. Altså et forlenget forløp i forhold til det som er forventet etter infeksjoner. Det er ikke et karakteristisk sykdomsbilde dersom man blir helt bra, og deretter etter en symptomfri periode får nye symptomer. Selv om disse symptomene også kan være forenlig med "long-Covid" vil det i en slik situasjon være mer sannsynlig at de har andre årsaker (som er virksomme på det tidspunktet symptomene oppstår).

Det er fortsatt mye usikkerhet knyttet til dette, men dette er slik jeg oppfatter "karakteristisk sykdomsbilde" ut fra det vi vet nå. Jeg tror (men vet ikke) at mange/de fleste medisinere vil være sånn noenlunde enige med

meg i dette pr. i dag.

VGs-smittetall for X. kommune i perioden 6.11.20 og 30.11.20 viste en jevn stigning fra ca. 5 påviste smittede i starten, så et snitt rundt 8-10 stk. i midten av måneden, før økning fra 24.11 til 26 personer. Så mellom 20 og 17 smittede de siste dagene.

Tall fra X. kommunes nettsider om smittetall andre halvår 2020, viste 1 til 18 tilfeller i juni til august, 127 i september, 68 i oktober, 290 i november og 503 i desember. I bostedskommunen Y. var det samlet 199 i alle månedene frem til 31.12.20.

Forsikrede opplyste at det ble registrert 3 nye smittetilfeller i Y. (bostedskommune) 23.11.20. En av disse var forsikrede. Videre skrev hun bl.a. at "Skolens ledelse hadde oppsummering i uke 10 2021, og kunne da telle 44 tilfeller. Hun viste videre til en e-post fra skolen 30.8.23: "Jeg har gått tilbake i dokumentene mine, og jeg har ingen statistikk fra disse månedene. Vi hadde en optelling i uke 10. og da var det 44 elever som hadde korona." Selv ble jeg beviselig smittet av en av disse elevene. [...]"

Den 4.10.23 skrev forsikrede en "Generell redegjørelse for eksponeringstidspunktet"

På eksponeringstidspunktet var befolkningen for øvrig pålagt strenge smittevernregler. Hvis man fulgte disse reglene, var man ikke særlig utsatt for smitte på dette tidspunktet. Da måtte mann i så fall ha vært svært uaktsom. Eleven som smittet meg, deltok i matematikkundervisning i mitt klasserom i fire skoletimer den uka hun var smittet. Hun rakk opp handa og ba om hjelp flere ganger under de timene, og jeg gikk selvfølgelig til pulten hennes for å hjelpe. Jeg ble derfor kraftig eksponert for smitte, ikke fordi jeg var uaktsom, men fordi jeg gjorde jobben min som lærer. Med beskyttelse ville eksponeringen for smitte vært kraftig redusert [...] Jeg hadde ikke blitt smittet av covid-19 hvis jeg ikke hadde vært på jobb ved ... ungdomsskole på det aktuelle tidspunktet. Jeg ville dermed unngått å bli smittet av den alvorlige delta-varianten på uvaksinert kropp. Dette kan jeg med sikkerhet si fordi ingen i min familie, vennekrets eller bekjente av meg, var eller hadde vært smittet på dette tidspunktet.

Forsikrede kontaktet kommunen og rektor ved skolen for mer informasjon om smitte på skolen på det aktuelle tidspunktet, men fikk som svar at mye av dokumentasjonen var slettet. Rektoren bekreftet 2.10.23 at det "var mye smitte" på skolen i den perioden hun ble smittet. "Det var også smitte i klassen hun underviste i". I "denne perioden var halve klassen på skolen og halve klassen på hjemmeundervisning."

Rektor kopierte inn et eksempel på brev som ble brukt i perioden, og vedla også et brev fra skolehelsetjenesten som ble sendt ut til alle elever 30.11.20. Der fremgår bl.a.: "Nå er det igjen økende smitte, hjemmeskole, karantene og stengte aktiviteter". Vedlagt var også et diagram over smittede i alle barnehager og skoler i X. kommune i 2021, som viser en økning i ukene før, så en dupp i uke 47 (16. til 22.11.20) så økning fra uke 48 (23. til 29.11.20), som fortsatte til en topp i uke 49.

Forsikrede opplyste 22.1.24 at hun etter hun ble smittet:

ønsket å komme tilbake på jobb så fort som mulig og legen oppmuntret meg med at jeg høyst sannsynlig ville bli helt frisk igjen på sikt. Fordi jeg elsket jobben min, og tenkte at dette går over, valgte jeg å jobbe selv om dagene var blytunge å komme seg igjennom. Til slutt ble det for mye også.

Dette er forklaringen på at det ikke finnes så mye dokumentasjon fra den perioden. Selv om jeg ikke var hos legen så ofte i denne perioden så var jeg innom ved et par andre anledninger. Da snakket vi også om den dårlige formen min etter covid, så fastlegen min er kjent med at jeg hadde vedvarende plager. [...]

Forsikrede supplerte dette 24.1.24:

[...] Siden jeg hadde et sterkt ønske om å klare å stå i jobb i vente på bedring, og mine plager ikke skyltes andre sykdommer, var det ingen hensikt å gå til legen. Arbeidsplassen bidro også i tilrettelegging slik at jeg skulle klare å stå i jobb til jeg ble helt frisk. Det var når kroppen min ikke orket mer at jeg oppsøkte legen og sykemelding var uunngåelig [...]

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun oppfyller vilkåret om særskilt smitemiljø i yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2. Hun ble smittet av en elev, det var et betydelig smitteutbrudd på skolen på eksponeringstidspunktet, og hun kunne ikke bruke smittevernsutstyr eller holde avstand, slik resten av befolkningen kunne. Det var videre små klasserom, og hun måtte omgås store grupper av mennesker og ble eksponert for smitte over et betydelig tidsrom. Det var også et spesielt miljø i kommunen hvor hun arbeidet, med grove brudd på smittevernregler. Videre bodde hun selv i en kommune med svært lave smittetall ift. arbeidskommunen.

Tar man med moren som smittet datteren sin, og forsikrede, så var det minimum 3 personer knyttet til det aktuelle smitteutbruddet ved ungdomsskolen, altså 0,6 %. Sammenliknet med befolkningen i X. kommune hvor det var ca. 0,07 %. Risikoen for å bli smittet på skolen var altså ca. 8,5 ganger høyere enn i kommunen for øvrig. Det er også større sjanse for å bli smittet på skolen uten munnbind, mv. og hvor man tilbringer flere timer i samme rom som en smittet person. Ettersom det ikke har vært mulig å skaffe smittetall for skolen spesielt, så er antallet på 3 antakelig kraftig underestimert. Dette da det bl.a. skjedde et kraftig hopp i antall smittede i skolen uken etter at eleven fikk påvist covid-19. Da er det nærliggende å tro at flere av dem også var tilknyttet det samme smitteutbruddet. Rektor ved skolen bekrefter også mye smitte på det aktuelle tidspunktet. På grunn av mye smitte stengte skolen ned tidligere enn vanlig før julen 2020, selv om regjeringen mente at stengte skoler skulle være siste utvei i bekjempelse av pandemien. Og det at myndighetene pålegger en yrkesgruppe dette store ansvaret under en pandemi, og samtidig utelater den samme yrkesgruppen i forskriften, kan ikke være mulig. Nav har godkjent tilfellet som en yrkessykdom.

Forsikrede har videre anført at det er årsakssammenheng mellom smitten og dagens plager. Foretakets henvisning til HR-2018-2344-A, Rt-2010-1370 og Rt-2010-1547, gjelder skader som er svært forskjellige fra forsikredes. Forsikrede har blitt utredet grundig og fått diagnosen postinfeksiøs tilstand etter covid 19 (long-covid). En long-covid sykdom må ha blitt forårsaket av en covid-infeksjon. Hun har ingen annen positiv covid-test enn den fra november 2020. Se også notat 1.10.21 hvor legen har notert at "hele tiden etter infeksjonen har hun vært sliten. Nå beskriver hun seg selv som utmattet". Hun har også fremhevet at hun ble smittet før vaksinasjon, av en mer dødelig virusvariant. Alderen tilsier også at hun var særlig utsatt.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke ble smittet i et miljø med særskilt sykdoms- eller smittefare på smitteeksponeringstidspunktet. Bestemmelsen tar primært sikte på ansatte i helse- og omsorgsykker. Fengselsmiljø, politi og ambulansetjeneste er særskilt fremhevet, men det er arbeidsforholdene/-situasjonen og ikke yrkesgruppen som er avgjørende i den konkrete vurderingen som må foretas. Av Arbeids- og sosialdepartementets brev 16.9.20 fremgår at alternativet om særskilt sykdoms- eller smittefare er en snever unntaksregel. I LF-2011-93410 ga lagmannsretten uttrykk for at "særskilt" må forstås slik at smitterisikoen må være klart høyere for vedkommende sammenlignet med smitterisikoen for øvrig.

Skolen hadde mange elever og ansatte, men det er ikke sannsynliggjort eller dokumentert andre smittede enn forsikrede og denne eleven i det aktuelle tidsrommet. At det før eller senere (herunder opptelling i uke 10 – fire måneder etter den aktuelle smitten) skal ha vært flere smittede på skolen, er ikke avgjørende i denne sammenheng. Heller ikke er det avgjørende hvordan eleven ble smittet eller hvilket miljø vedkommende tilhørte. Foretaket mener forsikrede ikke har sannsynliggjort en klart høyere smitterisiko for forsikrede sammenlignet med befolkningen i X. For øvrig understrekes at den største risikofaktoren for smitte gjennom pandemien var egen husstand. Og selv om forsikrede ikke hadde samme mulighet til

avstandskontroll som de deler av befolkningen som var på hjemmekontor, må det legges til grunn at denne muligheten likevel var større på en ungdomsskole enn ved skoler med de yngste trinnene, jf. også nemndas betraktninger i avgjørelse 2023-686.

Subsidiært er det ikke årsakssammenheng mellom smitten og dagens plager. Nemnda har i avgjørelse 2023-580 lagt til grunn at kriteriene i folketrygdloven § 13-4 annet ledd langt på vei gir uttrykk for momenter som skal tillegges vekt i bevisvurderingen i tråd med Rt-2007-1370. Etter foretakets syn speiler disse kriteriene i stor grad også traumekriteriene slik disse fremkommer i bl.a. Rt-2010-1547. Journalene viser at hun ble frisk av covid-19, jf. notat 14.12.20, og deretter er det ikke notert slapphet/tretthet før i notat 3.6.21. Den 1.10.21 beskrives utmattelse, kognitive plager og tidvis vansker med å gjennomføre dusjing. Bortsett fra noen uker etter smitteeksponering, var forsikrede i full jobb frem til 70 % sykmelding fra oktober/november 2021.

Den tidsnære dokumentasjonen underbygger at det mangler brosymptomer for karakteristiske symptomer på long-covid på ca. et halvt år etter desember 2020. I samsvar med rådgivende leges vurdering, samt nemndas avgjørelse 2023-580, mener foretaket at det mest sannsynlig ikke foreligger faktisk årsakssammenheng mellom covid-infeksjonen og dagens plager, da denne ikke har vært en nødvendig betingelse for disse. Det foreligger da heller ikke faktisk årsakssammenheng mellom dagens plager og en eventuell varig ertversuførhet/økonomisk tap.

For det tilfellet at det likevel skulle anses å foreligge faktisk årsakssammenheng i begge årsaksledd, har foretaket anført at det mangler rettslig årsakssammenheng med henvisning til adekvanslæren. Det fremstår upåregnelig, fjernt og avledet at et mildt initialt forløp etterfulgt av en kort sykmelding og deretter friskmelding fra covid-infeksjonen og full jobb i mer enn et halvt år, skulle medføre betydelig forverring med utmattelse og kognitive plager og med en eventuell varig ertversuførhet/økonomisk tap til følge.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede ble smittet ved "yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare", jf. yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2. Saken reiser også spørsmål om forsikrede har sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom smitten og dagens plager og uførhet.

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), 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".

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 hun har fått "alvorlige komplikasjoner".

I aktuelle sak har Nav godkjent forsikrede covid-19 som yrkessykdom, jf. vedtak fra Nav 11.2.22. Foretaket er ikke bundet av Navs vurdering, se f.eks. nemndas avgjørelser 2022-4281 og 2021-905.

Foretaket 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. Videre har det anført at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom smitten og dagens plager.

Nemnda ser først på spørsmålet om forsikrede ble smittet ved "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 følgende 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 opplistingen 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.

Nemnda viser videre til Brev fra Arbeids- og sosialdepartementet til Skolelederforbundet datert 7.5.20, der det fremgår:

(...)

I lys av henvendelsen fra Skolelederforbundet, viser vi til at denne bestemmelsen ikke utelukker at smitte påført under arbeid i barnehager og skoler, kan omfattes. Avgjørende er om smitten anses påført der virksomheten skjer i miljøer med "særskilt sykdoms- eller smittefare". For sammenhengens skyld nevner vi at justis- og beredskapsminister Monica Mæland ble intervjuet av NTB 15. april 2020, hvor det bl.a. ble reist spørsmål om koronasmitte og yrkesskadedekningen for ansatte i barnehager.

Vi påpeker at yrkesskader og yrkessykdommer må meldes til Arbeids- og velferdsetaten. Det er denne etaten som, etter en konkret vurdering av de aktuelle opplysningene i saken, avgjør om covid-19 med alvorlige komplikasjoner kan godkjennes som yrkessykdom i det enkelte tilfelle. (..)

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 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", jf. også nemndas avgjørelse 2023-782, samt 2023-686.

I LF-2011-93410 uttalte 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 rettskildene kan imidlertid ikke nemnda se at denne formuleringen tilsier at man må se på hele yrkesgruppen som en helhet, men man må gjøre en konkret vurdering i hvert enkelt tilfelle. Et slikt synspunkt 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 aktuelle bestemmelse i forskriften. I dommens avsnitt 33, fremgår at:

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 "l) 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 l.

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 periodevist 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.

I aktuelle sak er det tale om smitte på en ungdomsskole, og forsikrede har særlig trukket frem de manglende mulighetene til å overholde smittevernreglene.

Forsikrede har fremlagt dokumentasjon for smitte mer generelt i skoler i kommunen, og også vist til smitterisiko over lengre tid. Det avgjørende er imidlertid, som gjennomgangen ovenfor viser, smitterisikoen på den aktuelle skolen, på det aktuelle smittetidspunktet.

De begrensede mulighetene for smitteverntiltak er fremhevet som et moment i rundskrivet og i tidligere nemndsavgjørelser. Det forhold at forsikrede som lærer ikke kunne ha hjemmekontor, eller for øvrig overholde anbefalingene om munnbind mv, taler for at det er tale om et særskilt smitemiljø. Når det gjelder avstandsreglene, må det kunne forventes at elever på ungdomsskolen til en viss grad klarer å overholde disse. På den annen side er det sannsynlig at ungdom, særlig i små klasserom, ikke klarer å overholde reglene på lik linje med voksne. Momentet kan etter nemndas syn tillegges en viss, men ikke avgjørende vekt. Det vises her til at nemnda i 2024-54 ikke fant å legge avgjørende vekt på momentet for elever i 4. klasse.

Det er ikke kjent hvor mange som faktisk var smittet på skolen på smittetidspunktet, og dette er generelt dårlig belyst. Det er opplyst at forsikrede ble smittet av en elev, men det er ikke dokumentasjon som i tilstrekkelig grad sannsynliggjør at det var flere enn denne eleven som var smittet på skolen på tidspunktet forsikrede ble smittet. Slik saken er opplyst er det altså ikke annen sikker informasjon om den aktuelle smittesituasjonen på skolen enn at 1 av totalt ca. 700 på skolen var smittet på det aktuelle tidspunktet. For øvrig viser fremlagt statistikk og dokumentasjon at det var noe, og økende, smitte i området på det samme tidspunktet.

Med så liten dokumentert smitte på skolen, kan nemnda vanskelig se at forsikrede har sannsynliggjort at hun har blitt smittet i et "særskilt smitemiljø".

Når det ikke er sannsynliggjort et særskilt smitemiljø, er det ikke nødvendig for nemnda å ta stilling til spørsmålet om årsakssammenheng.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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