

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-750

30.8.2024

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Covid-19 – sykepleier – langvarige plager – årsakssammenheng – yfl. § 11 første ledd bokstav b, yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2.

Forsikrede jobbet som sykepleier, da hun fikk påvist covid-19 i mars 2020. Før dette var hun i flere år plaget av utmattelse, depresjon, innsovningsvansker mv. Etter at hun ble smittet, var forsikrede helt eller delvis sykemeldt. Av legenotater fremgikk at hun hadde covid-19 relaterte plager. Det var imidlertid også notert vedvarende plager i høyre kne, kraftige artroseplager og søvnproblemer mv. Forsikrede fremmet krav om yrkesskadeerstatning. Foretakets rådgivende lege konkluderte med at covid-19 ikke var hovedårsaken til forsikredes langvarige plager, og foretaket avslo kravet. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom smitte av covid-19 og forsikredes senere langvarige plager og økonomisk tap. Slik saken var opplyst for nemnda var det ikke fremlagt en sakkyndig erklæring som i tilstrekkelig grad var begrunnet i tråd med kriteriene lagt til grunn i nemndspraksis, og hvor det ble konkludert med årsakssammenheng. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom infeksjonen og hennes senere langvarige plager. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede ble smittet av covid-19 i mars 2020.

Før smittetilfellet

Av diagnoseoversikten fremgikk at forsikrede i flere år (særlig fra 2012 til 2018) var plaget av psykiske symptomer, med diagnosene Depresjon moderat og Depresjon INA, Depresjonsfølelse indre spenning/uro, mv.

Fastlegen brukte også diagnosen utmattelse 3.1.18:

Utmattelse, konsentrasjonsvansker, husker ikke, både vansker med innsovning og tidlig oppvåking. "Gått på en smell." Helt tom og uten reservekapasitet. "Er i ferd med ende der jeg var før." Langvarig psykologbehandling ... Ønsker unngå lengre arbeidsuførhet, derfor kommer hun nå. Setter utmattelsen i sammenheng med at hun flyttet for seg selv sommeren -17 etter et "grusomt samboerforhold", dessuten et uventet dødsfall i familien og søster [sin] sykdom ...

Også i notat 7.3.18 stod det "Uendret, kognitive vansker: Redusert hukommelse, oppmerksomhet, konsentrasjon, forståelse og innlæring. Slik var det også under forrige depresjon."

Det var også flere journalføringer som omtalte forsikredes søvnforstyrrelsesplager, bl.a. 28.2.18, og senest 7.2.20:

Jobbet som fagansvarlig natt (...) avdeling 66% stilling siden august -18. God trivsel med innholdet i jobben. Mistet søvnen siden begynnelsen av desember ... 19. Stor risiko for at det medfører depresjon. Ønsker derfor å få endret arbeidstid til dag ...

Etter smittetilfellet

Første relevante notat etter smitten var 26.3.20 "Påvist corona, symptomer fra igår, testet før hun fikk symptomer pga. smitte på (...) har det bra, er forkjølet ..."

Den 15.4.20 noterte legen "Fikk påvist Covid--19 og hoster fortsatt opp seigt slim. Hun kan ikke gå på jobb som sykepleier på (...) pga. kraftig hoste med oppspytt. Ikke feber. Får forlengelse av sm ut mnd." Og i journal 27.4.20 står det: "Forteller at er sm til og 30.04., men har klarsignal fra kommunelege (...) om å begynne å jobbe igjen i dag".

Neste notat var fra 17.6.20:

Kommer pga at hun er i dårlig form etter gjennomgått Covid 19. Ble smittet på (...) der hun jobber som sykepleier. Var sykemeldt over en mnd mens det sto på og hadde det i to omganger, andre runde med pustevansker og lungeaffeksjon. Etter at infeksjonen var over har hun hanglet med søvnvansker, nedsatt energi, konsentrasjonsproblemer, økte leddsmarter i hendene og fatigue (...) Vurd: Sannsynlig sekvele etter gjennomgått Covid-19 med fatigue.

Tar div blodprøver med hormonstatus, stoffskiftet og hematologi ...

Videre gradert sykemelding for utmattelsesplager, mv. fremgikk bl.a. av notat 8.9.20, 29.10.20, 11.12.20, 6.1.21, 2.2.21 og 1.3.21.

Av skademelding 6.4.21 fremgikk at hun ble smittet på jobb.

Den 10.5.21 noterte legen "Postviral tretthet etter covid 19 i mars 2020. jobber i 60% sm. Fortsatt preget. beskriver "hjernetåke", nedsatt hukommelse, nedsatt konsentrasjon, greier ikke enkle oppgaver på jobb som hun har gjort i årevis. Emosjonelt labil. Må sove resten av dagen etter jobb (...) rent fysisk fungerer noe bedre enn for noen mnd siden, greier å gå tur ..."

Den 7.6.21 ble det notert "gradvis bedring. Nå satt tilbake etter voldshendelse på jobb hvor hun ble spraket hardt i ansiktet av pasient ...", jf. også notat 25.5.21. Kneplager var ikke nevnt i noen av notatene.

Og i journal 16.7.21 stod det "Ferie, er sm 40 % etter covidinf, postviral tretthet av lang varighet. Nå gradvis bedre. Enes om oppstart i 20 % sm etter ferie, skal da å jobbe 80 % ..."

I journal 10.8.21 skrev legen "Gradvis økende smerte og hevelse høyre kne siste fem uker. Var på jobb inntil en uke siden, tatt ut ferie fra i går da hun ikke lenger har sykepengere rettigheter. Klarer ikke forflytte seg uten krykker ..."

Av poliklinisk notat 2.9.21 fremgikk det at forsikrede i to måneder hadde opplevd økende smertepager i høyre kne uten utløsende traume. Videre at "[p]asienten har brukt opp sine sykemeldingsdager og avstår dermed fra sykemelding."

Og av poliklinisk notat datert 9.9.21 fremgikk:

... kommer med smerter i høyre kne. Vesentlig frisk. Sykepleier. Føler at hun det siste året har hatt mere kroppslige plager enn tidligere. Blandt annet 2 tommer som har vært veldig vonde. Relaterer det til covid vaksine da problemet startet i forbindelse med dette.

Hennes høyre kne ble akutt smertefullt uten noe foranledning. Hun er glad i å holde seg aktiv, glad i gå på turer, danser mye og opplever altså at kneet i løpet av sommeren blir veldig vondt og hovner opp. Det begynte med at hun kjente det litt når hun kjørte bil og så eskalerte det ...

Hun må avstå fra å jobbe som sykepleier, bør bruke krykker. Hun har dette, men har kun brukt det unntaksvis. Sier hun har vondt for å være i ro og elsker fysisk aktivitet og det å være aktiv, Det må hun avstå fra nå hvis man skal få kontroll på dette ...

Videre plan er å få henne i trening og få dette til å roe seg. De degenerative forandringene kom neppe over natten. Hun har nok sikkert levd med disse en tid og man kan jo håpe at hun ved trening og riktig bruk kan få et fungerende kne igjen.

Hvis ikke tenker jeg hun er kandidat for en kneprotese med de påleiringene som foreligger på MR ...

I journal 15.9.21 var det inntatt melding fra forsikrede: "Har vært i kontakt med deg tidligere. angående at jeg fikk et spark i ansiktet på jobb i forbindelse med en utagerings situasjon. Under denne hendelsen fikk også høyre kne stor medfart da jeg forsøkte å stabilisere en dusj-rullestol uten lås med kneet fordi pasienten var urolig og sparket seg bakover når han satt på stolen. Stolen traff kneet med hard fart gjentatte ganger. Dette blir skrevet avvik på i morgen. Jeg tror dette er årsaken til at kneet er hovent og ødelagt."

I journal 23.9.21 noterte legen så "mye smerter i høyre kne at hun ikke klarer å arbeide og har fått forbud mot å jobbe". "Vurdering og tiltak: Altså tre forhold h. kne, kneskade, artrose i kneet og Bakercyste."

Den 27.9.21 skrev forsikredes leder til Nav om tilrettelegging etter covid-smitten og kneskaden. Der fremgikk bl.a. at hun har jobbet ca. 40 % stilling siden april 2020.

Den 3.12.21 noterte fastlegen behov for legeerklæring ifm. søknad om omplassering på jobb. "Pasienten synes at hun var velfungerende før [kne]skaden, kunne blant annet danse"

Nav godkjente Covid-19 som yrkessykdom, jf. vedtak 3.3.22.

I sluttrapport etter avklaring 2.5.22 til 24.6.22 stod det bl.a. at forsikrede hadde fått ødelagt kne etter hendelse på jobb, og at hun skulle bytte ut kneet ila. høsten 2022. Plagene gjorde at hun ikke kunne jobbe på sengepost, da blir mye gåing og utfordrende stillinger. Videre siteres:

... Deltaker ble også smittet av Covid på jobb, noe som har resultert i longcovid hvor deltaker sliter med fatigue i etterkant. Dette viser seg i et lavere energinivå enn tidligere. Hun har mye hjernetåke, spesielt når hun blir sliten. Helseplagene har gjort at deltaker ikke er i jobb pr. dags dato.

...

... hun [har] jobbet i snitt mellom 50-55% over fire uker. Hun har trivdes veldig godt i rollen, men har blitt sliten. Det er nok en kombinasjon av mye nytt å sette seg inn i, samt plagene etter long-covid ...

I journal 17.8.22 stod det:

Pas. hadde covid i mars -20. Siden gjennomgripende utmattelse, fatigue og kognitive vansker med blant annet redusert hukommelse. Sliter med å lese ...

Vurdering og tiltak: Hovedårsaken til pas symptomer er utmattelse og kognitive vansker etter kovidinfeksjonen i mars -20. Hun henvises nå med tanke på spesialisert rehabilitering.

I tverrfaglig notat etter vurdering for opphold på rehabiliteringspoliklinikk datert 25.11.22 fremgikk at forsikrede opplyste om et mildt sykdomsforløp, og at hun på smittetidspunktet ikke hadde fått tilbud om vaksine. Hun hadde "Ingen smerter relatert til covidinfeksjonen", men "Siden covidinfeksjonen har hun vært sterkt plaget av utmattelse, fatigue og kognitive vansker med blant annet redusert hukommelse. Sliter også med å lese". Tidligere hadde hun hatt "Tilpassningsforstyrrelse med angst/depresjon. Behandlet med kognitiv terapi des 2014-vår 2015. God effekt (...) opplever søvn som krevende. Synes innsovning er vanskelig når hun er veldig sliten. Føler seg aldri uthvilt (...) Plan videre: Det er dessverre ingen kurs ved vår poliklinikk som er rettet mot pasienten sine plager ..."

Forsikrede beskrev 8.12.22 til fastlegen at "Artrose smerter/ forandringer er nå i hender, tomler. De er ubrukelige". "Artrosesmertene har forverret seg, særlig i hender/tomler, håndledd. Påvirker søvn (smerter) og bruk av hender".

Den 21.12.22 fikk forsikrede henvisning til spesialist for menopause symptomer/plager.

Av journalnotatet datert 22.12.22 fremgikk det smerter i håndledd og tomlene ved aktivitet, og smerter i skuldre, albuer og hofterledd om natten (mindre om dagen). Nattesmertene var årsaken til at hun tok Tramadol og Paracet om natten, jf. også notat 24.12.21. Knesmertene var borte etter

operasjon. Hun svarte også nei på spørsmål om hun hadde hatt depresjon siste tre måneder. Hun var fortsatt "utmattet, redusert konsentrasjon, vansker med å finne ord, mister tråden. Føler seg ikke i stand til arbeidsutprøving. Mottar AAP ..."

Røntgen av begge håndledd og hender 29.12.22 viste kraftige artroseutviklinger.

Av epikrise 4.1.23 fremgikk "post-covid, samt menopause som sannsynligvis oppsto samtidig eller like etter covidinfeksjonen. Begge tilstander kan gi plagene hun beskriver. anbefaler sterkt å prøve Lenzetto spray i minst 6 mndr for å se om det kan hjelpe mot slitenhet, søvnvansker, leddsmerter, nedsatt lyst og hjernetåke ..."

I journalnotat av 20.1.23 stod det:

1. Henvises for vurdering av smerter i tomlene som har kommet gradvis over år. Rtg påvist artose. Angir VAS 6 i smerter. Har prøvd ortose for avstive handledd og tomle og handledd. Svært glad i dans og kan da ikke bruke skinnene. Våkner på natt av smerter i skuldre, hofter og hender. Henvises for ortopedisk vurdering.
2. Samtale om Tramadol på kvelden. Det er kanskje det minste ondet ettersom det bedrer søvnen. Uten søvn får hun økt fatigue ...

I epikrise etter rehabiliteringsopphold 25.1.23 til 15.2.23 skrev en overlege:

Pasienten har utviklet post covid syndrom etter å ha gjennomgått covid-19 i mars 2020. Hun sliter med fatigue, kognitive symptomer, fordøyelsesbesvær og søvnvansker. Post covid syndrom er en tilstand med begrenset kunnskap som har mange fellestrekk med CFS/ME. Anbefalte tiltak er aktivitetsregulering samt fysisk aktivitet innenfor toleransevinduet.

...

Hun har det siste året også fått betydelige leddforandringer i fingrene ...

Av rapport etter møte vedrørende evaluering av arbeidsutprøving ifm. tilbakeføring i arbeid datert 10.5.23 fremgikk at hun kunne jobbe i 10 % stilling, men at det ikke var aktuelt for arbeidsgiver.

Foretakets rådgivende lege vurderte saken 16.7.23:

... Av tidligere sykehistorikk ble skadelidte behandlet for depresjon i 2014/15, i 2017 er det også oppgitt depressive symptomer og i 2018 er hun langtidssykemeldt for depresjon og det beskrives i lege journal at hun er deprimert og er utmattet og har nedsatt konsentrasjon. I 2019 beskrives søvnvansker og behov for innsovningstabletter. Fra tidspunkt rundt covid infeksjon får hun symptomer på overgangsalder og blir henvist til gynekolog for behandling. I notat derfra beskrives at covidinfeksjon får skadelidte påvist artrose i hender og blir 100% sykemeldt 2021 for smerter i kneet.

Det er altså et sammensatt bilde, der noen av de kognitive plagene som knyttes til senfølger etter covidsykdom, også er beskrevet i 2018 ifm depresjon, før covidinfeksjonen, og hun har i samme tidsrom som covidinfeksjonen også fått plager mer overgangsalder som også kan gi oppgitte kognitive plager. Selve Covidinfeksjonen kan man vel karakterisere som mildt, og i dette tilfellet vurderes det ikke som overveiende sannsynlig at covid infeksjonen mars 2020 er hovedårsak til hennes aktuelle plager og nedsatte arbeidsevne. Skulle man likevel tenke at det er en årsakssammenheng vil VMI være lav og mindre enn 15%. I siste notat fra 10.5.23 beskrives det at hun jobber en halv dag i uken og det kan virke som det er håp om gradvis økning av arbeidsevnen.

Fastlegen skrev følgende 22.9.23:

Jeg har vært hennes fastlege siden 2006.

Hun var sykemeldt i 5 måneder våren -18 pga depresjon. Hun kom seg ut av depresjonen og gjenvant full arbeidsfunksjon deretter. Siden mai -18 jobbet sammenhengende uten behov for sykemelding fram til hun fikk covid-19 den 10. mars -20. Hun ble ikke innlagt sykehus men hun var sykemeldt i 7 uker fra 10. mars. Det er heller snakk om moderat enn mild sykdom. Hun forsøkte deretter å arbeide men var betydelig hemmet pga gjennomgripende utmattelse, fatigue og kognitive vansker med blant annet redusert hukommelse. Siden har hun det meste av tiden vært sykemeldt helt eller delvis pga disse symptomene. Idag er det funksjonstap både i yrke, på fritiden og i dagliglivet med redusert livskvalitet til følge.

Omtrent i samme periode men uavhengig av denne lidelsen har hun hatt smerter i et høyre kne der det ble påvist artrose som førte til at hun ble operert 24. august -22 med implantasjon av semenfri delprotese. Operasjonen var vellykket, hun kom hun seg fint og smertene gikk helt tilbake ...

Hun har også hatt smerter i begge tomleenes grunnledd der det er påvist artrose, disse plagene har vært lite hemmende fordi hun har kunnet få tilrettelagt arbeidet på sykehuset

Rådgivende lege hos (foretaket) skriver som om plager pga overgangsalder var bekreftet. Det er ikke riktig. I notat av 22. desember -22 var det nevnt som en arbeidsdiagnose, en hypotese. Denne ble ikke bekreftet. Hun fikk hormonbehandling med Lenzetto foreskrevet av gynekolog 040123 men uten effekt på utmattelsen.

Konklusjon: Med bakgrunn i ovennevnte mener jeg vurderingen av varig men av 16.07.23 er gjort på feil grunnlag. Riktig VMI må settes høyere, anslagsvis 60%.

Foretaket avslo kravet 16.10.23, under henvisning til manglende årsakssammenheng.

Videre fremgikk det av fraværsoversikt til forsikrede at hun tok ut egenmeldingsdager initialt, og enkelte feriedager utenom sommerferien hennes i 2020 og 2021. Forsikrede skrev at dette var for å restituere seg.

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er sannsynliggjort covid-19 med alvorlige komplikasjoner, og at foretaket er erstatningsansvarlig for plagene med utmattelse og hjernetåke. I motsetning til foretakets konklusjon, har Nav godkjent de aller fleste covid-19 tilfeller hos sykepleiere som yrkessykdom. Det er også sikker rett at tolkningen av hvilke sykdommer som omfattes av yrkessykdomslisten skal ha samme innhold og praktiseres likt etter folketrygdloven og yrkesskadeforsikringsloven, jf. NOU 1988: 6 pkt. 7.5 og Ot.prp nr. 44 (1988-1989). Det fremgår uttrykkelig av NOU 1988: 6 pkt. 7.5 at trygdemyndighetenes standpunkt om skaden berettiger til stønad etter folketrygdlovens kap. 11 vil og bør tillegges stor vekt i oppgjør etter yrkesskadeforsikringsloven. I forarbeidene fremgår også at foretakene må tilstrebe en praksis som ligger nær opp til trygdemyndighetenes. Foretakets rådgivende lege har i en tidligere uttalelse skrevet at vilkåret om varig svekket helse var etter hans oppfatning oppfylt dersom man var syk lenger enn ett år etter covid-infeksjonen. Videre har fastlegen bekreftet at hun hadde et moderat sykdomsforløp i akuttfasen og ikke mildt som rådgivende lege har antydnet. Forskningen har uansett vist til at også syke med mildt eller moderat akuttforløp, kan få langvarige plager (long covid) etter sykdommen.

Det har ikke vært lovgivers intensjon at en skadelidt skal bekoste og innhente en spesialisterklæring til flere tusen kroner for å oppfylle bevisbyrden vedrørende faktisk årsakssammenheng. Prinsippet om fri bevisbedømmelse gjelder også her.

Fastlegen har bekreftet at hun har slitt med vedvarende utmattelse og kognitive vansker etter covid-19, og at disse plagene er den eneste årsaken til hennes vedvarende arbeidsuførhet. Kneplager, som hun fikk etter en voldsepisode på jobb, ble vellykket operert og hemmer ikke henne i arbeidslivet. Den postvirale utmattelsen og de kognitive vanskene har imidlertid vedvart og er den eneste årsaken til at hun ikke kan være i jobb. Se f.eks. at utmattelse og kognitive vansker etter covid-19 er nevnt som hovedårsak til nedsatt arbeidsevne og daglig funksjon i rapportene fra rehabiliterings- og arbeidsavklaringstiltak. Foretaket har ikke sannsynliggjort andre årsaker til utmattelsen og hjernetåken. Hverken overgangsplager eller en generell anførsel om at utmattelse er en vanlig tilstand i befolkningen er tilstrekkelig til å sannsynliggjøre at det foreligger en annen mer sannsynlig årsak.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at det ikke foreligger en listesykdom jf. yrkessykdomsforskriften § 1, H, 2 bokstav I. Lovgiver har satt inn et forbehold om at det bare er de smittetilfellene som med sannsynlighetsovervekt har voldt "alvorlige komplikasjoner" som er en yrkessykdom. Her er det ikke sannsynliggjort en "alvorlig komplikasjon" som står i faktisk

årsakssammenheng med covid-19 infeksjonen. Når det gjelder alternativet i rundskrivet om en varig medisinsk svekket helse, har FinKN i 2022-1083 uttalt at varighetskravet ikke er oppfylt når det har gått to år. Fastlegejournalen underbygger videre at det er et sammensatt årsaksbilde, med tilsvarende plager før og etter covid-infeksjonen. Plagene som anføres forårsaket av covid-19, anses av rådgivende lege som et resultat av selvstendig virkende årsaker.

Subsidiært har foretaket anført at det ikke er faktisk og rettslig årsakssammenheng mellom gjennomgått covid-19 infeksjon og hennes senere samlede pretenderte plager, en skadebetinget vmi over 15 % og et økonomisk tap, se bl.a. plagene med søvnvansker, overgangsaldersplager, artrose i hender, og senere sykemelding for smerter i kneet.

Forsikrede er for øvrig omfattet av Spekteravtalen, som innebærer at for det tilfellet Nav skulle treffe vedtak om ménerstatning og/eller uføretrygd med yrkesskadefordel, vil hun kunne ha rett til erstatning fra foretaket etter tariff.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom smitte av covid-19 og forsikredes senere langvarige plager og økonomisk tap.

Forsikrede har blitt smittet av covid-19 og har i ettertid hatt flere plager. For å ha rett til erstatning under yrkesskaderegelverket, må hun oppfylle flere krav oppstilt av lovgiver.

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

Yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H), nr. 2, bokstav I), fastsetter 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".

For å kunne få godkjent sykdommen som yrkessykdom, er det altså ikke tilstrekkelig at forsikrede har blitt smittet av covid-19. Vedkommende må også sannsynliggjøre at hun har blitt smittet av covid-19 og fått "alvorlige komplikasjoner".

I alvorlige komplikasjoner ligger for det første et krav om årsakssammenheng mellom infeksjonen og komplikasjonene, jf. f.eks. 2022-1083 hvor nemnda skrev at "[...] det kreves faktisk årsakssammenheng mellom forsikredes Covid-19 smitte og de plagene som anføres å ha medført behov for medisinsk oppfølging". Det er forsikrede som må sannsynliggjøre at det foreligger en sykdom som er omfattet av yrkessykdomsforskriften, jf. Rt-2012-1864 avsnitt 33. For ordens skyld bemerkes at foretakene ikke er bundet av Navs vurderinger, jf. bl.a. avgjørelse 2022-1083.

For det andre er det et krav om at komplikasjonene må være "alvorlige". Det vises til den nærmere redegjørelsen for dette kravet i 2022-1083.

Det er en grunnleggende forutsetning for både spørsmålet om godkjenning av tilfellet som yrkessykdom og for at tilstanden skal gi rett til utbetaling, at forsikrede sannsynliggjør årsakssammenheng.

For det første må forsikrede sannsynliggjøre at det er årsakssammenheng mellom covid-smitten og de alvorlige komplikasjonene (f.eks. spesialistoppfølgingen eller rehabiliteringsoppholdet eller en varig svekket helse).

For det andre må forsikrede sannsynliggjøre at det er årsakssammenheng mellom yrkessykdommen og et økonomisk tap (her særlig tapt inntekt i AAP-perioden) og/eller varige plager som gir rett til menerstatning (varig medisinske invaliditet på 15 % eller mer).

Spørsmål om hvilke plager som forsikrede har sannsynliggjort at er forårsaket av covid-infeksjonen i mars 2020 er etter dette helt sentralt i begge vurderingene. Vurderingstemaet må videre begrenses til plager som kan oppfylle kravet til alvorlighet og som har medført et økonomisk tap/varig skade. Utenfor faller altså blant annet plagene i initialfasen.

Nemnda har flere ganger tidligere vurdert sammenhengen mellom covid-smitte og senere plager. Når det gjelder de generelle rammene for vurderingen vises til det oppsummeringen i 2023-938.

I aktuelle sak har behandlende leger flere ganger lagt til grunn at forsikrede har covid-19 relaterte plager. I notatene er det imidlertid ikke foretatt en nærmere begrunnet vurdering av årsakssammenhengen. Etter nemndas syn er det kun fremlagt to konkrete og delvis begrunnede vurderinger av årsakssammenhengen mellom smitten og senere plager.

Foretakets rådgivende lege har motsatt syn på saken. Det bemerkes at rådgivende lege konkluderer med at det ikke er sannsynlighetsovervekt for at infeksjonen "er hovedårsak til hennes aktuelle plager og nedsatte arbeidsevne". Under yrkesskedeforsikringsloven er det imidlertid betingelseslæren som er gjeldende. Av denne grunn er det følgelig grunn til å legge liten vekt på vurderingen.

Slik denne saken er opplyst for nemnda er det ikke fremlagt en sakkyndig erklæring som i tilstrekkelig grad er begrunnet i tråd med kriteriene lagt til grunn i nemndspraksis, jf. 2022-1083, og hvor det konkluderes med årsakssammenheng. Nemnda kan på denne bakgrunn ikke se at forsikrede har sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom infeksjonen og forsikredes senere langvarige plager.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

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