

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-828

12.9.2024

KLP Skadeforsikring AS

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 arbeidet som sykepleier, da hun i slutten av 2021 testet positivt for covid-19. I de første journalnotatene etter smitte, ble det beskrevet plager med tungpust, hjertebank og hodepine, etter hvert også leddsmerter og slitenhet. Røntgen thorax viste normale funn. Forsikrede ble henvist til revmatolog i mars 2022 uten at det ble funnet tegn på revmatologisk sykdom. Forsikrede var helt eller delvis sykmeldt frem til hun fikk innvilget arbeidsavklaringspenger med yrkesskadefordel i november 2022. Foretaket avslo krav om erstatning med henvisning til at forsikrede ikke hadde sannsynliggjort at kravet om "covid-19 med alvorlige komplikasjoner" var oppfylt, eller at det forelå årsakssammenheng mellom forsikredes gjennomgåtte covid-19 infeksjon og vedvarende plager og økonomisk tap. Saken reiste spørsmål om det forelå en yrkessykdom som ga rett på utbetaling, samt om foretaket hadde plikt til å innhente spesialisterklæring. Nemnda bemerket at alvorlighetskravet i forskriften isolert sett måtte anses å være oppfylt, men bemerket videre at det ikke var fremlagt noen sakkyndig erklæring som konkluderte med årsakssammenheng. Forsikrede hadde bevisbyrden for at vilkårene for erstatning forelå og nemnda kunne ikke pålegge foretaket å innhente ytterligere sakkyndig dokumentasjon. Forsikrede hadde ikke sannsynliggjort en årsakssammenheng og foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede arbeidet som sykepleier på sykehus, da hun 30.12.21 testet positivt på covid-19, etter kontakt med innlagt pasient som testet positivt 29.12.21.

Informasjon før smitte:

Før smitte er notert at forsikrede hadde noe plager i forbindelse med kvalme relatert til svangerskap, for eksempel journal 1.3.19 og 9.4.19, samt smerter i korsrygg og bekken av samme grunn, jf. 27.5.19 og 5.8.19. Den 30.5.20 kontaktet forsikrede fastlegen for å ta blodprøver for å sjekke stoffskiftet, da hun "Har hatt øresus, vektoppgang selv om jeg trener og passer på hva jeg spiser, hatt Lav puls og veldig rar følelse i brystet".

Forsikrede var 6.1.21 i kontakt med fastlegen grunnet nesten daglige anfall med hjertebank den siste måneden, som hun forklarte kom "som lyn fra klar himmel" i mange ulike situasjoner, både "når hun har trent og når hun har lest for sønnen". Dette varte kun noen sekunder og gikk over spontant. Videre:

Har i vel 3 år vært plaget av anfall med sterk hodepine, som sitter rundt det ene øyet. Har tatt dette opp med nevrolog på jobben ... og fått beskjed om at det "kunne være klasehodepine", forrige FL har forholdt seg til det, og gitt henne Cateflam mot plagene. Dette har pas ingen effekt av. Pas angir at hun har disse anfallene i snitt en dag pr mnd, og at hun da er helt satt ut av spill. Hjelper å ligge i ro på mørkt rom. Er lyssky, men ikke kvalm. Ingen aurasymptomer. Anfallene er ikke ledsaget av rødt øye, tåreflod, tett rennende nese og/ eller

rastløshet og uro.

(...)

Synes det er grunn til å mistanke at det dreier seg om migrene, og ikke klasehodepine. Vi forsøker anfallskuperende migrene medisiner ved neste anfall og oppfølgingstime etter at hun har fått testet dette.

Forsikrede var 23.3.21 hos fastlegen som følge av plager etter Astra Zenica vaksine:

A-Z-vaksine 18.2. 3 dager med redusert AT med vedv. smerte i korsryggen. Smerte i hø. legg forrige uke, dette har gått over. Nå smerte i ve legg siden i går. Ingen pustebesvær, ingen smerte ved respirasjon. Kontaktet LV i går som ikke var bekymret. Ba pas ta kontakt med FL for evt blodprøve ved vedv. bekymring. Ingen synlige punktblødninger i hud. Diffust palpørm i begge legger. Ingen hevelse eller hematom. Ingen sideforskjell på størrelse. Ingen mistanke om DVT eller LE

Den 1.11.21 var forsikrede i kontakt med fastlegen for å få legeerklæring slik at det kunne søkes om unntak for arbeidsgiverperioden pga. migrene. Det fremkom samtidig at forsikrede hadde hatt svært god effekt av migrenemedisin.

Informasjon etter smitte:

Forsikrede fikk symptomer 30.12.21, test ble tatt samme dag og positiv covidtest forelå dagen etter. Forsikrede ble oppringt av smittevernteamet 31.12.21 vedrørende smittesporing, og oppga da at hun var "litt tung i pusten". Forsikrede var i isolasjon frem til 5.1.22. Hun oppsøkte fastlegen første gang den 10.1.22 hvor det fremkommer:

... Fortsatt tungpustet ved aktivitet, og plaget av hjertebank. Vedvarende hodepine, sitter som et stramt bånd rundt hodet, samt rundt det ene øyet. Sistnevnte minner henne om slik hun pleier å ha det i forkant av migreaneanfall. Stabile hodepineplager siden innsykningen. Har hatt noe plager med hjertebank fra tidligere, men ikke slik som nå. Triggas av det minste med fysisk aktivitet, som å ta rolig ut av oppvaskmaskinen. Ikke brystmerter, kun plagsom hjertebank, som hun kjenner som dunking i brystet.

Forsikrede fikk beskjed om å ikke presse seg fysisk og ble sykmeldt i en uke. Forsikrede var tilbake hos fastlegen 12.1.22.

Smittet med covid i romjulen, symptomer fra 30.12. Har vært veldig dårlig med tungpust, hjertebank og hodepine, i tillegg til høy feber. Trippelvaksinert. Ikke lenger feber, men fortsatt tungpustet ved aktivitet som rolig trappegang og å ta ut av oppvaskmaskinen. Også mannen har vært syk med lignende symptomer mens de har hatt små barn i karantene hjemme, slik at dette har vært veldig tungt. Får fortsatt hjertebank også når hun blir tungpustet, opplever det klart som at tungpusten kommer først, deretter hjertebanken. Ikke smerter i brystet relatert til dette, el heller ved dyp Inspirasjon.

Forsikrede fikk beskjed om å fortsatt ta det med ro.

Skademelding, undertegnet seksjonsleder, ble sendt til Nav 24.1.22, hvor det fremkommer:

Ansatt har etter Covid-19 sykdom hatt problemer med tungpust og leddsmarter. Nærkontakt til pasient som i etterkant av innleggelsen viste seg å være smittet med Covid 19.

Forsikrede var på ny i kontakt med fastlegen 17.1.22 ettersom hun fortsatt var "ganske sliten, konstant hodepine, ledd smerter og lett tungpust enda". Sykmeldingen ble forlenget ut uken. Forsikrede hadde 26.1.22 telefonkonsultasjon med fastlegen:

... Har hatt store og langvarige plager med leddsmarter, tungpust, hjertebank og hodepine, i tillegg til høy feber. Forsøkt seg tilbake på jobb igjen denne uken, men dette har fungert dårlig. Fortsatt tungpustet ved aktivitet (som f.eks når hun går mellom pasienter på jobb, så tungpustet at hun må stå og hente seg Inn igjen ved pasientsengen før hun kan begynne å prate). Ikke smerter i brystet, verken ved dyp inspirasjon eller forøvrig. Ikke lenger hjertebank. Har også fortsatt betydelige plager med smerter i ledd, og da særlig i knær og ankler. Har ikke hevelse/ varme/ rødme i leddene som er vonde, kun smerter. Plagene triggas særlig når hun går, men går ikke helt bort av hvile.

Sykmeldingen ble forlenget og det ble rekvirert rtg. thorax, som viste normale funn.

Skademelding ble sendt foretaket 28.1.22. Under skade var det oppgitt "leddsmerter og tungpust".

Forsikrede ringte fastlegen 8.2.22 i forbindelse med behov for ytterligere sykmelding, da hun hadde forsøkt å jobbe en nattevakt, men dette hadde ikke fungert så bra. Hun fikk time 9.2.22, der det fremkommer:

Fortsatt ikke i form etter at hun gjennomgikk korona i romjulen. Beskriver generalisert sykdomsfølelse, utmattelse, leddsmerter, tungpust (ved trappegang) og hjertebank. Angir leddsmertene som det aller mest plagsomme symptomet nå. Sier hun tidvis får så vondt at hun må gråte. Har særlig vondt i ankelledd, knær og korsrygg. Murrende smerter som er tilstede hele tiden, med raskt forverres om hun er mer enn kortvarig i aktivitet. Når hun forsøkte seg på jobb i går, fikk hun så vondt at hun knapt klarte å gå til parkeringshuset etter endt vakt. Holdt våken av smerter hele natten etter vakten. Aldri sett rødme, varme eller hevelse i leddene, kun altså smertefullt. Pas. forteller at hun hadde tilsvarende plager med leddsmerter etter alle tre doser hun har fått med koronavaksne, men da både mildere og mer kortvarig. Gråtlabil og tydelig sliten

Forsikrede ble helt sykmeldt frem til 21.2.22 med diagnosen leddsmerte. Av telefonkonsultasjon 21.2.22 med fastlegen fremkom at hun hadde merket "klar bedring i formen" mens hun hadde vært sykmeldt. Hun hadde "ikke lenger hodepine, hjertebank eller tungpust". Det ble opplyst at hun fortsatt ble raskt sliten, men ikke så mye som noen uker tidligere:

... Leddsmerter er også i bedring, men fortsatt tydelig tilstede. Nå ikke smerter når hun er helt i ro, men selv korte turer trigger smertene.

Forsikrede ble fullt sykmeldt et par dager til og sykmeldingen ble deretter redusert til 50 % frem til 7.3.22. Denne ble forlenget etter at forsikrede tok elektronisk kontakt med fastlegen og informerte om at "jeg kjenner smertene ganske godt, men jeg kan heller ikke bare være hjemme tenker jeg". Forsikrede fikk også anbefalt Naproxen i kombinasjon med Paracet/ Paralgin Forte i stedet for Ibux.

Forsikrede sendte henvendelse til foretaket 27.2.22, hvor hun ba foretaket vurdere saken og oppga:

Etter smitten hadde jeg lenge tung i pusten og vondt i ledene. Siden smitten har jeg vært sykmeldt. Per nå klarer jeg ikke å ha noe aktivitet i form av trening eller å gå fort. Når det gjelder led smerter sliter jeg fortsatt med det.

Foretaket svarte dagen etter at det var for tidlig å vurdere saken og stilte saken i bero frem til høsten 2022.

Den 11.3.22 ba forsikrede om forlenget 50 % sykmelding. Hun hadde da jobbet hver dag, men redusert. Det fremgår at hun "har kjent ganske godt på de smertene mest i rygg og legg", samt at hun la seg når hun kom hjem. Sykmeldingen ble forlenget frem til 21.3.22, og hun ble anbefalt å forsøke å jobbe hele dager for å se hvordan det går. Fra henvendelse til fastlege 23.3.22 fremkommer:

... jeg sliter med smertene enda har hatt veldig vondt både i rygg og leggene det er så vidt at jeg ikke får sove heller, blir ganske sliten og utmattet av det her ... Går en del og har vært på jobb men det er så vondt.

Nav avslo i vedtak av 28.3.22 forsikredes søknad om godkjenning av covid-19 som yrkessykdom, da de ikke kunne se at forsikrede hadde hatt "alvorlige komplikasjoner".

I journalnotat 4.4.22 og 11.4.22 fremkommer at forsikredes situasjon vedrørende leddsmerter var uendret. De øvrige plagene etter koronainfeksjonen var borte. Smertene "trigges av all bruk av kroppen (gåing gir forverrede smerter i ankler, knær og rygg, bruk av armene forverrede smerter i albuer og hender)". Det ble ikke funnet rødme, hevelse eller varme, og reumaprøvene som ble tatt i februar var negative. Forsikrede fikk utskrevet Celebra.

Forsikrede var 21.4.22 på ny i kontakt med fastlegen grunnet "ledd smerter i store deler av kroppen". Medikamentene hjalp litt. Det fremkommer at forsikrede hadde problemer med søvn grunnet smerter, og at hun var fortvilet over situasjonen og at hun var delvis sykmeldt når det var mye å gjøre på jobben. Videre fremkommer at "det verker i fingeren mine, håndledd og resten av kroppen".

Forsikrede hadde telefonkonsultasjon med fastlegen 6.5.22:

Ytterligere forverrede plager med smerter i fingrene de siste ukene. Beskriver at hun nå også er noe hoven i fingrene generelt, men fortsatt ikke røde eller varme fingerledd.

Behandlingen med Celebra ble avsluttet grunnet magesmerter, og de ble enige om å forsøke en runde med Prednisolon. Ved oppfølgingssamtale 9.5.22 fremkommer at forsikrede ikke hadde noen effekt av Prednisolon.

Den 31.5.22 var forsikrede på sykehus:

Pasienten er en 42 år gammel dame som er frisk fra tidligere. Tre ganger vaksinert mot korona og gjennomgikk korona i romjulen. Hun hadde symptomer i form av feber, generell sykdomsfølelse, utmattelse, leddsmerter, tungpust og hjertebank i 14 dager før dette begynte å bedres. Imidlertid artralgi er blitt ikke noe særlig i bedring. Smertene er faktisk i alle ledd i kroppen og forverrer smertene ved aktivitet. Hun har ikke sett noe rødme eller varme, bortsett fra noe hevelse i fingerledd og hun er noe morgenstiv, særlig i fingerledd, men etter kvarter/halvtimes tid, så forsvinner stivheten, men smertene forblir. Det er på forhånd tatt revmaprøver som er anti-CCP, revmafaktor og ANA negativ. Ellers vesentlig frisk dame som har da brukt Naproxen og Paracet ved behov. Har migrene og bruker Maxalt. Benekter samtlige symptomer på kollagenose, vaskulitt, har hatt to avbrutte spontane svangerskap, men tidlig. Ikke noe blodpropp, ikke noe psoriasis, IBD eller iridosyklitt. Ved dagens undersøkelse er det ingen tegn til artritt, entesitt eller tenosynovitt å finne.

(...)

Tas orienterende blodprøve, men ut ifra undersøkelsene er det ingen inflammatorisk prosess bak pasientens plager. Jeg anbefaler til fastlegen at pasienten henvises til (sykehus) for postkoronasymptomer i lengre tid med tretthet og leddsmerter.

Forsikrede sendte samme dag melding til fastlegen:

... Tok ultralyd av fingeren mine side de har hovnet opp men fant ingen feil litt leddvæske som ikke trengte behandling nå. Har fått henvisning til MR av rygg som jeg skal prøve å få det gjort på (sykehus Y.). Han mente rehabilitering på (sykehus Z.) kan hjelpe. Og han sa at han har andre pasienter som har slitet lenge med sammen problem etter korona. Sykemeldingen min går ut i dag Jeg har store smerter i fingrene min de hovner opp og er ganske stive på morgenen. Smertene i resten av kroppen er samme som før ikke noe bedre. Jeg har veldig lyst og fungere som vanlig men sånn som nå kan jeg ikke jobbe fullt dessverre

Den 13.6.22 var det ny telefonkonsultasjon hvor det fremkommer uendret situasjon med utmattelse og leddsmerter, og at forsikrede gråt som følge av smerter etter fullførte vakter. "UL undersøkelse hos reumatologen skal ha vist veske i de aktuelle leddene, men det ble ikke vurdert indikasjon for f.eks. kortisominjeksjon". Videre at forsikrede skulle på ferie frem til 18.7.22 og man håpet varmen ville være gunstig for de vonde leddene og formen, samt at forsikrede skulle forsøke seg i full jobb etter ferie.

Forsikrede var i kontakt med fastlegen 20.7.22:

Pasienten har slitt med leddsmerter som kan være relatert til Covidvaksiner eller Covidinfeksjon ... greier ikke å være i full jobb.

Forsikrede ble fortsatt sykmeldt 50 %, og var til ny konsultasjon 12.8.22 med diagnosene leddsmerte og kronisk generell smerte, hvor situasjonen var uendret. Videre fremkommer at "Pas forteller at (legen ved sykehuset) sa til henne at han oppfattet dette som fibromyalgi, men dette fremkommer ikke av notatet han har sendt oss". Smertene ble oppfattet som kroniske

smerteplager uten objektive funn og man ble enige om å forsøke Sarotex.

Av den videre journalen fremkommer at situasjonen var uendret både hva gjelder utmattelse og leddsmerter, at Sarotex ble avsluttet etter få dager grunnet hjertebank, samt at forsikrede ble helt utslått. Videre at hun ikke greide å jobbe mer enn 50 %. I september 2022 ble det sendt en henvendelse til rehabiliteringsopphold, men dokumenter fra dette er ikke fremlagt.

Forsikrede sendte 7.9.22 en ny e-post til foretaket og ba det se på saken og informere om hvilke rettigheter hun har.

Etter klage godkjente Nav i vedtak 11.10.22 covid-19 som yrkessykdom. Fra vurderingen av om det forelå "alvorlige komplikasjoner" fremkommer:

Ja. Ifølge skademeldingen har bruker fått påvist covid-19 smittet desember 2021. Bruker har kun sykemelding med covid-19 diagnose i en kort periode. Deretter har bruker sykemelding over 6 måneder med diagnosene leddsmerter, utmattelse og sykdomsfølelse. Ifølge den medisinske dokumentasjonen vi har mottatt kommer det fram at bruker har vært langvarig plaget av leddsmerter. Bruker har vært henvist til revmatolog på grunn av leddsmerter i etterkant av covid-19. Det er noe usikkert om hennes leddplager knyttes til covid-19 eller vaksine (se journalnotat 20.07.22), men ut ifra beskrivelsene i journalene ser det ut til at bruker har hatt langvarige plager etter covid og at dette i alle fall er del av årsaken til at hun ble henvist til revmatolog. Vi legger til grunn at brukers vedvarende symptomer og behov for oppfølging av spesialist tilsier at vilkåret om alvorlige komplikasjoner er oppfylt.

Fra legeerklæring i forbindelse med søknad om arbeidsavklaringspenger 20.10.22:

... Hun har vært til vurdering hos reumatolog ..., som ikke finner tegn til reumatologisk sykdom, og anbefalte rehab.opphold mtp "long covid ". Hun er nå i gang med dette, ved (helsesenter).

Forsikrede fikk innvilget arbeidsavklaringspenger i vedtak av 29.11.22, med 100 % yrkesskadefordeler.

Foretaket avsto i e-post av 13.3.23 å godkjenne forsikredes plager som yrkessykdom.

Fastlegen avga to relativt like uttalelser hhv. 29.3.23 og 31.5.23. Av sistnevnte erklæring fremkommer:

Pasient har fått avslag på søknad om få godkjent hennes plager som yrkesrelatert skade. Pasient har klaget inn saken til Finkn. Det er tidligere skrevet utfyllende legeerklæring med aktuelle Journalnotatet, men ønsker at u.t gir en utfyllende kommentar.

Hun ble smittet av Covid-19 på jobb desember 2021. I avslaget står det skrevet at pasient også var plaget med rygg og bekkensmerter i svangerskapet, men dette opphørte etter hun var ferdig med svangerskapet. For utenom svangerskap har pasient ikke tidligere vært sykemeldt fra arbeid før hun fikk Covid-19 i desember 2021. Hadde migreneproblematikk fra tidligere, og dermed hatt noen egenmeldingsdager, men ikke sykemeldt. Det ble søkt til Nav om rett til fritak fra arbeidsgiverperioden grunnet migrene, men søknaden ble avslått fra NAV, da pasient ikke hadde vært borte mange nok dager. I etterkant av AZ-vaksine hadde hun smerter i korsryggen og plager i leggene, men dette var ikke vedvarende, og varte ca 3 dagers t id i etterkant.

I epikrise fra revmatolog 26.9.23, fremkom at forsikrede var henvist med spørsmål om fibromyalgi. Forsikredes plager startet med ryggsmarter og etter hvert "brennende og verkende smerter i nakke og skuldre, fingre, håndledd, sete, knær, legger og føtter" etter at hun hadde covid-19 i 2021. Videre at forsikredes smerter medførte dårlig søvn, og at hun var plaget med utmattelse, dårlig konsentrasjon og vanskeligheter med å finne ord. I tillegg at hun var plaget av hodepine flere ganger i uken, samt at hun hadde migrene. Fra vurderingen siteres:

Ved dagens undersøkelse er det Ingen sikre holdepunkter for inflammatorisk revmatisk sykdom som årsak til pasientens plager. Pasienten har fibromyalgi som oppfattes som sekundært til tidligere covidinfeksjon i 2021. Pasienten får ikke-tolerable bivirkninger av Sarotex, Cymbalta og Neurontin og hun tåler generelt dårlig medisiner.

Pasienten fyller de validerte 2016 kriteriene for fibromyalgi WPI 12, SS score 8+ 1. Pasienten fyller også ACR kriteriene for fibromyalgi med 18 positive av 18 tender points.

Generelt: Årsaken til fibromyalgi er ikke kjent. Forskning går i retning av at fibromyalgi kan være relatert til unormal smerteoppfatning i sentralnervesystemet. Fibromyalgi er ikke bare en smertetilstand, men en kombinasjon av smerte og fatigue, søvnproblemer, hukommelses- og konsentrasjonsplager, angst og depressive symptomer, irritabel tarm, kjevesmerter og hodepine.

Trening/fysisk aktivitet er for tiden den mest anbefalte behandlingen for fibromyalgi, etterfulgt av medisiner, redusere stress, bedre søvnkvalitet og identifisere og unngå triggere. (...)

Forsikrede henvendte seg på ny til foretaket i brev av 8.11.23. I brevet ble det blant annet vist til at forsikrede ble henvist av fastlege; 25.3.22 til vurdering av "vedvarende leddsmerter etter koronainfeksjon", 10.7.22 til vurdering av fibromyalgi, og 5.9.22 til "vurderings/rehabiliteringsopphold mtp long covid".

Partene fremla 2 avisartikler, 6 medisinske artikler vedrørende Long Covid komplikasjoner, en forskningsartikkel "Fibromyalgia: a new fact of the post Covid-19 syndrome spectrum", samt viste til en rekke medisinske artikler fra nettet der det er henvist til denne forskningsartikkelen. Det er også fremlagt utvidet pubmed søk fra NTNU.

Forsikrede har det vesentlige anført at hun er påført en yrkessykdom etter yfl. § 11 første ledd bokstav b, jf. ftrl. § 13-4, jf. yrkessykdomsforskriftens § 4, bokstav H, nr. 2, bokstav I). Forsikrede har før hun ble smittet av covid-19 vært frisk og var i full jobb. Tidligere plager fra rygg og bekken var i forbindelse med svangerskap og opphørte etter at svangerskapet var gjennomført.

Forsikrede har hatt kontinuerlige plager fra ledd og slitenhet i etterkant av smitten. De øvrige plagene som hodepine og tung pust har gått over. Forsikredes nåværende plager må anses som "alvorlige komplikasjoner".

Fremlagte forskningsartikler underbygger at leddplager er en kjent risiko etter covid-19 smitte. Det samme gjelder forsikredes plager med slitenhet. Forsikrede har hatt et økonomisk tap som følge av covid-19 infeksjonen og har derfor krav på erstatning.

Det er også anført at forsikrede har fått fibromyalgi på grunn av covid-19 infeksjonen, hvilket underbygges av erklæring fra lege. Videre er anført at dette støttes av en rekke forskningsartikler som setter utviklingen av fibromyalgi i sammenheng med covid-19 infeksjon. Dersom foretaket er usikre på årsakssammenhengen bør det som den profesjonelle part innhente sakkyndigerklæring.

Foretaket har i det vesentlige anført at det ikke foreligger en yrkessykdom i henhold til yrkesskadebudsjetterloven § 11, jf. ftrl. § 13-4 første ledd, jf. yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H), nr. 2, bokstav I). Foretaket anfører at det ikke er en covid-19 infeksjon som etter sin art kan kategoriseres som en listesykdom, ettersom kravet til "alvorlige komplikasjoner" ikke er oppfylt. Det dreier seg om milde initiale forkjølelsessymptomer uten initial sykehusinnleggelse, med en påfølgende forverring av helsesituasjonen av selvstendig virkende årsaker, i det symptomene lege søkes for og som dominerer symptombildet etter hvert, er relatert til leddsmerter i hele kroppen. Henvisningen til spesialisthelsetjeneste er til revmatolog som følge av leddsmerter, og de plager forsikrede søker erstatning for reguleres derfor ikke av yrkessykdomsforskriften.

Retten til erstatning er uansett betinget av at det foreligger årsakssammenheng mellom påført smitte og etterfølgende plager og reduserte arbeidsevne. Foretaket bestrider at det er årsakssammenheng mellom gjennomgått covid-19 infeksjon og forsikredes pretenderte symptomer og plager etterpå, jf. ftrl. § 13-4, bokstav a-d. Det er forsikrede som har bevisbyrden for at vilkårene er oppfylt.

Sykdomsbildet er ikke "karakteristisk" i relasjon til det som i henhold til medisinsk viten en covid-19 infeksjon med "alvorlige komplikasjoner" kan volde. Leddsmerter med sekundær utmattelse er det ikke vitenskapelig medisinsk evidens for at covid-19 kan volde, og det er ikke sannsynliggjort at disse plagene utgjør en fysisk skade forårsaket av en gjennomgått covid-19 infeksjon. Det er derfor ikke faktisk årsakssammenheng mellom plagene og et eventuelt påført eller fremtidig tap.

Videre anføres at det uansett ikke er rettslig årsakssammenheng, da forsikredes covid-19 infeksjon begrenser seg til høyst å kunne forklare et meget mildt initialt forløp, egnet til maksimalt å ha realisert karakteristiske symptomer av forbigående karakter. Etterfølgende legesøkning for ledssmerter er for andre plager som ikke har sammenheng med covid-19 infeksjonen, og infeksjonen blir da så uvesentlig i det samlede årsaksbildet at det ikke er naturlig å knytte ansvar til covid-19 infeksjonen.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om utbetaling under yrkesskadeforsikringsloven (yfl.). Spørsmålet er om det foreligger en yrkessykdom etter yfl. § 11 første ledd bokstav b, jf. folketrygdloven § 13-4, jf. yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H), pkt. 2, bokstav I). I så tilfelle er det videre spørsmål om det er årsakssammenheng mellom yrkessykdommen og forsikredes helseplager og økonomiske tap.

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 arbeid likestilles med yrkessykdom om de er tatt med i forskrift fastsatt av departementet.

Yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H), pkt. 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".

I aktuelle sak er det enighet mellom partene om at forsikrede ble smittet av covid-19 i sitt arbeid som sykepleier, og at hun derfor har blitt smittet av covid-19, under yrkesutøvelse der virksomheten er omfattet av forskriftens § 1, bokstav H nr. 2.

For å kunne få godkjent sykdommen som yrkessykdom, må forsikrede sannsynliggjøre at hun har blitt smittet av covid-19 og fått "alvorlige komplikasjoner". Videre må hun sannsynliggjøre at det er årsakssammenheng mellom den godkjente sykdommen og et økonomisk tap. Nemnda vil vurdere disse spørsmålene for seg.

Nemnda har i en rekke tidligere avgjørelser lagt til grunn at det i "alvorlige komplikasjoner", for det første ligger et krav om årsakssammenheng mellom infeksjonen og komplikasjonene, jf. f.eks. 2022-1083 og 2023-580. Det er forsikrede som må sannsynliggjøre at det foreligger en sykdom som er omfattet av yrkessykdomsforskriften, jf. Rt-2012-1864 avsnitt 33. Foretakene er ikke bundet av Navs vurderinger, jf. bl.a. 2022-1083.

For det andre er det et krav om at komplikasjonene må være "alvorlige". Dette kravet er omtalt i 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. 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 specialistsenter e.l., jf. 2022-1083.

I aktuelle sak har forsikrede vært henvist til revmatolog for utredning av leddplager, som har oppstått etter covid-19 infeksjonen. Av saksdokumentene fremkommer også at hun har vært til rehabilitering, og at det har blitt anbefalt rehabilitering.

Etter nemndas syn må henvisning til revmatolog og/eller rehabilitering likestilles med alternativet "behov for medisinsk oppfølging av sykehusspesialist". Alvorlighetskravet i forskriften må derfor isolert sett anses å være oppfylt. Det bemerkes videre at forsikrede som følge av hennes vedvarende helseplager og reduserte arbeidsevne kan tenkes å oppfylle alternativet om varig svekket helse. Spørsmålet blir etter dette om henvisningen og behovet for rehabilitering, eventuelt hennes vedvarende helseplager, er forårsaket av covid-19 infeksjonen (kravet til årsakssammenheng).

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.

Kravet om årsakssammenheng innebærer at forsikrede må sannsynliggjøre at det er årsakssammenheng mellom covid-smitten og de alvorlige komplikasjonene, og mellom covid-19 infeksjonen og et økonomisk tap og/eller varige plager som gir rett til ménerstatning.

I begge disse vurderingene er det sentralt hvilke plager forsikrede har sannsynliggjort at er forårsaket av covid-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-infeksjonen i slutten av 2021, jf. 2023-580.

Når det gjelder den nærmere vurderingen av årsakssammenheng mellom covid-19 og senere langvarige plager, vises det til nemndas uttalelser om dette i 2023-580.

Nemnda har ikke medisinsk kompetanse, og er derfor avhengig av at det fremlegges 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 smitten og disse plagene i det konkrete tilfellet. Fremleggelse av enkelte forskningsartikler alene, slik begge parter har gjort i denne saken, vil ikke være tilstrekkelig for å avgjøre denne typen årsakssammenhengsspørsmål, jf. 2023-580.

I aktuelle saker det opplyst at forsikrede i akuttfasen har hatt et relativt mildt forløp av sykdommen. Da hun ble kontaktet av smittevernteamet 31.12.21, oppga hun å være "litt tung i pusten". Hun hadde ikke behov for konsultasjon med lege før 10.1.22 hvor det fremkommer at hun fortsatt er tungpustet ved aktivitet, og plaget av hjertebank, samt at hun har en vedvarende hodepine som minner om den hun pleier å ha i forkant av et migreaneanfall. Det første notatet om at forsikrede også har plager med leddsmerter er datert 17.1.22. Det fremkommer av legeerklæring i forbindelse med søknad om arbeidsavklaringspenger at problemene med feber, generalisert sykdomsfølelse, tungpust ved aktivitet samt hjertebank gikk over etter noen uker, men at plager med leddsmerter og utmattelse har vedvart.

Det er ikke fremlagt noen sakkyndig erklæring, som ut ifra en medisinsk begrunnet vurdering, konkluderer med årsakssammenheng. Nemnda kan på denne bakgrunn ikke se at forsikrede har sannsynliggjort faktisk årsakssammenheng mellom hennes plager og covid-19 smitten.

Etter dette er det ikke nødvendig for nemnda å ta stilling til spørsmålet om det foreligger rettslig årsakssammenheng, herunder om forsikredes plager er en adekvat og påregnelig følge av covid-19 smitten, jf. Rt-1992-64 og Rt-2001-320. Forsikrede har som nevnt bevisbyrden for at vilkårene for utbetaling av erstatning er oppfylt. På bakgrunn av forsikredes anførsler, finner nemnda grunn til å påpeke at nemnda ikke kan pålegge foretaket å innhente ytterligere sakkyndig dokumentasjon, men mindre dette er en forpliktelse foretaket har påtatt seg i vilkårene, jf. blant annet 2024-189.

Nemnda finner etter dette at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun ble påført en sykdom som er omfattet av yrkessykdomsforskriften § 1, bokstav H, pkt. 2, bokstav I). Det kan derfor ikke legges til grunn at det foreligger 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).