

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-165

11.2.2026

DNB Livsforsikring AS (Pensjon, Personal)

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Hørselstap - tinnitus -hyperacusis– depresjon – yrkessykdom - yfl. § 11 første ledd bokstav b og c.

Forsikrede fikk hørselsrelaterte plager i 2013. Spesialist i arbeidsmedisin vurderte i januar 2024 at forsikredes eksponering for støy i arbeidet mest sannsynlig ikke var tilstrekkelig til å gi en signifikant økning av hørselsplagene. I november 2024 vurderte foretakets rådgivende lege at vilkårene for yrkessykdom ikke var oppfylt. Forsikrede ble samme måned diagnostisert med depresjon som følge av hørselsplagene. Foretaket avslo krav i desember 2024 under henvisning til manglende årsakssammenheng mellom forsikredes plager og støypåvirkningen i arbeidet. Saken reiste spørsmål om forsikredes hørselsrelaterte plager kan anses som yrkesskadesykdom, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav b og c. Nemnda viste til at for rett til dekning under både bokstav b og bokstav c, måtte det foreligge årsakssammenheng mellom den aktuelle lydpåvirkningen og senere hørselstap, tinnitus og hyperacusis. Ettersom de to sakkyndige vurderingene som var fremlagt konkluderte med at det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng, hadde forsikrede ikke oppfylt sin bevisbyrde for dette. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (tannlege) har siden 2013 vært plaget med hørselsrelaterte plager.

I journal fra bedriftshelsetjenesten 30.5.22 fremgår «kontakt da hun er svært fortvilt pga akutt/subakutt debut av hyperacusis og tinnitus». Videre at forsikrede fikk påvist nedsatt hørsel høyre øre i 2013, samt at audiometri viste "moderat til alvorlig nedsatt hørsel fra 3kHz høre side". Audiometri i november 2021 viste at forsikrede hadde "tilnærmet normal hørsel"

I audiografnotat 20.6.23 fremgår bl.a. at forsikrede «Opplever at støyen på jobb trigger mye øreplager og tapper henne for krefter. [...] Jeg forstår det slik at hun har hatt vansker med å tåle lyd over mange år, og at hun i tillegg har vært svært pliktoppfyllende og stått i situasjoner hvor hun har forstrekt seg med tanke på egne behov. [...]» Det er også nevnt krevende periode som hoved-pårørende til en syk og døende forelder, mulig depresjon og AAP.

Og i epikrise fra rehabiliteringssenter 24.6.23 fremkommer at oppholdet skyldes tinnitus, som skal ha oppstått "på venstre øret i fjor sommer". Videre at lydsensitiviteten utløses av stress og økt aktivitet.

Videre fremgår av ØNH-epikrise av 7.8.23 at forsikrede hadde betydelige plager hvor tinnitus og lydømfientlighet var en vesentlig del av et sammensatt bilde. Videre at forsikrede hadde symptomer som liknet på utbrenthet.

Behandlende psykologspesialist uttalte 2.1.24 at det fremsto "en klar sammenheng mellom hørselskaden behov for sykmelding og de angstplagene hun hadde ved oppstart".

Nav innhentet spesialisterklæring fra spesialist i arbeidsmedisin, som 11.1.24 bl.a. skrev:

Den aktuelle lidelsen

Hun beskriver at hun kanskje i 20 år har hatt nedsatt lydtoleranse. Måtte skru av radioen når hun kom hjem fra jobb fordi hun ikke orket å høre på lyd. I 2013 hadde hun plutselig en episode med nedsatt hørsel i høyre øre og at lyden som kom utenfra var tildels forvrengt. Det ble påvist "et minimalt, men signifikant hørselstap på høyre side av nevrogen type. Årsak ukjent". Det ble tatt et MR bilde som ikke viste patologi. Plagene gikk seg litt til og hun arbeidet fullt i de neste årene. I 2022 hadde hun en episode med "dottfølelse" i høyre øre etterfulgt av svimmelhet, tinnitus og hyperakusis.

[...] Tilnærmet normal hørsel på venstre øre [...]

[...]

Lyden på pasientens arbeidsplass ligger i en risikosone som ikke gir nevneverdig risiko for hørselstap og anses ikke som tilstrekkelig til å gi en støyskade med påfølgende tinnitus og hyperakusis.

Konklusjon

Basert på de opplysningene vi har vurderes skjønnsmessig at skadelidtes eksponering for støy i arbeidet ikke har vært tilstrekkelig til mest sannsynlig å gi en signifikant økt risiko for hørselstap med påfølgende tinnitus og hyperakusis.

Nav avslo søknad om godkjenning av yrkessykdom i vedtak av 22.1.24, under henvisning til manglende sannsynliggjort årsakssammenheng mellom lypåvirkningen og senere plager.

Rapport fra lydmålinger tatt i februar 2024 konkluderte med at ingen av verdiene oversteg grenseverdi for daglig støyeksponeeringsnivå.

Behandlerne psykologspesialist uttalte 19.2.24 at forsikredes diagnostiserte psykiske plager var en følge av hørselsskaden og de konsekvensene denne hadde for hennes arbeidsevne og livskvalitet.

Audiopedagog uttalte 10.7.24 at forsikredes plager kom av stor arbeidsbelastning og høy lydeksposering i arbeidet over et langt tidsrom.

Foretaket fremla saken for sin rådgivende lege, som 18.8.24 uttalte:

Det beskrives et sykdomsbilde med hørselsnedsettelse, tinnitus, nedsatt lydtoleranse (hyperakusis), samt psykiske følger relatert til hørselsproblemene og tinnitus.

I sykehistorien beskrives det en akutt episode med hørselstap i 2013 («sudden deafness»), med påfølgende bedring i tiden etterpå. Hun ble utredet uten at årsak ble påvist. Videre beskrives det i journalen fra ØNH-spesialist i 2014 et bestående nevrogen hørselstap i bassen på høyre side.

De neste notatene fra ØNH-legen er fra 2022 og utover og beskriver først en episode med dottfølelse i høyre øre etterfulgt av tinnitus, hyperakusis og økt hørselsnedsettelse på høyre øre. Tinnitus er etter hvert blitt dobbeltsidig og konstant. Tilnærmet normal hørsel på venstre øre. Videre beskrives psykiske plager, angst og bekymring.

Audiometri fra 2022 og 2023 viser funn som er forenlig med larmskade, men episoden med akutt hørselstap i 2013 ikke kan forklares ut fra støypåvirkning.

Det foreligger en spesialisterklæring fra Arbeidsmedisinsk avdeling ved [...] som konkluderer med at støyeksposeringen ikke har vært tilstrekkelig til å forårsake hørselstap, tinnitus og hyperakusis, og jeg er enig i den vurderingen på grunnlag av opplysningene om eksponering i spesialisterklæringen.

Konklusjonen blir at det ikke er dokumentert en arbeidsrelatert larmskade, og at vilkårene for yrkessykdom derfor ikke er oppfylt, jamfør forrige avsnitt.

Foretaket avslo kravet 13.12.24, under henvisning til manglende årsakssammenheng mellom plagene og lydåvirkningen i arbeid.

Forsikrede oppsummerte situasjonen i brev av 12.3.25:

[...]

Jeg har jobbet i støymiljø i vel 30 år og det fremstår så tydelig at det er dette som har påført meg skade i indre øre. Jeg kan ikke høre på høyre side og har ulike lyder på begge sider, venstre er litt mindre plagsom

I legeerklæring av 9.12.2 fremgår:

Det attesteres at [forsikrede] har hørselsskade, i form av hørseltap, tinnitus og hyperakusis. Første tilfelle av disse plagene kom i form av sudden deafness og tinnitus i mai 2013. Vurdert ØNH-lege. Undersøk med MR caput uten å påvise relevant patologi. Ingen hørselplager eller sykdom i ørene før dette.

[Forsikrede] opplevde siden en akutt forverring av sine hørselsplager uken før påsken 2022. Igjen normal MR caput og ved ØNH-lege vurdert som en progresjon av det som ble påvist allerede i 2013, med forverring av plagene som har «endret seg nok til å overstige terskelverdi for kompensasjon».

[Forsikrede] har etter debut av hørselsplagene utviklet psykiske symptomer på depresjon og angst. Slike sekundære plager er velkjent til den typen hørselsplager som [forsikrede] har, og ved første kontakt med ØNH-lege i 2022 ble det anbefalt samtaler med psykolog parallellt med videre ØNH-behandling. [Forsikrede] hadde da ikke tidligere hatt noen kontakt med psykolog.

Depresjonsfølelse og indre spenning/uro oppstår som et problem etter debut av hørselsplagene. Depresjonsdiagnose settes første gang av u.t. i november 2024.

Hørselsskadene må sees i sammenheng med den støyeksposering [forsikrede] har vært utsatt for i sitt virke som [...], og de er overveiende sannsynlig et resultat av denne eksponeringen. Pasienten har ingen annen signifikant kilde til støyeksposering.

Forsikrede fremla artikkelen «Når er lyd skadelig», samt en gjennomgang av evt. rettigheter som følge av støyskade, mv.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun har rett til erstatning som følge av oppstått hørselstap, tinnitus og hyperacusis. Disse skyldes langvarig støy i yrket. Medisinsk forskning viser også at langvarig støypåvirkning kan forårsake skaden selv om lydnivå er målt under anbefalte verdier i mye av tidsintervallene. Foretaket og spesialistenes vurderingsgrunnlag er feil. Utredningen hos spesialisten var svært slett. Støymåling var også dårlig verktøy her. Forsikrede mener dokumentasjonen viser at alle punkter i folketrygdloven, § 13-4 a, b og c er oppfylt.

Foretaket har i det vesentlige anført at hørselstap, tinnitus og hyperacusis ikke kan godkjennes som yrkessykdommer. Det er den som mener å ha krav på erstatning som har bevisbyrden for at vilkårene for erstatning er oppfylt. Videre skal anerkjent medisinsk viten legges til grunn i yrkessykdomssaker. Dette gjelder spesielt i de tilfellene det er tale om plager som er vanlige i befolkningen og oppstår uavhengig av yrkeseksponering, jf. blant annet Høyesteretts dom HR-2022-2178-A. Kravene til årsakssammenheng etter lov om yrkesskadeforsikring er de samme som kravene Nav oppstiller etter folketrygdloven § 13-4. Der står det blant annet at det er krav om at «b. vedkommende i tid og konsentrasjon har vært utsatt for den aktuelle påvirkningen i en slik grad at det er en rimelig sammenheng mellom påvirkningen og det aktuelle sykdomsbildet». Yrkesmedisinsk spesialisterklæring av 11.1.24 og rådgivende lege har begge lagt til grunn at dette kriteriet ikke er oppfylt. Spesialisterklæringen baserer seg på konkrete målinger av lydnivået på klinikken og konkluderer med at eksponeringen ikke tilsvarer nivåene som medisinsk sett kan føre til hørselstap. Også de nyere støymålingene bekrefter at forsikrede ikke har blitt tilstrekkelig eksponert for støy i arbeidet til at det medfører yrkessykdom. Det er altså ikke sannsynliggjort eksponering tilsvarende de lydnivåer som medisinsk sett er ansett å kunne medføre hørselstap. Foretaket har ikke tatt stilling til de øvrige sidene ved saken.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav om utbetaling under yrkesskadeforsikring, og reiser spørsmål om forsikredes hørselsrelaterte plager kan anses som yrkesskadesykdom, jf. yrkesskadeforsikringsloven (yfl.) § 11 første ledd bokstav b og c.

For at en sykdom skal godkjennes som yrkessykdom etter bestemmelsen bokstav b, må den i utgangspunktet fremgå av yrkessykdomsforskriften, jf. f.eks. avgjørelse 2018-788. Det relevante punktet på listen er § 1 bokstav D: "Nedsatt hørsel som skyldes larm fra maskiner, verktøy,

prosesser og annet", såkalt "larmskade". Tinnitus og hyperakusis fremgår ikke av listen. Følgetilstander av nedsatt hørsel som følge av larm/støy, kan imidlertid godkjennes og gi rett til erstatning under yrkesskadeforsikringen, jf. Rt - 2009-1427 (16) og TRR-2016-1092 med videre henvisninger. En slik godkjennelse forutsetter for det første at det foreligger en arbeidsrelatert larmskade, og at denne larmskaden har forårsaket forsikredes tinnitus og hyperakusis.

Etter yfl. § 11 første ledd bokstav c dekker forsikringen også "annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser". Bestemmelsen åpner altså for at også andre skader og sykdommer enn dem som fremgår av paragrafens bokstav a eller b, kan dekkes av yrkesskadeforsikringen. Bestemmelsen i yfl. § 11 første ledd bokstav c krever at det foreligger årsakssammenheng mellom den aktuelle lydpåvirkningen og senere hørselstap, tinnitus og hyperacusis, jf. «skyldes påvirkning».

Felles for rett til dekning både under alternativet i yfl. § 11 første ledd bokstav b og c, er altså at det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom den aktuelle lydpåvirkningen og senere hørselstap, tinnitus og hyperacusis.

Det er forsikrede som har bevisbyrden, og som i tilstrekkelig grad må sannsynliggjøre at vilkårene for utbetaling er oppfylt. Spørsmålet er om forsikrede i tilstrekkelig grad har sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom den aktuelle lydpåvirkningen og nevnte hørselsrelaterte plager.

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. Dette betyr at dersom forsikrede legger frem en uavhengig sakkyndig erklæring hvor det konkluderes med årsakssammenheng, vil vedkommende som utgangspunkt ha sannsynliggjort at det foreligger en årsakssammenheng. Men dette gjelder ikke uten unntak. Nemnda kan overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag, se for eksempel nemndas avgjørelser 2018-399, 2018-865, 2020-902, 2021-974 og 2021-975. Det betyr at dersom erklæringen ikke tilfredsstiller de krav som stilles til en slik erklæring, vil den ikke være egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng.

I yrkessykdomssaker vil nemnda blant annet kunne vurdere om den sakkyndige har vurdert årsakssammenheng i lys av relevante momenter nedfelt i ftrl. § 13-4 annet ledd, se f.eks. FinKN-2024-572. Fra bestemmelsen siteres:

Sykdom som angitt i forskriftene skal godkjennes som yrkesskade dersom

- a. sykdomsbildet er karakteristisk og i samsvar med det som den aktuelle påvirkningen kan framkalle,
- b. vedkommende i tid og konsentrasjon har vært utsatt for den aktuelle påvirkningen i en slik grad at det er en rimelig sammenheng mellom påvirkningen og det aktuelle sykdomsbildet,
- c. symptomene har oppstått i rimelig tid etter påvirkningen, og
- d. det ikke er mer sannsynlig at en annen sykdom eller påvirkning er årsak til symptomene

Videre fremhever nemnda Høyesteretts dom HR-2022-2178-A avsnitt 29 hvor det fremgår følgende om betydningen av foreliggende medisinske kunnskap:

(29) Grunnforutsetningen for å presumere årsakssammenheng mellom sykdommen og påvirkningen er at inngangsvilkåret i andre ledd bokstav a er oppfylt. Bokstav a krever at det ut fra foreliggende medisinsk kunnskap er sannsynlighetsovervekt for at den aktuelle typen påvirkning er egnet til å forårsake den aktuelle typen sykdom. Det er denne generelle medisinske sammenheng som de individuelle vilkårene i andre ledd bokstav b og c skal baseres på. Jeg viser her til NOU 2004: 3 Arbeidsskadeforsikring, side 229 der det heter:

De individuelle kravene som stilles vedrørende årsakssammenheng i bokstavene a til c er basert på at det foreligger et grunnlagsmateriale å sammenligne den skadelidtes situasjon med. Ved vurderingen av sykdomsbildet hos skadelidte vil det for eksempel være et viktig moment hva den medisinske

forskning har kommet fram til når det gjelder sammenhenger mellom det aktuelle sykdomsbilde og denne type påvirkning. Vilårene i folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstavene a, b og c forutsetter at det er en alminnelig aksept i det medisinske miljø for at denne type sykdomsbilde kan framkalles av den aktuelle påvirkningen.

Finansklagenemnda besitter ikke medisinske kompetanse, og i saker hvor 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, se nemndas avgjørelser 2017-418 og 2017-824.

I denne saken er det fremlagt to sakkyndigvurderinger, som begge konkluderer med at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng. Forsikrede har ikke fremlagt en konkret sakkyndigvurdering hvor det er konkludert på en annen måte. Slik saken er opplyst for nemnda, foreligger det ikke klinisk dokumentasjon som sannsynliggjør at det er årsakssammenheng mellom den aktuelle langvarige lydpåvirkningen og senere hørselstap, tinnitus og hyperacusis. Forsikrede har ikke sannsynliggjort at forsikredes hørselsrelaterte plager oppfyller kravene til yrkesskadesykdom i yfl. § 11 første ledd bokstav b eller c.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant), og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).