

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2026-972

9.9.2026

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Covid-19 – sannsynliggjort smitte – yfl. § 11 (1) b, jf. ftrl. § 13-4, jf. yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2 bokstav I.

Forsikrede jobbet som sykepleier ved akuttmottak på sykehus i november 2022, da hen ble syk med luftveissymptomer og hodepine. Ved første fastlegebesøk etter at symptomene oppstod, testet forsikrede negativt for covid-19. Det ble notert at hen hadde vært hjemme fra jobb noen dager og ønsket forlenget sykemelding. I fastlegejournal omtrent seks uker senere, ble det notert at forsikrede hadde gjennomgått covid-19 sykdom i juni samme år, og at forsikrede etter dette hadde opplevd vedvarende økt andpustenhet og press i brystet. Ved videre oppfølging hos fastlege vedrørende plagene, ble det lagt til grunn at forsikrede sannsynligvis hadde gjennomgått covid-infeksjon i november 2022. Plagene ble omtalt som «long covid». Forsikrede sendte skademelding og forklarte at hen hadde blitt langtidssykemeldt etter «medarbeider smittet av Covid». Skadetidspunkt ble oppgitt å være november 2022. Foretaket avsto kravet, idet det ikke fant det sannsynliggjort at forsikrede hadde blitt påført en yrkessykdom i form av covid-19. Saken reiste særlig spørsmål om forsikrede hadde sannsynliggjort at hen er påført en yrkessykdom. Nemnda tiltrådte sekretariatets vurdering. Da det ikke fantes tidsnær dokumentasjon på at forsikrede hadde gjennomgått covid-19 infeksjon i november 2022, kunne ikke dette legges til grunn. Nemnda ga foretaket medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede er sykepleier ved akuttmottaket på et sykehus.

I fastlegejournal i november 2022 fremgår at forsikrede opplyste at hen hadde vært hjemme fra jobb siden torsdagen før, med «hoste, vondt i halsen, feber, tett/rennende nese og hodepine». I samme notat skrev hun også: «Testet neg. på covid», og hen ba om sykmelding til og med torsdagen.

Ved fastlegekonsultasjon for tungpust i slutten av desember samme år ble det notert at forsikrede «hadde covid19 i juni», og at hen «etter dette blitt mer anpusten og press i brystet ved aktivitet». Det ble videre notert at plagene ikke hadde gitt seg, at hen hadde hatt smerter på venstre side av brystet med utstråling i venstre arm om lag en måned tidligere, og at hen ble henvist til kardiolog for vurdering.

I poliklinisk notat januar 2023 ifm. arbeids-EKG står det under Bakgrunn: «[...] Frisk fra tidligere. Covid-19 infeksjon i juni, og sannsynligvis i november». Under «Aktuelt» ble det notert: «Tungpusten, sliten og trykk i brystet siden november.» Belastningstesten var negativ, og hen ble henvist til ekkokardiografi for å utelukke myokarditt.

I poliklinisk notat etter ekkokardiografi i mars 2023 er det igjen notert at hen «hadde Covid-infeksjon i juni og sannsynligvis også i november», og at hen kort tid etter dette følte seg «sliten

ved anstrengelse» og hadde «trykk i brystet som til dels var pusterelatert». I vurderingen heter det at det forelå «hvitt, lett fortykket pericard som tyder på at hen har hatt en perikarditt etter Covid-infeksjonen i november. Er nå i klar bedring. [...]».

I notat samme måned, etter at forsikrede på vei til jobb fikk bryst smerter og medfølgende tungpust, fremgår at forsikrede opplyste om «Tre måneders sykehistorie med tungpust og trykk i brystet som er pusterelatert», og at hen «har sannsynligvis gjennomgått Covid-infeksjon i november». I vurderingen står det at smertene og tungpusten ble ansett å skyldes «kombinasjon av gjennomgått Covid, perikarditt og aktuell forkjølelse».

I fastlegenotat i mai ble det notert «Postcovid19utmattelse og perikarditt».

I poliklinisk notat fra juli 2023 fremgår det at brystsmertene var borte, men at hen fortsatt av og til hadde «tungpust og fatigue etter COVID, er i gradvis bedring, men tar tid. Hadde Covid i høst 2022 [...]» og fremdeles var sykmeldt.

Forsikrede hadde fortsatt plager, og tilstanden ble omtalt som «Nylig lang-covid19», og det ble notert forsikrede var mer tung i pusten enn tidligere, og også hadde mye smerter i kroppen, samt mye stress.

I skademeldingen til foretaket datert 19.4.24 ble skadetidspunktet oppgitt til 15.11.22, og hendelsen ble beskrevet slik: «Medarbeider smittet av Covid i pasientbehandlingen i november 2022. Brukt smittevernsutstyr. Har etter dette hatt langvarig sykemelding til maksdato».

I skademelding til Nav av samme dato, ble det opplyst om «Long Covid», påvirkningstidspunkt «151122», og at «Medarbeider ble smitte av Covid under pasientbehandling i november 2022. Har etter dette hatt langvarig sykdom over et år, med langvarig sykemelding».

Foretaket avsto kravet under yrkesskadeforsikringen 20.8.24. Foretaket viste særlig til at forsikrede i pasientdialog med lege 15.11.22 hadde opplyst «Testet neg. på Covid», og at det ikke fremgikk andre steder i journalene at hun faktisk testet positivt i november 2022.

Nav godkjente «covid-19 som yrkessykdom likestilt med yrkesskade» i vedtak 23.9.24.

Forsikrede ga i klage til foretaket 18.2.25 nærmere opplysninger om den aktuelle smittesituasjonen, da med dato 22.11.22:

[...] Den 22. november 2022, ble jeg og en kollega smittet med covid, av den samme pasienten. Pasienten testet vi positiv, dette var ukjent da pasienten ankom, vedkommende hadde luftveisplager. Vi brukte det som var tilgjengelig av smitteutstyr, med tanke på evt. fare for smitte. Til tider var det dårlig kvalitet, grunnet for stor etterspørsel og mangelvare. Min kollega ble dårlig på vekten og måtte gå hjem, jeg måtte melde fravær dagen etter. I etterkant av dette hadde jeg betydelig pustebesvær, bryst smerter og slet med utmattelse. Var tilbake i jobb etter en uke, jobbet i ca. en drøy måneds tid, men ble deretter langtidsykemeldt, fikk beskjed at jeg ikke hadde noe på jobb å gjøre. [...]

I uttalelse fra en kollega datert 10.2.25 heter det:

Den 22/11-22 jobbet jeg og [forsikrede] sammen [...] i akuttmottaket på sykehuset [...]. Denne dagen hadde vi ansvar for de samme pasientene. Vi hadde ikke fått noe forvarsel på luftveissmitte hos pasient og endte opp med å bli smittet av covid-19 begge to. Dette førte til at jeg måtte senere reise hjem fra jobb da jeg ikke var i tilstrekkelig form til å være på jobb. Dette viste seg da å være covid. [...]

Forsikrede har i det vesentlige anført at det er sannsynliggjort at hen ble smittet av covid-19 på jobb under pasientbehandling i akuttmottaket i november 2022, at hun var frisk før smitten, og at de senere plagene i form av tungpust, bryst smerter, perikarditt, utmattelse og nedsatt arbeidsevne skyldes denne smitten. Det er ikke påvist andre smittekilder enn jobb. Nav har godkjent covid-19 som yrkessykdom. Videre er det innhentet vitneforklaring og legeerklæring til

støtte for smitte på jobb og årsakssammenheng. Det foreligger heller ikke noen annen mer sannsynlig forklaring på forsikredes helseplager og økonomiske tap, herunder tap av muligheten til å ta ekstravakter. Man kan ikke legge til grunn strengere beviskrav eller en strengere forståelse av covid-19 som yrkessykdom enn Nav når yrkessykdomslisten er den samme. Subsidiært vises til TRR-2022-3724 som viser at negative tester ikke er avgjørende, dersom de øvrige bevisene samlet sannsynliggjør gjennomgått covid-19. Hen bestrider videre sekretariatets syn på bevisvurderingen og anfører at vitneforklaringer fra personer som selv var til stede i situasjonen må inngå i den frie bevisvurderingen, selv om de er fremlagt senere, og at det samlet er sannsynliggjort både smitte i arbeid, medisinsk og faktisk årsakssammenheng, nedsatt arbeidsevne og økonomisk tap.

Foretaket har i det vesentlige anført at vilkårene for yrkesskadeerstatning ikke er oppfylt, fordi det ikke er tilstrekkelig å påvise covid-smitte som sådan. Det må etter foretakets syn sannsynliggjøres at smitten inntraff under yrkesutøvelse i virksomhet omfattet av yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav H nr. 2, at kravstiller utviklet «alvorlige komplikasjoner», og at det foreligger faktisk og rettslig årsakssammenheng mellom disse komplikasjonene og et økonomisk tap. Se bl.a. FinKN-2022-1083 og 2023-580, Rt-2012-1864 avsnitt 33, og FinKN 2024-828. Foretakene er ikke bundet av Navs vedtak, og TRR-2022-3724 har liten relevans fordi tvisten her ikke gjelder om kravstiller noen gang har hatt covid-19, men om hen kan dokumentere covid-19 i november 2022.

Foretaket bygger videre på at tidsnære bevis skal tillegges størst vekt, jf. HR-2019-2336 avsnitt 35, Finansklagenemndas avgjørelser 2021-934 og 2020-760, samt Rt-1998-1565. Anført smittedato i skademeldingene var 15.11.22, men samme dag opplyste kravstiller i fastlegejournal at hen hadde vært hjemme fra jobb siden 10.11.22 med luftveissymptomer og hadde «Testet neg på Covid». I journal 29.12.22 er det bare vist til covid-infeksjon i juni 2022. Det finnes ikke tidsnær dokumentasjon på positiv covid-test i november 2022, og den senere vitneforklaringen med smittedato 22.11.22 har derfor mindre bevisverdi. Mistanke om perikarditt i mars 2023 beviser uansett ikke covid-infeksjon i november, fordi perikarditt kan ha flere andre årsaker. På denne bakgrunn mener foretaket at forsikrede ikke har oppfylt sin bevisbyrde for at det foreligger en godkjennbar listesykdom.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har sannsynliggjort at hen er påført en yrkessykdom i form av covid-19.

Forsikrede fikk ikke medhold da sekretariatet behandlet saken. Det forelå ikke tidsnær dokumentasjon som viste at forsikrede gjennomgikk covid-19 infeksjon i november 2022. Journalnotat 15.11.22 viste negativt prøveresultat, og positiv test fremgikk heller ikke av senere notater. For å sannsynliggjøre et faktum som ikke fremgikk av den tidsnære dokumentasjonen, krevdes muntlige bevisføring for domstolene.

Nemnda har gjennomgått all fremlagt dokumentasjonen i saken, og slutter seg til sekretariatets begrunnelse og konklusjon.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant) og Jan Christian Borvik (forbrukerrepresentant).