

## Finansklagenemnda Person - FINKN-2011-236

Instans	Finansklagenemnda Person - uttalelse
Dato	2011-05-19
Doknr/publisert	FINKN-2011-236
Stikkord	Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL) - Matforgiftning under tjenestereise - særskilt sykdoms-/ eller smittefare? - ftrl. § 13-4.
Sammendrag	Saken gjaldt krav om yrkesskadeserstatning for følger av matforgiftning. Forsikrede (f. 1963) ble matforgiftet ved representasjonsmiddag under tjenestereise til Praha 13.-16.5.08. Etter hjemkomst ble det påvist Campylobacterinfeksjon, og det utviklet seg komplikasjoner i form av omfattende grad av reaktiv artritt i mange ledd. Spørsmål om forsikrede ble smittet i et miljø «med særskilt sykdoms- eller smittefare». Nemnda kom enstemmig til at hendelsen ikke var omfattet av yrkesskadeforskriften § 1 H nr. 2 h. Nemnda la heller ikke avgjørende vekt på at sykdommen var godkjent av trygden som yrkessykdom i forhold til ftrl. § 13-3, idet rettstilstanden senere måtte anses presisert gjennom dom i Rt-2009-1485.
Saksgang	Sekretariatets redegjørelse i FinKN sak 20103617 - JM av 17.03.2011
Parter	Landbruksforsikring AS
Forfatter	Inge Unneberg (leder), Truls Nygård, Monica de Jonge, Jon-Andreas Lange og Terje Sørensen.

---

## Finansklagenemnda Person bemerkar:

FKN Person bemerkar at kjernen i saken er hvorvidt Praha kan regnes inn under «miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare». Saken gjelder spørsmålet om matforgiftning på tjenestereise i Praha må regnes som yrkesskade iht. YFL § 11, dvs. om det foreligger en yrkesskade, dvs. skade eller sykdom forårsaket av arbeidsulykke, jf. første ledd a). Med arbeidsulykke menes en ulykke som har inntrådt «i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden», jf. YFL § 10. Partene synes enige om at sykdommen ikke er forårsaket ved ulykke, jf. *Rt-2009-1485* hvor Høyesterett i et lignende tilfelle kom til at sykdom påført ved matsmitte, selv om det var forårsaket av en ytre hending som har inntrådt plutselig og uventet, manglet det ulykkesmoment som særpreger en arbeidsulykke (avsnitt 22). Både i dommen, og i denne saken, reises imidlertid spørsmål om tilfellet oppfanges av YFL § 11 første ledd b) hvoretter skade og sykdom som faller inn under reglene i ftrl. § 13-4 skal være «likestilt med yrkesskade». Dette innebærer at kravet til yrkesskade i YFL § 11 første ledd a) anses oppfylt dersom skaden eller sykdommen oppfyller kravene i ftrl. § 13-4. Det fremgår av ftrl. § 13-4 første ledd annet punktum at hvilke skader eller sykdommer som skal omfattes fastsettes nærmere i forskrift. Slike bestemmelser er blant annet gitt i forskrift 11.3.1997 nr. 220 om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade (yrkesskadeforskriften). I denne saken er det § 1 H nr. 2 h) som eventuelt kommer til anvendelse:

«Sykdommer som skyldes smitte

...

2. 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. Følgende sykdommer omfattes:

...

h) andre smittsomme sykdommer når den yrkesskadde har fått komplikasjon fra hjernen og/eller ryggmargen, hjertet, nyrer eller ledd».

Det presiseres videre i YFL § 11 annet ledd at:

«Skade og sykdom som nevnt i første ledd bokstav b skal anses forårsaket i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden, hvis ikke forsikringsgiveren kan bevise at dette åpenbart ikke er tilfellet.»

Denne bevisregelen kommer imidlertid ikke på spissen i denne saken, idet årsakssammenhengen ikke er omtvistet. Uenigheten knytter seg som nevnt innledningsvis til hvorvidt forsikrede ble smittet i et miljø «med særskilt sykdoms- eller smittefare», dvs. konkret om Praha kan regnes som et slikt område. Som påpekt i *Rt-2009-1485* (avsnitt 29 til 39) tar forskriften primært sikte på å liste opp visse *type arbeidsplasser* som pga. arbeidstakers utsatthet skal omfattes. I den nevnte dom kom imidlertid flertallet (3) til at begrepet «miljøer» også måtte forstås som omfattende visse geografiske områder. Førstvoterende (avsnitt 37) la til grunn at for «mange smittsomme sykdommer foreligger det relativt god dokumentasjon på hvor i verden smittefaren er særlig stor». Dette kan synes som om denne premiss ikke bestandig oppfylles, idet Folkehelseinstituttet opplyser at konstatering av særlig smittefare er vanskelig, idet blant annet overvåking, kontroll og rapportering varierer mye i de forskjellige land. I denne sak foreligger det ingen dokumentasjon eller andre opplysninger om at smittefaren i Praha er (var) særlig stor, verken for den aktuelle smitte eller andre. Etter nemndas mening er imidlertid ikke dette i seg selv nok. Det må foretas en konkret og helhetlig vurdering. Nemnda legger til grunn at både risikoen for smitte, og myndighetenes kontroll og eventuell rapportering, ikke er særlig annerledes i Tsjekkia enn i Norge. Uten konkrete holdepunkter for noe annet, kan Praha i så måte ikke anses særlig annerledes enn Oslo. Nemnda viser også til det forhold at forsikrede var den eneste i selskapet som ble matforgiftet. Nemnda er etter dette kommet til at den aktuelle hendelsen ikke omfattes av forskriften § 1 H nr. 2 h), og derved heller ikke er å anses som arbeidsulykke iht. YFL § 11.

Nemnda har særskilt vurdert det forhold at sykdommen ble godkjent av trygden som yrkessykdom i forhold til ftrl. § 13-3, men finner ikke å kunne legge avgjørende vekt på dette, idet rettstilstanden senere må anses presisert gjennom den nevnte høyesterettsdom.

## KONKLUSJON:

Selskapet gis medhold.

Uttalelsen er enstemmig.

Ved behandlingen deltok Inge Unneberg (leder), Truls Nygård, Monica de Jonge, Jon-Andreas Lange og Terje Sørensen.

## **Sekretariatets redegjørelse i FinKN sak 20103617 - JM av 17.03.2011**

Saken gjelder Landbruksforsikring AS (heretter: selskapet) sin anvendelse av § 1 H) nr. 2 i Yrkessykdomsforskriften (FOR-1997-03-11-220):

Sykdommer som skyldes smitte

... ved annen yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare.

Følgende sykdommer omfattes: ...

- h) andre smittsomme sykdommer når den yrkesskadde har fått komplikasjon fra hjernen og/ eller ryggmargen, hjertet, nyrer eller ledd,

Skadelidte (f. 1963) ble matforgiftet ved representasjonsmiddag under tjenestereise til Praha 13.-16. mai 2008. Etter hjemkomst ble det påvist Campylobacterinfeksjon, og det utviklet seg komplikasjoner i form av omfattende grad av reaktiv artritt i mange ledd. I trygdevedtak 23.6.08 ble CAMPYLOBACTERINFEKSJON M/PÅFØLGENDE ARTRITT POSTINFEKSIØS godkjent som yrkesskade med henvisning til ftrl. § 13-3. Selskapet avslo kravet første gang 16.7.09, med henvisning til at tilfellet ikke var omfattet som arbeidsulykke eller yrkessykdom iht. YFL § 11. Etter at saken ble klaget inn for FinKN 23.10.09 falt det 20.11.09 dom i Høyesteretts sak nr. 2009/880), Rt-2009-1485.

FinKN ga uttrykk for at det springende punkt ble antatt å være om skadelidte i dette tilfellet kunne anses for å ha vært på tjenestereise i land med særskilt risiko for sykdom eller smitte, og dermed utsatt for større risiko for sykdom eller smitte enn befolkningen ellers. Videre at man må se på risikoen for å pådra seg den aktuelle form for matforgiftning - Campylobacteriose - som kan medføre komplikasjon i form av reaktiv artritt:

På Folkehelseinstituttets nettsider fremgår bl.a. at Campylobacter både i Norge og EU er den matbårne bakterien som folk oftest blir syke av, og at i Europa ble 190.000 personer meldt syke med Campylobacteriose i 2008. I Norge er nærmere 60 % av tilfellene smittet ved utenlandsopphold, spesielt i Middelhavsområdet og Asia. Tabell for årene 2002-2006 viser at i 2006 ble 1255 nordmenn smittet i utlandet, herav 892 i Europa og 196 i Asia.

Jeg forstår dette slik at nordmenn rent faktisk påføres mest smitte ved reiser i Europa, og antar dette kan ha særlig sammenheng med våre feriereisevaner. Man kan kanskje se det slik at personer som også i yrkessammenheng reiser i Europa, dermed også er utsatt for større risiko enn befolkningen ellers.

Denne saken aktualiserer de bevis- og avgrensingsproblemer som mindretallet ved dommer Utgård peker på i dommens avsnitt 53 og 54. Flertallet valgte å ikke legge avgjørende vekt på disse, og tolket forskriften med utgangspunkt i at det dreier seg om utpreget rettighetslovgivning, hvor man bør utvise forsiktighet med innskrenkende tolkning. Flertallet la til grunn at tolkningen neppe vil medføre uheldige vidtrekkende konsekvenser, og vektla i den forbindelse bl.a. at det er tilleggsvilkår for bokstav H-sykdommer og at risikoen for å få aktuelle komplikasjon er liten. Jeg finner det for min del vanskelig å konkludere med at dommen ikke bør legges til grunn for løsningen av denne saken, og foreslår at den forelegges for FKN.

Fra skadelidtes side ble det innledningsvis i det vesentlige fremholdt at selskapet verken i YFL § 11 eller forsikringsvilkårene hadde grunnlag for å komme til annen konklusjon enn NAV. Etter at høyesterettsdommen falt, ble det anført at denne må ha direkte relevans for aktuelle sak.

Selskapet har i det vesentlige fremholdt at Høyesterett uttalte at «for mange smittsomme sykdommer foreligger det relativt god dokumentasjon på hvor i verden smittefaren er særlig stor». Imidlertid viser ikke retten til hvilke geografiske områder man mener «smittefaren er særlig stor», og man må derfor gå ut i fra at dette må gjelde områder hvor helsemyndighetene anser dette som oppfylt. Selskapet har i denne saken vært i kontakt med Folkehelseinstituttet, som opplyste at det nesten er umulig å fastslå hvilke geografiske områder i verden hvor smittefaren anses som «særlig stor». En rekke faktorer påvirket om smittefaren i et område skulle defineres som «særlig stor». Dette gjaldt blant annet hvordan forskjellige land rapporterte smittefare, overvåkning og kontroll av befolkningen, spisesteder osv. I denne saken skjedde matforgiftningen på en restaurant i Praha. Det ble servert andebryst og det var flere kollegaer som spiste det samme måltidet som skadelidte. Maten ble servert i ordentlige og rene lokaler i motsetning til å få maten servert på et typisk gatekjøkken, og risikoen for matforgiftning kan av den grunn ikke ha vært «særlig stor». Dersom FKN skulle komme til at man ligger innenfor risikoområdet for «særlig stor» smittefare ved å spise en representasjonsmiddag i en restaurant på et hotell, åpner man opp for at mange typetilfeller blir omfattet av

forskriftens bestemmelse. Dette kan umulig være intensjonen fra departementet, da forskriftens § 1 bokstav H er ment å omfatte helt spesielle typetilfeller. Videre blir det spørsmål om Praha er å anse som en by beliggende i et geografisk område «med særskilt sykdoms- eller smittefare». Etter søk på hjemmesiden til Folkehelseinstituttet, WHO og Mattilsynet, finner man ingen varsling om at Praha er et område med særskilt risiko for sykdom eller smitte. Praha er et populært område for nordmenn og besøke, og man skulle derfor tro at dersom dette var et område med særskilt smittefare, ville dette ha blitt opplyst av helsemyndighetene. Det faktum at skadelidte faktisk ble matforgiftet på en restaurant i Praha er heller ikke tilstrekkelig for å si at smittefaren er særlig stor i dette området. Det er den objektive situasjonen ved matinntaket som skal vurderes opp mot skaderisikoen.

FKN Person bes vurdere om skadelidte har krav på yrkesskadeserstatning.

Så vidt vites foreligger ingen tidligere uttalelser med direkte relevans, men det foreligger en uttalelse som gjaldt aktuelle forskriftsbestemmelse:

Tidligere uttalelser:

FSN-7136

Rettsavgjørelser: TRR-2007-2525, Rt-2009-1485