

Kravet til årsakssammenheng i
folketrygdloven § 13-4 for godkjenning
av kreft hos brannmenn som
yrkessykdom

*Regelens anvendelse overfor brannmenn med
prostatakreft – en rettspolitisk vurdering*

Kandidatnummer: 102

Antall ord: 11521



JUS399 Masteroppgave
Det juridiske fakultet

UNIVERSITETET I BERGEN

10. mai 2022

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	3
1.1	Presentasjon av problemstillingen.....	3
1.2	Rettslig kontekst.....	3
1.3	Temaets aktualitet	4
1.3.1	Krefrisiko blant brannmenn	4
1.3.2	Gulating lagmannsretts dom av 14. januar 2022.....	5
1.4	Avgrensning	5
1.5	Metodiske utfordringer i teksten	6
1.6	Den videre fremstillingen.....	6
2	Bakgrunnen for å godkjenne sykdom som yrkessykdom.....	8
2.1	Yrkesskadedekningen i et historisk perspektiv	8
2.1.1	Fra ulovfestet til lovfestet rett	8
2.1.2	Utvidet lovgivning for bestemte yrkesgrupper.....	8
2.1.3	Oppsummering av historikken	9
2.2	Formålet med yrkesskadedekningen	10
3	Kravet til årsakssammenheng.....	11
3.1	Forholdet mellom første og annet ledd	11
3.2	Årsakskravet i annet ledd	12
3.2.1	Sykdom som skyldes påvirkningen.....	12
3.2.2	Oppsummering av årsakskravet	14
4	De kumulative vilkårene for godkjenning av sykdom som yrkessykdom	15
4.1	Sammenhengen mellom sykdom og påvirkning, jf. bokstav a	15
4.1.1	Ett eller to vilkår.....	15
4.1.2	Påvirkningen.....	16
4.1.3	Lovtekst og forarbeider	16
4.1.4	Høyesterett	17
4.1.5	To måter å oppfylle kravet til sammenheng i bokstav a	19
4.1.6	Forenlig med-terskelen.....	19
4.1.7	Oppsummering av rettskildebildet	20

4.2	Påvirkningsgrad, jf. bokstav b.....	21
4.3	Latenstid, jf. bokstav c	22
4.4	Ikke mer sannsynlig at annen sykdom eller påvirkning er årsak, jf. bokstav d	22
5	Regelens anvendelse overfor brannmenn med prostatakraft	24
5.1	Den aktuelle påvirkningen, jf. bokstav a.....	24
5.2	Prostatakraft godkjent som yrkessykdom	24
5.2.1	TRR-2016-2254	24
5.2.2	TRR-2016-2258	27
5.3	Prostatakraft ikke godkjent som yrkessykdom – LG-2020-160571.....	28
5.3.1	Sakens bakgrunn	28
5.3.2	Rettslig utgangspunkt.....	28
5.3.3	Klar vitenskapelig dokumentasjon.....	28
5.3.4	Symptomer som er typiske og regelmessig forekommende.....	31
5.3.5	Oppsummering av domsanalysen.....	33
6	Rettspolitisk vurdering	36
6.1	Problemet med gjeldende rett.....	36
6.2	Bør loven endres for brannmenn med kreft	37
6.2.1	Formålet om å kompensere for risiko i arbeid	37
6.2.2	Hensynet til samfunnsøkonomien	37
6.2.3	Likhetshensyn og lovtekniske hensyn.....	38
6.2.4	Rimelighetshensyn – bevisbyrden.....	39
6.3	Hvilke endringer kan gjøres	40
6.3.1	Presumptiv lovgivning	40
6.3.2	Presisering av årsakskravet og innholdet i bokstav a.....	41
6.3.3	Høyesteretts behandling av saken om prostatakraft.....	42
	Litteraturliste.....	43

1 Innledning

1.1 Presentasjon av problemstillingen

Tema for denne oppgaven er kravet til årsakssammenheng for godkjenning av en sykdom som yrkessykdom i Lov 28. februar 1997 om folketrygd (folketrygdloven – ftrl.) § 13-4.

Problemstillingen er hvilket årsakskrav som kan utledes av bestemmelsen og hvordan regelen anvendes i praksis overfor brannmenn med kreft. Visse sykdommer som er påført i arbeid (yrkessykdom) skal likestilles med yrkesskader. Godkjente yrkessykdommer gir rett på særfordelene som fremgår av ftrl. § 13-2, herunder blant annet menerstatning i § 13-17. Begrunnelsen for fordelene er at påførte yrkesskader og yrkessykdommer bør kompenseres for da de oppstår når skadelidte bidrar til samfunnet gjennom inntektsgivende arbeid.¹

I ftrl. § 13-4 fremgår vilkårene for at en sykdom skal bli godkjent som yrkessykdom. Ikke enhver sykdom vil bli godkjent da det må foreligge tilstrekkelig sammenheng mellom sykdommen og påvirkningen som man eksponeres for i arbeid (yrkespåvirkningen). Oppgaven skal undersøke hvilket krav loven stiller til årsakssammenheng mellom sykdommen og yrkespåvirkningen for deretter å analysere regelens anvendelse overfor brannmenn med prostatakreft.

1.2 Rettslig kontekst

Et krav om årsakssammenheng (også omtalt som årsakskrav i oppgaven) forutsetter en sammenheng mellom to faktorer. Vanligvis bruker lovteksten formuleringene «skyldes», «årsak» eller «forårsaket» som uttrykk for årsakskravet. Bestemmelsen i ftrl. § 13-4 annet ledd er formulert på en spesiell måte med fire vilkår som må være oppfylt for at en sykdom skal anses som yrkessykdom. Ser man til ftrl. § 13-3 for yrkesskader er kravet til årsakssammenheng formulert med uttrykket «som skyldes».² Den særskilte reguleringen for yrkessykdommen i ftrl. § 13-4 annet ledd gjør det nødvendig med en nærmere redegjørelse av

¹ Alsak Syse, «Rt. 2013 s. 1642 – Om tannlegeassistenter og kvikksølv damp og kravene til yrkessykdom i ftrl. § 13-4» *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og velferdsrett* 2014 s. 120-141, på s. 125.

² Magne Strandberg og Tor Brøvig Aasen, «Yrkesskadetrygdens hovedårsakskrav og fordelingslære» *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og velferdsrett* 2013, s. 148-172, på s. 151.

hvilket krav som stilles til årsakssammenheng for godkjenning av en sykdom som yrkessykdom.

For å forstå kravet til årsakssammenheng i ftrl. § 13-4 er det naturlig å se hen til årsakskravet i trygderetten generelt. Både i trygderetten og forsikringsretten anvendes ofte et krav om at årsaksfaktoren må ha innvirket med 50 prosent eller mer (hovedårsakslæren).³ Dersom årsaksbidraget utgjør mindre enn 50 prosent, suppleres hovedårsakslæren med fordelingslæren. Fordelingslæren innebærer at staten hefter for tilsvarende prosent som årsaksbidraget. Det vil si at dersom årsaksbidraget utgjør 20 prosent, vil sykdommen regnes 20 prosent som yrkessykdom.⁴ I tillegg til hovedårsakslæren og fordelingslæren, anvendes også betingelseslæren i trygderetten som er den tradisjonelle årsakslæren i erstatningsretten. Betingelseslæren går ut på at årsakskravet vil vanligvis være «[...] oppfylt dersom skaden ikke ville ha skjedd om handlingen eller unnlåtelsen tenkes borte. Handlingen eller unnlåtelsen er da en nødvendig betingelse for at skaden inntreer.»⁵

Det opereres slik sett ikke med en bestemt årsakslære i trygderetten som i erstatningsretten.⁶ Dette skyldes hovedsakelig at lovbestemmelsene har vært tolket og praktisert forskjellig av domstolene og forvaltningen. Konsekvensene av dette er at de ulike formuleringene av årsakskravet må tolkes konkret avhengig av hvilken trygderegel man står overfor.⁷ Kravet til årsakssammenheng i ftrl. § 13-4 er et godt eksempel på at man i trygderetten ikke opererer med ett bestemt årsakskrav. Oppgaven skal foreta en konkret tolkning av bestemmelsen og redegjøre for innholdet i årsakskravet i ftrl. § 13-4 annet ledd.

1.3 Temaets aktualitet

1.3.1 Kreftrisiko blant brannmenn

I januar 2022 ble det publisert en studie i regi av Kreftregisteret i forbindelse med forskningsprosjektet «Kreftrisiko blant brannmenn». Studien slutter seg til tidligere

³ Bjørn Engstrøm, «Kravet til årsakssammenheng – særlig om hovedårsakslæren» *Tidsskrift for Erstatningsrett* 2007, s. 64-86, på s. 82.

⁴ Strandberg og Aasen (2013) s. 153.

⁵ Rt. 1992 s. 64 på s. 69 P-pilleddom II.

⁶ Engstrøm (2007) s. 81.

⁷ Strandberg og Aasen (2013) s. 151.

metaanalyser som viser at brannmenn har økt risiko for å få kreft generelt. Resultatene viste at brannmenn har 15 % økt risiko for å få kreft sammenlignet med normalbefolkningen. Studien viste også at det er en særlig økt risiko for kreft i strupe, urinveier (særlig urinblære) og for mesotheliom for brannmenn som startet å jobbe før 1950, og blant dem som hadde starten i jobben for første gang for mer enn 30-40 år siden.⁸

Brannmenn eksponeres for stoffer og kjemiske forbindelser under brann, ulmebrann og etterslukking. Mange av disse stoffene er helseskadelige, og flere er klassifisert som kreftfremkallende av International Agency for Research on Cancer (IARC). Dette er blant annet stoffer som benzen, polysykliske aromatiske hydrokarboner (PAH), dioksiner, asbest, bly, arsen og akrylamid. IARC har også klassifisert selve brannmannyrket som mulig kreftfremkallende for mennesker og forskning viser at brannmenn har en økt risiko for å utvikle visse krefttyper sammenlignet med resten av befolkningen.⁹

1.3.2 Gulating lagmannsretts dom av 14. januar 2022

Gulating lagmannsrett avsa den 14. januar 2022 dom som frifant Staten ved Arbeids- og velferdsdirektoratet.¹⁰ Saken gjaldt en tidligere brannmann med prostatakraft og spørsmålet var om kreften var et karakteristisk sykdomsbilde i samsvar med det som yrkespåvirkningen kunne fremkalle, jf. folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav a. Etter avslag i alle instanser har brannmannen og Fagforbundet anket lagmannsrettens dom til Høyesterett.¹¹ Høyesteretts ankeutvalg fremmet anken i HR-2022-704-U. Jeg vil foreta en domsanalyse av lagmannsrettens avgjørelse i punkt 5.3.

1.4 Avgrensning

For at kreftsykdom skal godkjennes som yrkessykdom må det være en tilstrekkelig sammenheng mellom kreften og yrkespåvirkningen. Ftrl. § 13-4 annet ledd bokstav a gir nærmere vilkår for hva som kreves av denne sammenhengen. Oppgaven avgrenses til redegjørelse av dette vilkåret da dette ofte er problematisk i praksis. Dette innebærer at

⁸ Niki Majerrison et. al. «Cancer incidence in sites potentially to occupational expures: 58 years of follow-up of firefighters in the Norwegian Fire Departements Cohort» 2022.

⁹ Se Statens Arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) sin oversikt over eksponeringsstoffer i eksos og brannrøyk - <https://noa.stami.no/tema/kjemiskfysiskbiologisk/forurensninger-i-arbeidsatmosfaren/eksosbrannroyk/>

¹⁰ LG-2020-160571.

¹¹ <https://www.fagforbundet.no/a/362559/nyheter/fagforbundet-anker-kreftsak-til-hoyesterett/>

oppgaven i begrenset grad vil redegjøre for vilkårene i bokstav b, c, og d.

Videre vil jeg avgrense oppgaven til å analysere rettspraksis som gjelder brannmenn med prostatakreft. Jeg vil imidlertid generalisere analyseresultatene til kreft generelt blant brannmenn i den avsluttende delen av oppgaven.

1.5 Metodiske utfordringer i teksten

En del av oppgavens problemstilling er å analysere to kjennelser fra Trygderetten og en avgjørelser fra lagmannsretten med gjeldende rett. Dette medfører en metodisk utfordring da rettspraksis er med på å forme gjeldende rett gjennom prejudikater.¹² Jeg finner dermed grunn til å kommentere betydningen av de rettspraksis fra Høyesterett og lagmannsretten, samt forvaltningspraksis fra Trygderetten.

Nygaard skiller ikke klart mellom høyesterettsavgjørelser og avgjørelser fra underordnede domstoler, men påpeker likevel at prejudikater først og fremst er rettsavgjørelser fra Høyesterett.¹³ Med andre ord er det avgjørelser fra Høyesterett som har mest rettskildemessig vekt og som bidrar til rettsutvikling. Kjennelser fra Trygderetten er likevel en viktig rettskilde på trygderettens område. Praksis fra Trygderetten er forvaltningspraksis og vektlegging forutsetter langvarig og konsekvent praksis.¹⁴ Likedan vil avgjørelser fra lagmannsretten tillegges vekt i rettsanvendelsen dersom avgjørelsen har dannet grunnlag for en etablert praksis. Avgjørelser fra lagmannsrettene vil særlig tillegges vekt dersom det foreligger få eller ingen høyesterettsavgjørelser på området.¹⁵

1.6 Den videre fremstillingen

Innledningsvis i kapittel 2 vil jeg kort redegjøre for historikken bak og formålet med yrkesskadedekningen for å forstå bakgrunnen for regelen i ftrl. § 13-4. I kapittel 3 vil jeg gjøre rede for hvilket krav til årsakssammenheng som stilles for å få godkjent en sykdom som yrkessykdom. Deretter vil jeg i kapittel 4 gå nærmere inn på innholdet i vilkårene i ftrl. § 13-4

¹² Nygaard (2004) s. 75.

¹³ Nygaard (2004) s. 75.

¹⁴ Nygaard (2004) s. 215.

¹⁵ Nygaard (2004) s. 210.

annet ledd bokstav a til d. Som nevnt i avgrensningen vil hovedtyngden i oppgaven rettes mot bokstav a og kravet til sammenheng mellom sykdom og yrkespåvirkning. Med andre ord vil jeg ikke behandle bokstavene b til d inngående.

Etter jeg har kartlagt hva som er gjeldende rett, vil jeg foreta en analyse av to kjennelser fra Trygderetten og en avgjørelse fra Gulating lagmannsrett (kapittel 5). Her vil jeg undersøke hvordan Trygderetten og lagmannsretten anvender regelen overfor brannmenn med prostatakreft.

Avslutningsvis vil jeg foreta en rettspolitisk vurdering hvor jeg drøfter om gjeldende rett bør endres overfor brannmenn med kreft (kapittel 6). Her vil jeg generalisere analyseresultatene fra sakene om prostatakreft til kreft blant brannmenn generelt. Som del av den rettspolitiske vurderingen vil jeg også rette blikket mot fremmed rett og kort redegjøre for mitt syn på *hvordan* rettstilstanden bør være.

2 Bakgrunnen for å godkjenne sykdom som yrkessykdom

2.1 Yrkesskadedekningen i et historisk perspektiv

2.1.1 Fra ulovfestet til lovfestet rett

Frem til lov 23. juli 1894 om ulykkesforsikring for arbeidere i fabrikker mv., måtte arbeidstakere som var utsatt for en bedriftsulykke kreve dekning etter alminnelige erstatningsrettslige regler. Ulykkesforsikringsloven av 1894 ble til som følge av arbeidet til Arbeiderkommisjonen av 1885 og var den første loven om sosialforsikring, utformet på bakgrunn av tysk og østerriksk mønster. I forarbeidene uttalte Arbeiderkommisjonen at skader og sykdom som følge av arbeid burde ses på som en del av «Produktionsomkostninger», og var kostnader som burde bæres av arbeidsgiveren fremfor allmennheten.¹⁶

Som følge av 1894-loven ble Riksforsikringsanstalten opprettet for å gi erstatning for skader påført i arbeid dersom lovens vilkår var oppfylt. Det var først og fremst ulykkeskader i fabrikker, håndverkervirksomhet og øvrig industriell virksomhet som ga krav på erstatning. Loven rettet med andre ord mot virksomheter som medførte særlig en risiko for ulykker.¹⁷

2.1.2 Utvidet lovgivning for bestemte yrkesgrupper

Ved lov 8. august 1908 og lov 11. august 1911 fikk henholdsvis fiskere og sjømenn egen lov om ulykkestrygd. Noen år senere ble lov 19. juni 1953 om uføretrygd for militærpersonell vedtatt.¹⁸ De tre lovene av 1908, 1911 og 1953 bygget på et prinsipp om at arbeidsgiver måtte ha voldt skaden forsettlig eller grovt uaktsomt for å komme i erstatningsansvar overfor arbeidstakeren. Frem til 1958 var disse lovene gjenstand for endringer med hensyn til hvilke grupper de omfattet, samt også definisjonen av ulykkesbegrepet. Lov 12. desember 1958 om yrkesskadetrygd var et resultat av en samling av de da gjeldende ulykkesforsikringslovene. Loven utvidet personkretsen til å omfatte flere og større samfunnsgrupper.¹⁹

¹⁶ Narvland (2019) s. 642.

¹⁷ Narvland (2019) s. 642.

¹⁸ Narvland (2019) s. 642.

¹⁹ Narvland (2019) s. 643.

Loven av 1958 ble inkorporert i lov 16. desember 1966 om folketrygd kapittel 11 med virkning fra 1. januar 1971. På samme tidspunkt ble kongelig resolusjon 3. august 1962 erstattet med kongelig resolusjon 3. august 11. desember 1970 om forskrift om likestilling av yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer med yrkesskade, med hjemmel i folketrygdloven § 11-4 nr. 1 tredje ledd. Norge ratifiserte ILO-konvensjon nr. 42 Workmen's Compensation for Occupational Diseases den 3. mai 1935 og var bundet av konvensjon nr. 42 artikkel 2 som pålegger medlemslandene å lage en liste over sykdommer, virksomheter eller prosesser som kan likestilles med yrkesskade. En liste over sykdommer ble imidlertid ikke gitt før International Labour Organization (ILO) sin ekspertkomité anmodet dette.²⁰

Ekspertkomiteen fra ILO stilte også spørsmål ved om årsakskravet for yrkessykdommen i norsk lovgivning var i samsvar med konvensjonens krav. Ifølge komiteen måtte det etter konvensjonen etableres en presumsjon for årsakssammenheng slik at sykdom skulle forutsettes å skyldes arbeidet.²¹ Etter at Rikstrygdeverket leverte en rapport til ILO ble det lagt til grunn at norsk lov var i samsvar med konvensjonen. Samtidig medførte prosessen noen endringer, herunder tilføring av någjeldende ftrl. § 13-4 annet ledd bokstav a ved forskrift 6. februar 1987 nr. 72. Siktemålet med endringen var en «tydeliggjøring av at det ikke skulle gjelde noe krav til bevis for en klar og ubestridt sammenheng mellom sykdommen og yrkesutøvelsen».²² En annen endring var at forskrift om yrkessykdommen mv. av 11. desember 1970 fikk en tilsvarende ordlyd som bestemmelsen i ftrl. § 13-4 annet ledd har per i dag. I forbindelse med endring av lov 16. desember 1966 til lov 28. februar 1997 om folketrygd ble årsakskravet i forskriften flyttet til ftrl. § 13-4 annet ledd.²³

2.1.3 Oppsummering av historikken

Historikken viser at yrkesskadelovgivningen har vært gjenstand for flere endringer fra å bygge på ulovfestede erstatningsrettslige prinsipper til i dag å være regulert i folketrygdloven §§ 13-3 og 13-4 for henholdsvis yrkesskader og yrkessykdommer. Det har skjedd en enorm utvikling med hensyn til hvilke yrkesgrupper og hvilke sykdommer som skal gi rett på

²⁰ NOU 2004: 3 på s. 227.

²¹ NOU 2004: 3 på s. 227.

²² Rt. 2012 s. 929 avsnitt 33.

²³ NOU 2004: 3 på s. 227.

yrkesskadedekning. Jeg vil i det følgende redegjøre for formålet bak yrkesskadedekningen som også kan forklare hvorfor det har skjedd en slik utvidelse av lovverket.

2.2 Formålet med yrkesskadedekningen

Formålet med yrkesskadedekningen er ifølge ftrl. § 13-1 «å gi særfordeler utover folketrygdens ordinære stønadssystem.» Disse særfordelene går frem av § 13-2 og gir blant annet rett på menerstatning etter § 13-17. Som nevnt i punkt 1.1, er bakgrunnen for særfordelene at skadelidte bør kompenseres for skade og sykdom som oppstår i utførelsen av inntektsgivende arbeid.

Det mer spesifikke formålet bak yrkesskadedekningen går frem av flere høyesterettsavgjørelser.²⁴ Formålet med yrkesskadedekningen er mer konkret «å kompensere for den særlige risikoen knyttet til arbeidsplassen.»²⁵ Formålet knytter seg med andre ord til en risikoplassering – hvem skal bære kostnadene for risikoen som arbeidstakerne utsettes for. Tankegangen er at staten bør kompensere for denne risikoen når den slår ut i sykdom.

²⁴ Se Rt. 2004 s. 487 avsnitt 28, Rt. 2005 s. 495 avsnitt 65 og Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 89.

²⁵ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 89.

3 Kravet til årsakssammenheng

3.1 Forholdet mellom første og annet ledd

Folketrygdloven § 13-4 lyder slik:

«Visse yrkessykdommer som skyldes påvirkning i arbeid, klimasykdommer og epidemiske sykdommer skal likestilles med yrkesskader. Departementet gir forskrifter om hvilke sykdommer som skal likestilles med yrkesskade.

Sykdom som angitt i forskriftene skal godkjennes som yrkesskade dersom

- a. sykdomsbildet er karakteristisk og i samsvar med det som den aktuelle påvirkningen kan fremkalle,
- 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.

Første ledd har et inngangsvilkår for vurderingen av om en sykdom skal godkjennes som yrkessykdom. Sykdommen må skyldes påvirkning i arbeid, klimasykdommer eller epidemiske sykdommer. De aktuelle sykdommene er regulert i forskrift 11. mars 1997 nr. 219 om sykdommer og forgiftninger mv. som skal likestilles med yrkesskade og forskrift 11. mars 1997 nr. 220 om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade (yrkessykdomsforskriften).

Både ftrl. § 13-4 første ledd og yrkessykdomsforskriften har formuleringen «som skyldes». Språklig sett tilsier ordlyden at årsakskravet i ftrl. § 13-4 kan utledes av denne formuleringen. Bestemmelsen har imidlertid også et annet ledd hvor det fremkommer vilkår for at yrkessykdommer skal likestilles med yrkesskade.

Etter annet ledd skal «[s]ykdom som angitt i forskriftene [...] godkjennes som yrkesskade dersom» vilkårene i bokstav a til d er oppfylt. Vilrårene er kumulative, jf. ordlyden «og» i bokstav c. Dette innebærer at samtlige vilkår må være oppfylt for at en sykdom skal godkjennes som yrkessykdom.²⁶ Det er altså er forutsetning for vurderingen etter annet ledd at den aktuelle sykdommen dekkes av forskriften. Spørsmålet er hvilket krav til årsakssammenheng som kan utledes av bestemmelsen da ftrl. § 13-4 første ledd og yrkessykdomsforskriften bruker formuleringen «som skyldes», mens annet ledd har fire kumulative vilkår som må være oppfylt for å likestille yrkessykdommen med yrkesskade.

Jeg vil i det følgende redegjøre for hvilket krav til årsakssammenheng som kan utledes av ftrl. § 13-4 annet ledd.

3.2 Årsakskravet i annet ledd

3.2.1 Sykdom som skyldes påvirkningen

Spørsmålet er som nevnt under punkt 3.1 hvilket krav til årsakssammenheng som gjelder etter ftrl. § 13-4 annet ledd da lovbestemmelsen er formulert på en særskilt måte med fire vilkår, mens første ledd og forskrift 11. mars 1997 om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade (yrkessykdomsforskriften) § 1 A) bruker formuleringen «som skyldes». Formuleringen «som skyldes» er den samme formuleringen som brukes for årsakskravet i ftrl. § 13-3 for yrkesskader. Ordlyden isolert og hensynet til sammenheng i regelverket tilsier at hovedårsakslæren skal legges til grunn. Sykdommen vil i sin helhet godkjennes som yrkesskade dersom yrkespåvirkningen er utgjør 50 % eller mer av årsaksbidraget.²⁷

Dersom lovgiver hadde ment at årsakskravet skulle være det samme for yrkessykdommer og yrkesskader kan man stille spørsmålet ved hvorfor bestemmelsen for yrkessykdommer i det hele tatt har et annet ledd med fire vilkår. Lovgiver må ha hatt en hensikt med å regulere ftrl. § 13-4 slik bestemmelsen er formulert. Det er nærliggende å anta at «som skyldes» i første

²⁶ Rt. 2012 s. 929 avsnitt 21.

²⁷ Strandberg og Aasen (2013) s. 152.

ledd og i yrkessykdomsforskriften kun er en indikasjon på et årsakskrav, og at kravet er nærmere regulert i annet ledd.

Forarbeidene uttaler seg ikke om hvilket årsakskrav som gjelder. Det finnes imidlertid en uttalelse fra utvalget som utredet et utkast til felles arbeidsskadeforsikring. Utvalget omtaler vilkårene i bokstav a til c som de «individuelle kravene som stilles vedrørende årsakssammenheng». Dersom vilkårene er oppfylt, vil sykdommen likestilles som yrkesskade med mindre staten kan bevise at annen sykdom eller påvirkning er årsak til sykdommen.²⁸ Uttalelsen kan tas til inntekt for at det er annet ledd regulerer årsakskravet.

Det finnes støtte i rettspraksis for å tolke yrkessykdomsforskriften som en henvisning tilbake til annet ledd og de fire vilkårene. I kvikksølvdommen uttaler Høyesterett at uttrykket «som skyldes» i forskriften § 1 A) indikerer et årsakskrav og at dette er regulert i folketrygdloven § 13-4 annet ledd.²⁹ Ifølge Høyesterett vil altså kravet til årsakssammenheng være sammensatt av de kumulative vilkårene i bokstav a til d. Med andre ord vil formuleringen «som skyldes» være en henvisning til årsakskravet i annet ledd.

Høyesterett understreker denne tolkningen av årsakskravet i kvikksølvdommen da de presiserer at ftrl. § 13-4 annet ledd bokstav a bare skal «inngå som ett av flere ledd i en drøftelse av om årsakssammenheng kan presumeres, og det er de generelle sammenhenger det spørres etter».³⁰ Høyesteretts uttalelse viser at kravet til årsakssammenheng i ftrl. § 13-4 annet er sammensatt av de ulike vilkårene i bokstav a til d. Det vil si at formuleringene «som skyldes» i første ledd og i yrkessykdomsforskriften ikke gir uttrykk for bestemmelsens årsakskrav.

Dette synspunktet har også støtte i juridisk teori. Narvland skriver blant annet at «[d]ersom vilkårene i bokstav a, b og c er oppfylt, gjelder det *en presumsjon for årsakssammenheng*. Med mindre det er mer sannsynlig at en annen sykdom eller påvirkning er årsak til symptomene, anses det å foreligge årsakssammenheng.»³¹ Med andre ord kreves ikke årsakssammenheng for de enkelte vilkårene i bokstav a til c. Dette innebærer blant annet at

²⁸ NOU 2004: 3 på s. 228.

²⁹ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 38.

³⁰ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 63.

³¹ Narvland, *Yrkesskade* (2021) kapittel 7.5 avsnitt 13.

man i bokstav a ikke skal bevise at yrkespåvirkningen mest sannsynlig er hovedårsak til sykdommen. Det samme gjelder for eksponeringsgrad og latenstid i henholdsvis bokstav b og c. Skårberg og Reusch tolker bestemmelsen tilsvarende og legger til grunn at årsakskravet fremgår gjennom fire kumulative vilkår i annet ledd bokstav a til d. Oppfyllelse av vilkårene er tilstrekkelig for å konstatere årsakssammenheng.³² Dette samme er lagt til grunn av Strandberg og Aasen.³³

3.2.2 Oppsummering av årsakskravet

Hensynet til sammenheng i bestemmelsen tilsier at årsakskravet for yrkessykdommer er regulert gjennom fire kumulative vilkår i ftrl. § 13-4 annet ledd bokstav a tild. Det vil si at dersom bokstav a til c er oppfylt, antas årsakssammenheng å foreligge med mindre det er «mer sannsynlig» at annen sykdom eller påvirkning er «årsak» til sykdommen, jf. bokstav d. Hvis lovgiver hadde ment å la årsakskravet være det samme for yrkessykdommer og yrkesskader, ville det vært naturlig at bestemmelsene var samstemte i formuleringene. Det at lovgiver har formulert § 13-4 annet ledd på den måten de har gjort, trekker med tyngde i retning av at årsakskravet er sammensatt gjennom fire vilkår. På bakgrunn av det ovennevnte vil formuleringene «som skyldes» i første ledd og i yrkessykdomsforskriften være indikasjoner på årsakskravet, men også en henvisning til reguleringen av årsakskravet i § 13-4 annet ledd bokstav a til d.

Jeg vil i det følgende gå nærmere inn på hva som ligger i de bestemte vilkårene i bokstav a til d, med hovedvekt på bokstav a da dette vilkåret kan være vanskelig å skille fra et krav om årsakssammenheng.

³² Skårberg og Reusch, *Yrkesskade* (2003), s. 178—179.

³³ Strandberg og Aasen (2013) s. 151.

4 De kumulative vilkårene for godkjenning av sykdom som yrkessykdom

4.1 Sammenhengen mellom sykdom og påvirkning, jf. bokstav a

4.1.1 Ett eller to vilkår

Det første vilkåret i ftrl. § 13-4 annet ledd krever at «sykdomsbildet er karakteristisk og i samsvar med det som den aktuelle påvirkningen kan fremkalle», jf. bokstav a. Ordlyden «og» impliserer at det er to vilkår som må være oppfylt, herunder både at sykdomsbildet er «karakteristisk» og at sykdomsbildet samsvarer med det som påvirkningen kan fremkalle.

Tilføringen av bokstav a skjedde inn i forbindelse med at ILO stilte spørsmål ved om norsk lov var i samsvar med konvensjonen.³⁴ Før vilkårene ble overført fra forskriften til ftrl. § 13-4 annet ledd, stilte bokstav a vilkår om et «karakteristisk sykdomsbilde i overensstemmelse med hva som kan fremkalles av den aktuelle påvirkning».³⁵ Det tidligere ordlyden gir ingen indikasjon på at det skulle gjelde to vilkår. I forarbeidene går det frem at vilkårene i annet ledd skulle svare til den tidligere forskriften.³⁶ Forarbeidene kan tas til inntekt for at tilføringen av «og» ikke skulle innebære noe realitetsforskjell. Det samme er lagt til grunn av Høyesterett.³⁷ På bakgrunn av den tidligere formuleringen, forarbeidene og Høyesterett avklaring av denne problemstillingen, legges til grunn at det kun gjelder ett vilkår etter bokstav a.³⁸

Jeg vil i det følgende redegjøre nærmere for innholdet i dette vilkåret, det vil si hva som ligger i at sykdomsbildet må være «karakteristisk og i samsvar med det som den aktuelle påvirkningen kan fremkalle», jf. bokstav a.

³⁴ NOU 2004: 3 på s. 227.

³⁵ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 52.

³⁶ Ot.prp. nr. 29 (1995-1996) side 131.

³⁷ Se Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 56.

³⁸ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 56.

4.1.2 Påvirkningen

Bokstav a gjelder sammenhengen mellom sykdommen og «den aktuelle påvirkningen». For å vurdere sammenhengen er det nødvendig å kartlegge hva som utgjør «den aktuelle påvirkningen». Den naturlige språklige forståelsen av «påvirkningen» tilsier den eksponering som vedkommende er utsatt for i arbeid. Ordlyden sikter til de påvirkningsformene som er listet opp i yrkessykdomsforskriften, jf. Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 58. Etter yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav A som innebærer påvirkningen «forgiftning eller annen kjemisk påvirkning». Det er denne forskriftsbestemmelsen som får anvendelse ved for eksempel påvirkning i brannrøyk, o.l. Jeg vil i det følgende undersøke hvilke krav bokstav a stiller til sammenhengen mellom sykdom og påvirkning.

4.1.3 Lovtekst og forarbeider

Ordlyden «karakteristisk» tilsier at arbeidstakerens symptomer må være typiske eller særegne for den påvirkningen som vedkommende har vært eller blir utsatt for i arbeid. Det at symptomene må være «i samsvar med» det som den aktuelle påvirkningen kan fremkalle indikerer språklig sett en lavere terskel enn hva karakteristisk gir uttrykk for. Ettersom bokstav a bare er ett vilkår indikerer den sammensatte ordlyden at sykdommen må stemme overens med det som påvirkningen kan fremkalle, men rent språklig indikerer «karakteristisk» likevel at det stilles en noe høy terskel for denne sammenhengen.

Forarbeidene gir liten veiledning hva gjelder innholdet i bokstav a og hvor sterk sammenhengen må være mellom sykdommen og påvirkningen. Det må likevel understrekes at bokstav a ble tilføyd bestemmelsen «i forbindelse med en tydeliggjøring av at det ikke skulle gjelde noe krav om bevis for en klar og ubestridt sammenheng mellom sykdommen og yrkesutøvelsen», jf. Rt. 2012 s. 929 avsnitt 33. Denne uttalelsen gjør at «karakteristisk» ikke må forstås like strengt som ordlyden isolert sett indikerer.

Utvalget i utredning om en felles arbeidsskedeforsikring påpeker at vilkårene i «andre ledd bokstavene a, b og c forutsetter at det er alminnelig aksept i det medisinske miljø for at denne type sykdomsbilde kan fremkalles av den aktuelle påvirkningen.»³⁹ Uttalelsen tilsier et krav om en viss felles enighet blant medisinere for at påvirkningen kan fremkalle det aktuelle

³⁹ NOU 2004: 3 s. 228.

sykdomsbildet. Utvalgets uttalelse kan tas til inntekt for at sammenhengen mellom påvirkningen og sykdommen må være av en viss styrke slik ordlyden gir uttrykk for.

Oppsummert vil ordlyden, bakgrunnen for tilføyelsen av bokstav a samt utvalgets uttalelse, tilsa at sammenhengen må være av en viss styrke og være alminnelig akseptert i det medisinske miljø, men likevel ikke slik at sammenhengen er klar og ubestridt.

4.1.4 Høyesterett

I kvikksølvdommen var spørsmålet om vilkåret i folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav a var oppfylt for en tidligere tannlegeassistent som hadde arbeidet med amalgam.⁴⁰

Tannlegeassistenten hadde fått varige helseplager etter eksponering for kvikksølv damp i arbeidet med amalgamfyllinger. Høyesterett redegjør grundig for innholdet i bokstav a, blant annet under henvisning til Rt. 2012 s. 929. I begge avgjørelsene presiseres at bokstav a «gjelder den generelle sammenhengen mellom den aktuelle sykdommen og den aktuelle påvirkningen».⁴¹

Det skal med andre ord ikke vurderes om «sykdommen i det konkrete tilfellet mest sannsynlig må skyldes den aktuelle påvirkningen».⁴² Begrunnelsen for at vurderingen skal gjøres generelt og ikke konkret kommer frem i avgjørelsen fra 2012:

«En slik konkret vurdering av den aktuelle årsaken allerede i forbindelse med § 13-4 annet ledd bokstav a harmonerer for øvrig dårlig med innholdet i bestemmelsen ellers. Jeg har vanskelig for å se hva som blir igjen av vilkåret i bokstav d – om at «det ikke er mer sannsynlig at en annen sykdom eller påvirkning er årsak til symptomene» - dersom man allerede under bokstav a skulle ta stilling til om sykdommen i det konkrete tilfellet mest sannsynlig skyldes den aktuelle påvirkningen. Den presumsjon til fordel for søkeren som skal bygges opp gjennom vilkårene i bokstavene a til c, og som ble understreket av Høyesterett i Rt-2005-495 avsnitt 41-42, blir da i praksis borte.»⁴³

⁴⁰ Rt. 2013 s. 1642.

⁴¹ Rt. 2012 s. 929 avsnitt 36 og Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 46.

⁴² Rt. 2012 s. 929 avsnitt 38.

⁴³ Rt. 2012 s. 929 avsnitt 38.

Det skal med andre ord ikke vurderes om yrkespåvirkningen er årsak til sykdommen. Det vil brytes med bestemmelsens oppbygning av årsakskravet.

Hva gjelder det nærmere innholdet i bokstav a viser Høyesterett til Trygderettens utgangspunkt i TRR-1997-454.⁴⁴ I den nevnte kjennelsen uttaler Trygderetten at et karakteristisk sykdomsbilde innebærer et sykdomsbilde:

«som på grunnlag av flere vitenskapelige undersøkelser er dokumentert som en regelmessig virkning av den aktuelle eksponering, og med en hyppighet som avhenger av påvirkningsgrad og tid, samt et sykdomsbilde som kan forventes ut fra kunnskaper om virkningsmekanismer og kunnskaper om produktets aktuelle skadepotensiale. Retten viser til kjennelse avsagt 13. august 1998 i ankesak TRR-1997-1863 der det ble uttalt ‘etter rettens syn er det ikke noe formelt vilkår for godkjenning at kravet til årsakssammenheng understøttes av vitenskapelige undersøkelser. Vurderingen av om sykdomsbildet kan fremkalles av den aktuelle påvirkning må her som vanlig eller – bero på en alminnelig bevisbedømmelse hvor resultatet som det så vidt er overvekt av sannsynlighet for legges til grunn.’ Det ble videre presisert at det i slike tilfelle skal nokså mye til for at årsakssammenheng skal godtas (min understreking).»⁴⁵

Trygderetten omtaler kravet til sammenheng i bokstav a som et krav om årsakssammenheng. Dette er som nevnt ikke et krav i bokstav a.⁴⁶ Høyesterett foretar dermed en presisering av Trygderettens utgangspunkt:

«[...] det er ikke noe vilkår under bokstav a at det foreligger vitenskapelig dokumentasjon for en sammenheng mellom påvirkning og en lidelse. Men hvis sammenhengen ikke har støtte i vitenskapelige undersøkelser, skal det mye til før kriteriene anses oppfylt. Det må stilles krav om symptomer som er typiske og regelmessig forekommende ved den aktuelle påvirkningen, og om et sykdomsbilde som kan forventes ut fra de kunnskaper man til enhver tid har (min understreking)».

For det første viser Høyesteretts uttalelse at det ikke gjelder noe krav om årsakssammenheng mellom sykdom og påvirkning i bokstav a, jf. formuleringen «sammenheng» istedenfor

⁴⁴ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 48.

⁴⁵ TRR-1997-1863.

⁴⁶ Se punkt 2.1.

«årsakssammenheng». For det andre viser uttalelsen at det er to alternativer måter å oppfylle vilkåret på.

4.1.5 To måter å oppfylle kravet til sammenheng i bokstav a

Sykdomsbildet vil være «karakteristisk og i samsvar med» den aktuelle påvirkningen dersom det foreligger klar vitenskapelig dokumentasjon for denne sammenhengen. Jeg forstår Høyesteretts uttalelse her som at det må være konsistent forskning som underbygger sammenhengen for at dette alternativet skal være oppfylt, likevel ikke slik at det kreves årsakssammenheng, jf. punkt 3.2.2.

Uten slik dokumentasjon skal det «mye til» etter den andre måten å oppfylle bokstav a på. Det kreves «symptomer som er typiske og regelmessig forekommende ved den aktuelle påvirkningen, og om et sykdomsbilde som kan forventes ut fra de kunnskaper man til enhver tid har.»⁴⁷ Når Høyesterett bruker formuleringen «mye til» indikerer dette at en høy terskel for å slå fast en tilstrekkelig sammenheng mellom yrkespåvirkning og sykdom. På den annen side vil hensynet til sammenheng i bestemmelsen tilsi at kravet til sammenheng ikke stilles altså høyt. Det er annet ledd i sin helhet som utgjør kravet til årsakssammenheng, og da vil et krav til sammenheng mellom yrkespåvirkning og sykdom i bokstav a måtte justeres i forhold til dette.

Hva gjelder hyppigheten av symptomene viser Høyesterett i subsumsjonen til en uttalelse fra en professor om at «symptomene må anses regelmessig forekommende når en andel mellom 5 og 10 % får dem.» Retten legger det samme til grunn.⁴⁸ Uttalelsen er retningsgivende for hva Høyesterett legger i formuleringene «mye til» og «regelmessig forekommende».⁴⁹

4.1.6 Forenlig med-terskelen

I kvikksølvdommen undersøker Høyesterett hvilket sykdomsbilde som er karakteristisk for kvikksølvforgiftning. Deretter vurderer retten om skadelidtes sykdomsbilde er karakteristisk. Høyesterett konkluderer med at sykdomsbilde er karakteristisk og da tannlegeassistentens påviste symptomer tilsa at hennes sykdomsbilde var «forenlig med» sykdomsbilde ved

⁴⁷ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 49.

⁴⁸ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 72.

⁴⁹ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 49.

kvikksølvforgiftning, og dermed karakteristisk.⁵⁰

Spørsmålet er om Høyesterett her setter en lavere terskel for hva som kreves av sammenheng mellom påvirkningen og sykdommen i forhold til ordlyden. Det å formulere kravet til den generelle sammenhengen som «forenlig med» indikerer et lavere krav til sammenheng i forhold til både ordlyden og uttalelsen om at det må foreligge alminnelig aksept i det medisinske miljø.

Hensynet til sammenhengen i bestemmelse underbygger en tolkning om at kravet til sammenheng i bokstav a innebærer forenlighet mellom sykdom og yrkespåvirkning. Det er hele annet ledd som utgjør kravet om årsakssammenheng. Ettersom bokstav a bare er ett av flere ledd i årsakskravet, kan man ikke kreve at yrkespåvirkningen skal utgjøre 50 % av årsaksbidraget til sykdommen i denne vurderingen. Da vil de øvrige vilkårene i annet ledd vært unødvendige.

Høyesterett utpensler en regel som stiller en lavere terskel for sammenhengen mellom påvirkningen og sykdommen i forhold til hva ordlyden isolert sett tilsier. Tolkningen er imidlertid i tråd med det sammensatte årsakskravet i ftrl. § 13-4 annet ledd.

4.1.7 Oppsummering av rettskildebildet

Det avgjørende for vurderingen i bokstav a er den generelle sammenhengen mellom sykdommen og påvirkningen. Beviskravet er sannsynlighetsovervekt. Vurderingen blir således om det er sannsynlighetsovervekt for at sykdommen er forenlig med den påvirkningen kan fremkalle. Vurderingstemaet etter bokstav a er ikke om «sykdommen i det konkrete tilfellet mest sannsynlig må skyldes den aktuelle påvirkningen».⁵¹ Dersom det ikke foreligger klar vitenskapelig dokumentasjon for en sammenheng kreves symptomer som er typiske og regelmessig forekommende ved den aktuelle påvirkningen. En retningslinje for regelmessig forekommende symptomer er at en andel mellom 5 til 10 prosent får dem. Prosentandelen svarer til terskelen «forenlig med» som Høyesterett legger til grunn for sammenhengen mellom påvirkningen og lidelsen.

⁵⁰ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 91.

⁵¹ Rt. 2012 s. 929 avsnitt 36 og Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 46.

4.2 Påvirkningsgrad, jf. bokstav b

I kvikksølvdommen ble det reist spørsmål om påvirkningsgraden som skadelidte ble utsatt for skulle være med i vurderingen under karakteristisk sykdomsbilde i bokstav a. Høyesterett avkreftet dette og begrunnet det i sammenhengen i regelverket. Ordlyden «eksponering i tid og konsentrasjon» hører inn under vurderingen i bokstav b, og ikke a. Høyesterett så det slik at «systematikken i paragrafen [brytes] hvis påvirkningsgrad også skal vurderes under bokstav a.⁵²

Vilkåret i bokstav b krever at «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». Ordlyden «tid og konsentrasjon» tilsier at det kreves en viss varighet og mengde av påvirkningen som vedkommende er utsatt for. Mengden og varighet av påvirkning må være av en slik størrelse at det foreligger en «rimelig sammenheng» mellom påvirkningen og det aktuelle sykdomsbildet. Ordlyden «rimelig sammenheng» tilsier at det må foretas en konkret vurdering i det aktuelle tilfelle og indikerer at ikke enhver påvirkningsgrad vil kunne oppfylle vilkåret i bestemmelsen.

I NAVs rundskriv til ftrl kap 13 er det gitt retningslinjer for forståelsen av ftrl. § 13-4 annet ledd bokstav b. Det fremgår at vilkåret stiller «[...] krav til påvirkningstid og -konsentrasjon. Vitenskapelige arbeider på gruppenivå om hva som skal til for å fremkalle en sykdom vil være retningsgivende.» Videre går det frem at vurderingen «[...] beror på medisinsk skjønn ut fra personens yrkeshistorie (yrkesanamnese).»⁵³ Momentene tid og konsentrasjon vil henge sammen slik at store konsentrasjoner av påvirkning vil gi lempeligere krav til tidsrommet og vice versa. Det er den samlede eksponeringen som er avgjørende.

Det er viktig å bemerke seg ftrl. § 13-4 fjerde ledd som stiller vilkår at bokstav b kun gjelder eksponering mens vedkommende var yrkesskadedekket etter §§ 13-6 til 13-13. Dette henger sammen med at påvirkning utover den påvirkningen som vedkommende ble utsatt for som yrkesskadedekket anses som «annen påvirkning» etter bokstav d.

⁵² Syse (2014) s. 130.

⁵³ NAVs rundskriv § 13-4 annet ledd bokstav b.

4.3 Latenstid, jf. bokstav c

Dersom vilkårene i bokstav a og b er oppfylt, blir vurderingen etter bokstav c om «symptomene har oppstått i rimelig tid etter påvirkningen», jf. bokstav c. Ordlyden «tid» sikter til induksjonstiden eller latenstiden, det vil si tiden som går fra den skadelige påvirkningen til symptomdebut. Hva gjelder formuleringen «rimelig» gir det anvisning på en konkret vurdering. Dette har sammenheng med ulike variasjoner i latenstid for forskjellige sykdommer.⁵⁴ Det ligger et krav om at symptomutviklingen harmonerer med latenstiden for det aktuelle sykdommen. For noen sykdommer vil symptomdebut skje lenge etter den skadelige eksponeringen, mens for andre sykdommer vil symptomdebut skje raskere etter eksponeringens opphør.⁵⁵ Vilkåret i bokstav c er således en sikkerhetsventil med hensyn til at sykdom som oppstår før latenstiden er oppnådd ikke kan forklares av yrkespåvirkningen.

4.4 Ikke mer sannsynlig at annen sykdom eller påvirkning er årsak, jf. bokstav d

Dersom vilkårene i bokstav a til c er oppfylt oppstilles en presumsjon for at sykdommen er en yrkessykdom, hvis «det ikke er mer sannsynlig at en annen sykdom eller påvirkning er årsak til symptomene», jf. bokstav d. Til forskjell fra bokstav a til c, er det trygdemyndighetene som har bevisbyrden for bokstav d (snudd bevisbyrde), jf. Rt-2005-495 avsnitt 42. Ordlyden «mer sannsynlig» tilsier alminnelig sannsynlighetsovervekt.⁵⁶

Med «annen sykdom» menes sykdommer som ikke inngår i yrkessykdomsforskriften og sykdom som ikke kan knyttes til påvirkningen. Likedan sikter «annen påvirkning» til påvirkning som ikke omfattes av forskriften, eksempelvis arbeidstakerens egen tobakksbruk.⁵⁷

Formuleringen «årsak» tilsier at det må foretas en årsaksvurdering. Dersom det foreligger flere forhold utover arbeidsforholdet som kan ha ført til sykdommen må vurderingen foreta en vektlegging av de ulike årsaksfaktorene. I Rt. 2004 s. 495 var spørsmålet om den erstatningsrettslige betingelseslære skulle anvendes ved samvirkende årsaker i saker om

⁵⁴ Narvland (2019), s. 669.

⁵⁵ Skårberg og Reusch (2003) s. 184—185.

⁵⁶ Narvland (2019) s. 670.

⁵⁷ Narvland (2019) s. 670.

godkjenning av yrkessykdom som yrkesskade etter ftrl. § 13-4 annet ledd. Høyesterett konkluderte med følgende:

«Retningslinjene viser at yrkessykdom bare skal godkjennes som yrkesskade i sin helhet når yrkesrelatert påvirkning er hovedårsaken til sykdommen. Hvor yrkesrelatert påvirkning er mindre enn en halvpart, skal en forholdsmessig andel godkjennes.»⁵⁸

Uttalelsen viser at formuleringen «årsak» i bokstav d skal tolkes for å gi uttrykk for hovedårsakslæren supplert med fordelingslæren.

⁵⁸ Rt. 2005 s. 495 avsnitt 51.

5 Regelens anvendelse overfor brannmenn med prostatakraft

5.1 Den aktuelle påvirkningen, jf. bokstav a.

For brannmenn med kreft er det yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav A om «[s]ykdommer som skyldes forgiftning eller annen kjemisk påvirkning» som er relevant. Det er ikke tvilsomt at denne forskriftsbestemmelsen omfatter kreft som skyldes forgiftning eller kjemisk påvirkning fra brannrøyk, gasser mv., jf. LG-2020-160571.

Påvirkningen sikter således til stoffene som finnes i brannrøyk, ulmebranner og etterslukking. Det skal likevel ikke trekkes «inn opplysninger om hvilken konkret påvirkning medlemmet har vært utsatt for i vurderingen av om det foreligger karakteristisk sykdomsbilde. Arten av påvirkningen er derimot relevant».⁵⁹

I Rt. 2013 s. 1642 var det uproblematisk hva som utgjorde den aktuelle påvirkningen ettersom denne bestod av ensidig kvikksølvforgiftning. For brannmenn stiller dette seg annerledes da påvirkningen er en temmelig uensartet gruppe. Dette vil bli belyst nærmere i punkt 5.2 og 5.3 hvor jeg vil foreta en analyse av to kjennelser fra Trygderetten og en dom fra Gulating lagmannsrett som alle gjaldt brannmenn med prostatakraft. Analysen skal undersøke om domstolene anvender kravet til årsakssammenheng i ftrl. § 13-4 annet ledd, og terskelen for sammenheng mellom sykdom og påvirkning i bokstav a, i tråd med gjeldende rett.

5.2 Prostatakraft godkjent som yrkessykdom

5.2.1 TRR-2016-2254

Saken gjaldt en brannmann med prostatakraft som anket over NAV Klageinstans sitt vedtak om avslag på krav om godkjenning av yrkessykdom likestilt med yrkesskade. Trygderetten opphevet vedtaket og kom til at prostatakraft måtte anses som et «karakteristisk

⁵⁹ Se TRR-2016-2254.

sykdomsbilde» i samsvar med yrkespåvirkningen. Trygderetten tok utgangspunkt i Rt. 2013 s. 1642 og slo fast at det avgjørende for å vurdere om bokstav a er oppfylt, «er altså hva påvirkningen «kan» fremkalle», med henvisning til ordlyden.⁶⁰

Trygderetten presenterer regelen i tråd med Rt. 2013 s. 1642, men presiserer at arten av påvirkning vil være relevant i vurderingen etter bokstav a, selv om man ikke skal vurdere den konkrete påvirkningen. Videre påpeker retten at «opplysninger om skadepotensialet yrkesgruppen har vært utsatt for er egnet til å belyse sammenhengen mellom den aktuelle sykdommen og den aktuelle påvirkningen.⁶¹ Høyesterett har som nevnt slått fast at det ikke er et vilkår om at yrkesgruppen som skadelidte tilhører må ha vært utsatt for så store konsentrasjoner, og at påvirkningsgrad er et tema som skal vurderes i bokstav b. Det at det ikke er et vilkår, utelukker imidlertid ikke at yrkesgruppen kan ha vært utsatt for så store konsentrasjonen at det blir naturlig å se hen til. Sammenhengen i ftrl § 13-4 annet ledd tilsier imidlertid at man skal vurdere påvirkningsgrad i bokstav b, og at man i bokstav a skal undersøke den generelle sammenhengen mellom sykdommen og påvirkningen.

Trygderetten går videre inn på at brannmenn utsettes for en uensartet gruppe av eksponeringsfaktorer i brannrøyk og annen påvirkning i yrket, og at flere stoffer klassifisert av IARC som kreftfremkallende hos mennesker. Videre påpekes at det vil være «store individuelle variasjoner» hos brannmennene med hensyn til hvilke eksponeringsfaktorer de utsettes for, og at dette gjør generalisering vanskelig, samt at variasjonene «gir økt usikkerhet i vurderingen av om vitenskapelig evidens foreligger.» Trygderetten er altså bevisst den uensartede påvirkningen som brannmenn eksponeres for og tydeliggjør at saken skiller seg fra kvikksølvdommen hvor påvirkningen ensidig bestod av kvikksølvforgiftning.

Trygderetten viser til spesialisterklæring i saken hvor det blant annet uttales at «[g]raden og typen eksponering er vanskelig å vurdere hos brannmenn, men hos skadelidte får den anses som middels, kanskje noe over mtp. hans aktivitet som røykdykker. Varigheten av 24 års i arbeid som brannmann får anses som relativ betydelig, men det ble ikke funnet noe sammenheng mellom antall år i arbeid som brannmann og forekomst i prostata i en kohortstudie fra USA på 30.000 brannmenn (7)».

⁶⁰ TRR-2016-2254.

⁶¹ TRR-2016-2254.

Spesialisterklæringen konkluderer med at det prostatakreft ikke er karakteristisk med hva yrkeseksponeringen kan fremkalle. Erklæringen bærer preg av en konkret vurdering av brannmannen, noe som ikke er vurderingstemaet i bokstav a. Det foretas ingen utelukkende generell vurdering av sammenhengen mellom prostatakreft og eksponeringen.

Spesialisterklæringen blir imidlertid ikke avgjørende for konklusjonen da Trygderetten konkluderer med det motsatte.

I sin vurdering går Trygderetten inn på overhyppigheten av kreft hos brannmenn for deretter å se til hvilke eksponeringsfaktorer brannmenn utsettes for og skadevirkningene av disse. Det henvises til IARC's klassifisering av stoffer i brannrøyk og at brannmannyrket er klassifisert i gruppe 2B som mulig karsinogener. Retten viser til at noen stoffer som brannmenn utsettes for er kreftfremkallende generelt, mens det er «begrensete holdepunkter» for kreft i prostata. Avgjørende for Trygderetten ble imidlertid metaanalysene som viste økt kreftrisiko i prostata for yngre brannmenn (under 50 år).

Retten konkluderer med følgende:

«I lys av det som er nevnt mener retten at det i vurderingen av den generelle sammenhengen mellom den aktuelle sykdommen og den aktuelle påvirkningen i foreliggende sak ikke kan ses bort fra at nyere undersøkelser viser mer enn doblet risiko for utvikling av prostatakreft for gruppen personer under 50 år som har vært utsatt for brannrøyk i arbeid. Sammenholdt med øvrige opplysninger og vurderinger i saken legger retten vekt på dette. Retten har dermed i motsetning til ankemotparten kommet til at vitenskapelige studier indikerer at arbeid som brannmann kan medføre prostatakreft (min understreking).»⁶²

Det som er verdt å merke seg ved Trygderettens konklusjon er at de bruker formuleringen at vitenskapelig dokumentasjon «indikerer» en sammenheng mellom prostatakreft og yrkespåvirkning. Det at noe indikerer en sammenheng stemmer overens med forenlighet slik Høyesterett legger til grunn i kvikksølvdommen.⁶³

⁶² TRR-2016-2254.

⁶³ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 91.

Oppsummert viser analysen at Trygderetten anvender kravet til årsakssammenheng på korrekt måte. I tråd med gjeldende rett stilles det ikke krav om årsakssammenheng i vurderingen etter bokstav a. Terskelen som Trygderetten stiller til sammenhengen mellom sykdom og påvirkning harmonerer også med gjeldende rett.

5.2.2 TRR-2016-2258

Saken i TRR-2016-2258 gjaldt en brannmann med flere krefttyper, herunder blant annet prostatakraft. Spørsmålet var om prostatakraft var et karakteristisk sykdomsbilde i samsvar med yrkespåvirkningen som brannmenn utsettes for. Jeg vil analysere Trygderettens kjennelse hva gjelder prostatakraft og sammenhengen med yrkespåvirkningen. De øvrige krefttypene vil ikke bli behandlet da oppgaven er avgrenset til brannmenn med prostatakraft.

Innledningsvis presenterer Trygderetten innholdet i ftrl. § 13-4 annet ledd bokstav a i tråd med gjeldende rett. Videre vises til Trygderettens tidligere kjennelse hvor prostatakraft ble godkjent som yrkessykdom.⁶⁴

Retten viser til spesialisterklæringen i saken vedrørende hvilken yrkespåvirkning som brannmenn utsettes for, herunder at 50 stoffer er klassifisert av IARC som kreftfremkallende. Retten legger vekt på at forskningen viser overhyppighet av yngre brannmenn, at noen stoffer er klassifisert som sikre og mulig kreftfremkallende, samt at brannmannyrket er klassifisert som gruppe 2B – mulig kreftfremkallende.

Retten konkluderer med at «vitenskapelige studier indikerer at arbeid som brannmann kan medføre prostatakraft». Trygderetten bruker formuleringen «indikerer» slik som i TRR-2016-2258. Som vist til i punkt 5.2.1 harmonerer formuleringen «indikerer» med terskelen «forenlig med» som Høyesterett anvender i kvikksølvdommen.⁶⁵ Som i TRR-2016-2254 vurderer Trygderetten utelukkende om sammenhengen mellom prostatakraft og yrkespåvirkningen er oppfylt etter bokstav a, hvilket innebærer at årsakskravet i ftrl. § 13-4 annet ledd anvendes i tråd med gjeldende rett.

⁶⁴ TRR-2016-2254.

⁶⁵ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 91.

5.3 Prostatakraft ikke godkjent som yrkessykdom – LG-2020-160571

5.3.1 Sakens bakgrunn

Saken gjaldt en mann som hadde arbeidet som brannmann fra 1965-1980. Han fikk påvist prostatakraft i 2011 og fremsatte krav om godkjenning av kreftformen som yrkessykdom. Etter avslag i Trygderetten anket brannmannen saken til lagmannsretten. Spørsmålet for lagmannsretten var om utvikling av prostatakraft var et karakteristisk sykdomsbilde i samsvar med det som yrkespåvirkningen kunne fremkalle, jf. folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav a. Lagmannsrettens dom er som nevnt anket til Høyesterett, og anken er tillatt fremmet.⁶⁶

5.3.2 Rettslig utgangspunkt

Lagmannsretten legger til grunn riktig utgangspunkt om at kriteriene for årsakssammenheng er uttømmende regulert i de kumulative vilkårene i folketrygdloven § 13-4 andre ledd bokstavene a til d. Det slås videre fast at skadelidte må sannsynliggjøre at vilkårene i bokstav a til c er oppfylt, det vil si at skadelidte har bevisbyrden.⁶⁷ Videre påpekes at det er trygdemyndighetene som har bevisbyrden for at en «annen sykdom eller påvirkning» er en mer sannsynlig «årsak» til symptomene etter bokstav d.

I vurderingen av om prostatakraft er et sykdomsbilde som er «karakteristisk og i samsvar med det som påvirkningen kan fremkalle» går lagmannsretten inn på de to alternativene måtene man kan oppfylle vilkåret på.⁶⁸ Jeg vil i det følgende se nærmere på lagmannsrettens vurdering av de to alternative måtene.

5.3.3 Klar vitenskapelig dokumentasjon

Hva gjelder den første måten som krever klar vitenskapelig dokumentasjon for en sammenheng, viser lagmannsretten til forskning vedrørende brannmenn og kreft som ligger til grunn for at IARC har klassifisert brannmannyrket som mulig kreftfremkallende – gruppe 2B.

⁶⁶ HR-2022-704-U.

⁶⁷ Engstrøm (2007) s. 65.

⁶⁸ jf. ftrl. § 13-4 annet ledd bokstav a, jf. Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 49.

Til tross for at enkeltstudier ikke er helt konsistente, viser metaanalyser at brannmenn har en økt risiko på 15-30 % for å utvikle prostatakraft. På denne bakgrunn legger lagmannsretten til grunn at det er en «bred enighet om at det samlet sett er klar evidens for at brannmenn har høyere risiko for å få påvist prostatakraft enn normalbefolkningen.» Lagmannsretten påpeker imidlertid at det er stor usikkerhet knyttet til om økt risiko for prostatakraft hos brannmenn skyldes at brannmenn går til hyppigere helseundersøkelser enn normalbefolkningen.

Lagmannsretten trekker følgende slutning basert på forskningen:

«Etter bevisførselen legger lagmannsretten til grunn at det er bred enighet i det medisinske fagmiljøet om at vitenskapelige undersøkelser så langt ikke gir gode nok holdepunkter for en årsakssammenheng mellom overhyppighet av prostatakraft hos brannmenn og eksponeringen brannmenn utsettes for (min understreking).»

Som nevnt tidligere stilles det ikke krav om årsakssammenheng når det gjelder den generelle sammenhengen mellom sykdommen og påvirkningen i vurderingen etter bokstav a.⁶⁹ Det er med andre ord feil lovanvendelse ettersom bokstav a kun er et ledd i vurderingen av om årsakssammenheng foreligger. Det bryter med sammenhengen i bestemmelsen hvis man stiller krav om årsakssammenheng i bokstav a. Da blir de øvrige vilkårene i ftrl. § 13-4 annet ledd bokstav b til d uten betydning.

Dette gjør også at bevisbyrden blir tung og at beviskravet blir strengere da det kreves mer av skadelidte å bevise årsakssammenheng fremfor at prostatakraft er forenlig med hva påvirkningen kan fremkalle, eller at vitenskapelig dokumentasjon kan indikere en sammenheng slik Trygderetten konkluderer i de ovennevnte kjennelsene.⁷⁰ Det er heller ikke i tråd med hvordan lagmannsretten selv presenterer bestemmelsen.⁷¹

Lagmannsretten viser videre til et notat fra Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI). Jeg finner grunn til å sitere fra notatet da lagmannsretten legger vekt på dette sin vurdering. Det går blant annet frem at:

⁶⁹ Se punkt 3.2.2.

⁷⁰ Se TRR-2016-2254 og TRR-2016-2258.

⁷¹ Se punkt 5.3.2.

«[...] Enkelte studier har vist en sterkere sammenheng blant yngre brannmenn som får påvist prostatakraft, og spesielt ved alvorligere krefttilfeller, noe som muligens kunne indikere en årsakssammenheng i slike tilfeller. Men heller ikke dette har vært helt konsistent, og det har variert hva som har vært definert som «yngre», under 50, 55 eller 50 år. [...] Vår vurdering er at funnet i Pukkala (2014), av høyere risiko blant yngre brannmenn, er for usikkert til å åpne for at punkt a i Folketrygdlovens § 13-4 kan anses å være oppfylt (min understreking) [...].»

Rapporten viser at STAMI vurderer enkelte studier for å «muligens kunne indikere en årsakssammenheng» blant yngre brannmenn som får prostatakraft. Til dette bemerkes for det første at bokstav a ikke stiller krav om årsakssammenheng. For det andre kan det stilles spørsmål ved hva det STAMI ligger i formuleringen «muligens kunne indikere en årsakssammenheng». Terskelen for sammenheng i bokstav a er som nevnt at sykdommen må være forenlig med det påvirkningen kan fremkalle. Lagmannsretten tar ikke stilling til om det at noe muligens kan indikere årsakssammenheng vil kunne likestilles med forenlighet eller ikke.

STAMI konkluderer videre med at det er for usikkert til at ftrl. § 13-4 annet ledd bokstav a er oppfylt. Sammenholdt med at de sakkyndige mener det kreves årsakssammenheng for at vilkåret skal være oppfylt, tilsier det at lagmannsretten ved vektlegging av STAMI-notatet, legger til grunn en høyere terskel enn hva som etter gjeldende rett kreves av sammenheng mellom sykdommen og påvirkningen.

Lagmannsretten bygger både på STAMI-notatet og sakkyndig Randems erklæring som er sammenfallende hva gjelder brannmenn og prostatakraft. Lagmannsretten uttaler at:

«Både Randem og Nordby ga uttrykk for at overhyppigheten på 15-30 % som er avdekket i og for seg er tilstrekkelig for at årsakskravet om karakteristisk sykdomsbilde kan anses oppfylt, *forutsatt* at man er sikker på en sammenheng mellom eksponering og sykdomsbilde.»

Igjen omtaler lagmannsretten vilkåret i bokstav a som er årsakskrav. De legger videre til grunn at en andel mellom 15-30 % overhyppighet vil være tilstrekkelig, forutsatt at man er sikker på sammenhengen. Forutsetningen om at sammenhengen må være «sikker»

harmonerer ikke med at bokstav a kom inn i regelverket for å tydeliggjøre at det ikke kreves en klar og ubestridt sammenheng mellom sykdom og påvirkning.

Hva gjelder prosentandelen som de sakkyndige legger til grunn, viser jeg til kvikksølvdommen der Høyesterett la til grunn at en andel på 5 til 10 % var å anse som regelmessig forekommende.⁷²

Lagmannsretten konkluderer med at det mangler vitenskapelig dokumentasjon for prostatakreft som en regelmessig virkning av den eksponeringen brannmenn utsettes for. Som påpekt er det uklart hvilket krav til sammenheng lagmannsretten legger til grunn for vurderingen. Både lagmannsretten og spesialisterklæringene omtaler sammenhengen i bokstav a som et krav om årsakssammenheng. Dersom lagmannsretten forstår bokstav a som et årsakskrav foretar de en feil lovanvendelse av bestemmelsen.

5.3.4 Symptomer som er typiske og regelmessig forekommende

Jeg går nå over til å se på lagmannsrettens vurdering av den andre måten å oppfylle vilkåret i bokstav a på. Vilkåret kan oppfylles selv om det ikke foreligger klar vitenskapelig dokumentasjon. Det skal imidlertid «mye til» og det krever «symptomer som er typisk og regelmessig forekommende ved den aktuelle påvirkningen, og om et sykdomsbilde som kan forventes ut fra de kunnskapene man til enhver tid har».⁷³

Spørsmålet blir om prostatakreft er typisk og regelmessig forekommende ved yrkespåvirkningen som brannmenn utsettes for, og om prostatakreft kan forventes ut fra dagens kunnskapsstatus. Terskelen er som nevnt at prostatakreft skal være *forenlig med* det som påvirkningen kan fremkalle, men likevel slik at det er en alminnelig aksept i det medisinske miljø. Det stilles ikke krav om årsakssammenheng.

I kvikksølvdommen la Høyesterett til grunn at symptomene ville være regelmessig forekommende dersom en andel mellom 5 og 10 % fikk dem. Lagmannsretten viser i sin vurdering av om det foreligger klar vitenskapelig dokumentasjon (den første måten) at de sakkyndige mener en overhyppighet mellom 15 -30 % vil være tilstrekkelig, forutsatt at man

⁷² Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 72.

⁷³ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 49.

er sikker på sammenhengen.⁷⁴ Lagmannsretten nevner ikke denne forekomsten da de vurderer den andre måten å oppfylle vilkåret på. Det fremstår uklart hvorfor lagmannsretten ikke knytter bemerkninger til dette i vurderingen av den andre måten å oppfylle bokstav a på.

Lagmannsretten viser til at «brannmenn potensielt eksponeres for en rekke kreftfremkallende stoffer eller kombinasjoner av slik stoffer i sin yrkesutøvelse. Men at det ikke er påvist noen konkret eksponering eller kombinasjon av eksponeringer som man i dag vet sikkert gir økt risiko for prostatakreft (min understreking).» Bokstav a kom som nevnt inn i regelverket for å tydeliggjøre at det ikke skulle gjelde noe krav til en «klar og ubestridt sammenheng» mellom påvirkningen og sykdommen.⁷⁵ Det å legge vekt på at det ikke finnes stoffer eller kombinasjoner av stoffer som man ikke «vet sikkert» gir risiko for prostatakreft harmonerer ikke med gjeldende rett, og er i tillegg i strid med hvordan lagmannsretten selv presenterer reglen innledningsvis.

Hva gjelder stoffenes virkningsmekanismer, viser lagmannsretten til det som fremkommer av sakkyndig Randems erklæring. Denne viser at IARC klassifiserer arnesikk, kadmium og brannmannyrket som av mulig betydning. Videre påpekes at det ellers bare er hypoteser om at stoffene kan øke risikoen.

Lagmannsretten viser også til sakkyndig Nordby v/STAMI sin vurdering av mekanismene for utvikling av prostatakreft. Nordby uttaler at «etablering av kunnskap om mekanismene for hvordan prostatakreft oppstår for en eller flere av de påvirkningene som brannmenn er utsatt for, vil kunne styrke en antagelse om årsakssammenheng (min understreking).» Uttalelsen kan tas til inntekt for at de sakkyndige vurderer om det foreligger årsakssammenheng. Når lagmannsretten legger vekt på vurderinger som søker å bevise en årsakssammenheng fremfor at prostatakreft er typisk og regelmessig forekommende ved yrkespåvirkningen, harmonerer vurderingen dårlig innholdet i bokstav a. Ftrl. § 13-4 annet ledd mister sin betydning dersom årsakssammenheng vurderes i bokstav a da dette kun er et ledd i den totale vurderingen av årsakssammenheng.

Uklarheten rundt lagmannsretten anvendelse av reglene kommer også frem da lagmannsretten

⁷⁴ Se punkt 5.3.3.

⁷⁵ Rt. 2012 s. 929 avsnitt 33 og Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 47.

«bemerker at årsaksvurderingen etter bokstav a gjelder komplekse medisinske sammenhenger.» Vilkåret i bokstav a blir igjen sett på som et årsakskrav i strid med gjeldende rett.

På bakgrunn av spesialisterklæringene og Trygderettens flertall finner lagmannsretten ikke alminnelig aksept i det medisinske miljø for at prostatakraft kan forventes ved eksponering som brannmenn utsette for. Lagmannsretten konkluderer ikke på vurderingstema om prostatakraft er typisk og regelmessig forekommende ved yrkespåvirkningen eller om prostatakraft er forenlig med det påvirkningen kan fremkalle.

5.3.5 Oppsummering av domsanalysen

Oppsummert viser analysen at lagmannsretten blander sammen kravet til årsakssammenheng med vilkåret i bokstav a om den generelle sammenhengen mellom prostatakraft og yrkespåvirkningen. Lagmannsrettens prøving var begrenset til bokstav a da Trygderetten kun hadde tatt stilling til dette vilkåret. Etersom bokstav a kun er et ledd i vurderingen av om årsakssammenheng foreligger, og at lagmannsrettens prøving var begrenset til dette vilkåret, skulle årsakssammenheng i utgangspunktet ikke blitt trukket inn i vurderingen. På bakgrunn av analysen fremstår det uklart hvilket krav til sammenheng mellom prostatakraft og yrkespåvirkning som lagmannsretten anvender i vurderingen etter bokstav a. Uklarheten synes også å henge sammen med spesialisterklæringene som omtaler bokstav a som et krav om årsakssammenheng.

Jeg finner grunn til å vise til Gulating lagmannsretts dom av 22. oktober 2015 hvor lagmannsretten retter tilsvarende bemerkninger til Trygderettens rettsanvendelse som domsanalysen ovenfor i punkt 5.3.4.⁷⁶ Saken gjaldt en mann som hadde arbeidet som bilmekaniker og riggmekaniker offshore, som senere fikk astma, KOLS og en løsemiddelskade i form av hjerneskade. Lagmannsretten la til grunn at sykdomsbildet måtte være forenlig med påvirkningen for at bokstav a skulle være oppfylt, og uttalte følgende:

«Når Trygderetten skriver at det ikke er «holdepunkter for årsakssammenheng mellom eksponering for løsemidler og obstruktiv og restriktiv lungesykdom i form av KOLS og astma», og videre at dr. Finsnes ikke har funnet holdepunkter for at

⁷⁶ LG-2014-203611.

lungesykdommen ha noen sammenheng med hans yrkesaktivitet, fremstår det uklart om Trygderetten har vurdert bokstav a i samsvar med det vurderingstema Høyesterett har lagt til grunn. [...] Det fremstår videre som uklart om Trygderetten har vurdert om det foreligger en konkret årsakssammenheng, og ikke om det foreligger en generell sammenheng. Riktignok vil påvisningen av en konkret årsakssammenheng kunne gi indikasjoner for den generelle sammenheng (min understreking).»

Videre fremgår følgende:

«Selv om det ikke kan trekkes sikre slutninger på grunnlag av de rettsoppnevnte sakkyndiges forklaringer og erklæringer, er det likevel klart at As lungelidelser er forenlige med det han sannsynligvis har vært eksponert for i sitt arbeid.»

Poenget med å sitere fra lagmannsrettsdommen er å vise at Gulating lagmannsrett legger samme terskel og vurderingstema til grunn som Høyesterett gjør i kvikksølvdommen.⁷⁷ Det er ikke krav om en årsakssammenheng mellom sykdommen og påvirkningen, det er tilstrekkelig at sykdommen er forenlig med det påvirkningen kan fremkalle. Her er det intet krav om å kunne trekke sikre slutninger fra spesialisterklæringene.

I lagmannsrettsdommen om prostatakreft fremstår det på samme måte uklart hvilken terskel og hvilket vurderingstema som retten legger til grunn for vurderingen i bokstav a. Flere steder omtaler lagmannsretten vurderingen som et krav om årsakssammenheng. Videre legger retten vekt på spesialisterklæringer som gjennomgående ser ut til å vurdere om det foreligger årsakssammenheng mellom prostatakreft og eksponeringen som brannmenn utsettes for. Lagmannsretten skal ikke vurdere årsakssammenheng, «men utelukkende om vilkåret i bokstav a) er oppfylt».⁷⁸

Når lagmannsretten i prostatasaken ikke utelukkende vurderer bokstav a, vil beviskravet skjerpes og bevisbyrden bli tyngre ettersom det kreves mer for å bevise årsakssammenheng enn forenlighet. Det får videre konsekvenser for bevisbyrden at det er «uklart hvilke stoffer brannmenn blir utsatt for i sin tjeneste.»⁷⁹ Oppgaven vil belyse disse konsekvensene i kapittel

⁷⁷ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 91.

⁷⁸ LG-2014-203611.

⁷⁹ TRR-2019-3794, se også LG-2020-160571 som er enig i og viser til Trygderettens (flertallets) uttalelse.

6 hvor jeg foretar en rettspolitisk vurdering av om gjeldende rett bør endres til fordel for
brannmenn med kreft.

6 Rettspolitisk vurdering

6.1 Problemet med gjeldende rett

Oppgaven har redegjort for hvilket krav til årsakssammenheng som gjelder for godkjenning av sykdom som yrkessykdom. Godkjenning vil gi rett på særfordeler som fremgår av ftrl. § 13-2, herunder blant annet menerstatning i § 13-17. En del av kravet til årsakssammenheng er at kreftsykdommen må være «karakteristisk og i samsvar med det som den aktuelle påvirkningen kan fremkalle», jf. bokstav a. Høyesterett formulerer terskelen for sammenhengen mellom sykdommen og påvirkningen som «forenlig med».⁸⁰

For brannmenn er det uklart hvilken påvirkning de utsettes for i tjeneste (heretter omtalt som påvirkningsproblematikken).⁸¹ Hver brann er forskjellig med hensyn til hva som brenner. Det vil også være variasjoner med hensyn til hvordan stoffene virker sammen og hvordan de opptrer under varme. Videre vet man at IARC har klassifisert flere av stoffene som både sikre og mulig kreftfremkallende for mennesker.⁸²

Hvis man ikke klarer å kartlegge hvilken påvirkning som brannmenn utsettes for, vil sammenhengen med en kreftsykdom være vanskelig å vurdere etter bokstav a. Dette usikkerhetsmomentet gjør at risikoen som brannmenn utsettes for i arbeid blir særlig stor. Det er en risiko med hensyn til hvordan stoffene påvirker brannmennene, men også en risiko med hensyn til hvilke stoffer brannmennene eksponeres for. Yrkeseksponeringen som brannmenn utsettes for skiller seg fra saksforholdet i kvikksølvdommer hvor påvirkningen ensidig bestod av kvikksølv damp.⁸³

Saken fra Gulating lagmannsrett hvor spørsmålet var om prostatakraft skulle godkjennes som yrkessykdom, illustrerer et annet problem ved regelens anvendelse overfor brannmenn med kreft. Lagmannsretten legger naturligvis stor vekt på spesialisterklæringene vedrørende sammenhengen mellom prostatakraft og yrkespåvirkningen i sin vurdering av om bokstav a er oppfylt. Det er imidlertid uklart hvilken terskel lagmannsretten legger til grunn i bokstav a

⁸⁰ Rt. 2013 s. 1642 avsnitt 91.

⁸¹ TRR-2019-3794 og LG-2020-160571 som slutter seg til Trygderettens uttalelse.

⁸² LG-2020-160571.

⁸³ Rt. 2013 s. 1642.

ettersom de vilkårlig formulerer det som et krav om årsakssammenheng. De trekker slutninger basert på spesialisterklæringene om at årsakssammenheng ikke foreligger, og konkluderer til slutt at prostatakreft ikke er et karakteristisk sykdomsbilde i samsvar med hva påvirkningen kan fremkalle. Dette medfører et skjerpet beviskrav og en tyngre bevisbyrde i forhold til gjeldende rett ettersom man ikke skal bevise årsakssammenheng i bokstav a.

Påvirkningsproblematikken, reglens anvendelse i praksis samt økt kreftrisiko blant brannmenn gjør det nødvendig å foreta en rettspolitisk vurdering av om loven bør endres til fordel for brannmenn. Jeg vil i det følgende vurdere om en slik lovendring bør finnes sted.

6.2 Bør loven endres for brannmenn med kreft

6.2.1 Formålet om å kompensere for risiko i arbeid

Hensikten med yrkesskadelovgivningen er å kompensere for den særlige risikoen som arbeidstakerne utsettes for i yrket. For brannmenn er denne risikoen særlig stor med tanke på hvilken yrkespåvirkning de utsettes for.⁸⁴ Brannmannyrket innebærer livreddende arbeid og er et samfunnskritisk yrke som gir begrensninger i hvilke forebyggende tiltak man kan gjøre for å begrense eksponeringen. Livreddende arbeid og det å forhindre spredning av branner må skje umiddelbart, og det er ikke tid og anledning til å foreta forebyggende tiltak. Det er nærliggende å anta at dersom et yrke medfører en slik risiko som brannmenn utsettes for, at bevisbyrden bør snus. Formålet med yrkesskadedekningen om å kompensere for den særlige risikoen arbeidstakeren utsettes for, taler med tyngde for at lovgivningen bør endres for brannmenn med kreft med hensyn til hvor stor risikoen for eksponering er.

6.2.2 Hensynet til samfunnsøkonomien

Samfunnsøkonomiske hensyn vil imidlertid tale mot å endre loven for en bestemt yrkesgruppe. Godkjente yrkessykdommer gir rett på særfordelene som fremgår av ftrl. § 13-2. Med andre ord vil en lovendring medføre økte kostnader for samfunnet. På den annen side er det snakk om en begrenset gruppe arbeidstakere. Ved en presumptiv lovgivning for visse krefttypene vil det være aktuelt at de enkelte krefttypene forutsetter arbeid som brannmenn i et

⁸⁴ Se punkt 6.1.

visst antall år. Dette for at sykdomsdebut skal harmonere med latenstiden til den enkelte krefttypen. Dette vil begrense samfunnskostnadene og operere som sikkerhetsventiler.

Det er videre nærliggende å at en lovendring vil gi mer kunnskap og bevissthet rundt kreftrisikoen, og dermed igjen vil bidra til å investere og opprettholde effektive forebyggende tiltak mot kreftrisikoen. Selv om en eventuell lovendring ved første øyekast vil utgjøre en større kostnad for samfunnet, vil samfunnsøkonomiske hensyn måtte tillegges mindre vekt med tanke på at det er snakk om en begrenset gruppe og at mer bevissthet rundt kreftrisikoen vil bidra til at forebyggende tiltak blir bedre.

6.2.3 Likhets hensyn og lovtekniske hensyn

Både likhets hensyn og lovtekniske hensyn vil også tale mot en eventuell lovendring. Ut fra likhets hensyn kan man stille seg spørsmålet om hvem som blir neste yrkesgruppe dersom det finner sted en lovendring til fordel for brannmenn. Hvilke andre grupper utsettes for en tilsvarende risiko gjennom uensartet påvirkning. Det er likevel vanskelig å tenke seg andre grupper som ikke har tid og anledning i arbeidet til å forebygge og begrense påvirkningen. En brannmann kan ikke velge å la være å røykdykke dersom et hus står i brann og et liv står i fare. Malere for eksempel, kan på den annen side velge å begrense eller unngå en jobb dersom eksponeringen utgjør en for stor risiko. Likhets hensyn får dermed begrenset vekt med hensyn til brannmannyrkets spesielle art.

Hva gjelder lovtekniske hensyn vil dette tale mot en eventuell lovendring. Det vil i hvert fall skape utfordringer med tanke på å endre loven til fordel for én yrkesgruppe. Hvordan skal man definere personkretsen og hvor lenge må man ha arbeidet som brannmann for å bli omfattet. I tillegg står man overfor en vanskelig oppgave med hensyn til hvordan loven skal utformes, spesielt med tanke på hvilke krefttyper som skal være omfattet av loven. Skal den gjelde alle krefttyper, eller begrenses til visse typer, og i så fall hva kreves av sammenheng mellom yrkespåvirkning og kreftform for at kreftsykdommen skal være omfattet. Dette vil jeg komme tilbake til under punkt 6.3 hvor jeg drøfter hvordan en eventuell lov til fordel for brannmenn kan utformes.

6.2.4 Rimelighetshensyn – bevisbyrden

Rimelighetshensyn taler med tyngde for at det bør skje en lovendring til fordel for brannmenn som yrkesgruppe. For det første utgjør påvirkningen en så uensartet gruppe som ikke kan kartlegges. For det andre er det begrenset hvilke forebyggende tiltak man kan gjøre for å forhindre eller begrense eksponeringen på grunn av brannmannyrkets art. For det tredje viser både nasjonal og internasjonal forskning at brannmenn har 15 % økt risiko for å utvikle kreft generelt.⁸⁵

I kvikksølvdommen ble tannlegene utsatt for en ensidig eksponering av kvikksølv, mens det var sykdomsbildet som var uklart. For brannmenn med kreft er situasjonen motsatt. Her står man overfor en uensartet påvirkning, mens sykdommen, kreften, er klar. Høyesterett går i kvikksølvdommen inn på hvilket sykdomsbilde som kvikksølvforgiftningen gir. Deretter foretar de en vurdering av om tannlegeassistentens sykdomsbilde er forenlig med dette. Dersom tilsvarende fremgangsmåte skal anvendes overfor brannmenn må man se på alle de ulike stoffenes skadepotensiale og virkningsmekanismer, men man må også se på de ulike kombinasjonene av stoffene og hvilket skadebilde dette gir. Dette vil innebære kompliserte medisinskfaglige vurderinger. Uklarheten i påvirkningen gjør det således vanskelig å vurdere bokstav a og viser at loven ikke er treffende for brannmenn. De ovennevnte forhold viser at vurderingen etter loven blir urimelig overfor brannmenn. Rimelighetsbetraktningen tilsier således at en lovendring bør finnes sted.

I samme retning trekker det forhold at bevisbyrden som påhviler brannmenn blir urimelig da rettspraksis legger til grunn en altfor høy terskel for sammenhengen mellom påvirkning og sykdom. Rettspraksis bærer også preg av å legge for stor vekt på spesialisterklæringer som anvender et annet vurderingstema når de undersøker sammenhengen mellom påvirkningen og sykdommen. Dette gjør at beviskravet blir strengere og at bevisbyrden blir tyngre.

Til tross for at en lovendring vil medføre noe større kostnader for samfunnet og at det ved første øyekast vil stride med likhetshensyn, vil rimelighetshensyn og formålsbetraktninger med tyngde tale for at loven endres for brannmenn med kreft. Den uklare påvirkningen de

⁸⁵ Niki Majerrison et al. (2022).

møter i tjenesten gjør at vurderingen i ftrl, § 13-4 annet ledd blir vanskelig og ikke helt treffende.

6.3 Hvilke endringer kan gjøres

6.3.1 Presumptiv lovgivning

Dersom er brannmann i Australia utvikler en av krefttypene som er omfattet av lov om «Fair Protection of Firefighters», er det myndighetene som har bevisbyrden for om det er en annen årsak til kreftsykdommen.⁸⁶ Loven har sikkerhetsventiler med tanke på latenstid, og stiller krav om at skadelidte må ha arbeidet som brannmann et visst antall år for hver av de aktuelle krefttypene. For prostatakreft må man eksempelvis ha arbeidet som brannmann i 15 år for at presumsjonen om yrkessykdom skal utløses.⁸⁷

Canada har tilsvarende lovgivning med variasjoner i hver provins av hensyn til hvilke krefttyper som er omfattet. I provinsen British Columbia, vil 12 ulike krefttyper utløse en presumsjon for at det er yrkespåvirkningen som er årsak til kreftsykdommen.⁸⁸ Bestemmelsen § 2 bokstav a til l, lister opp leukemi, Non-Hodgkin lymfom, blærekreft, hjernekreft, tykk- og endetarmskreft, nyrekreft, testikkelkreft, urinlederkreft, spiserørskreft, brystkreft, prostatakreft og benmargskreft. I § 3 fremgår hvor mange år skadelidte må ha arbeidet som brannmann for hver av de ulike krefttypene (latenstiden). Kravene til antall år i tjeneste opererer som sikkerhetsventiler slik at for eksempel en som utvikler prostatakreft etter 2 år som brannmann, ikke vil være omfattet da loven krever at man har arbeidet i 15 år som brannmann for at presumsjonen skal utløses.

I USA er det foreslått en statlig lov som skal gjelde for hele landet.⁸⁹ Loven er ikke vedtatt enda. Det er imidlertid lover som gjelder i de enkelte statene, eksempelvis i California.⁹⁰ Etter seksjon 1, 3232.1 bokstav d, går det frem at kreft som skal presumeres for å være forårsaket

⁸⁶ Safety, Rehabilitation and Compensation Amendment (Fair Protection for Firefighters) Act 2011 No. 182. Vedtatt 24. november 2011.

⁸⁷ Safety, Rehabilitation and Compensation Amendment (Fair Protection for Firefighters) Act 2011 No. 182 Schedule 1 Amendments nr. 8 annet ledd.

⁸⁸ Firefighters Occupational Disease Regulation B.C. Reg. 125/2009.

⁸⁹ H.R.2499 - 17th Congress (2021-2022) - Federal Firefighters Fairness Act of 2021 (ikke vedtatt).

⁹⁰ AB-539 Workers' compensation: cancer: firefighters and peace officers (1999-2000) chapter 595 vedtatt 10. oktober 2000.

av yrkespåvirkningen.

Som vist til i punkt 6.2.2 bør lovendring finne sted til fordel for norske brannmenn av hensyn til rimelighetsbetraktninger og for å ivareta formålet med yrkesskadedekningen. Den presumptive lovgivningen i Canada, USA og Australia viser hvordan en eventuell lov kan utformes. Her oppstiller man en presumsjon for at visse krefttyper er forårsaket av yrkespåvirkningen, slik at det blir opp til myndighetene å bevise om det foreligger andre årsaker. Det vil bli enkelt for myndighetene å bevise at yrkespåvirkningen ikke er årsak dersom skadelidte ikke oppfyller antall år i tjeneste som svarer til latenstiden til de enkelte krefttypene.

Det blir likevel en utfordring med tanke på å utforme en slik presumptiv lovgivning med hensyn til hvilke krefttyper som skal være omfattet. Ved snudd bevisbyrde vil det imidlertid være enklere for staten å motbevise årsakssammenheng for krefttyper som ikke har tilstrekkelig sammenheng med yrkespåvirkningen, eksempelvis skadelidtes egen tobakksbruk.

6.3.2 Presisering av årsakskravet og innholdet i bokstav a

Uavhengig av en lovendring, er det uansett nødvendig med en presisering av kravet til årsakssammenheng slik at dette anvendes i tråd med gjeldende rett. Ved å stilles krav om årsakssammenheng for bokstav a, brytes sammenhengen i ftrl. § 13-4 annet ledd og de øvrige vilkårene mister sin betydning.

Analysen av LG-2020-160571 har vist at det er uklart hvilket vurderingstema som anvendes av lagmannsretten i forbindelse med bokstav a. Lagmannsretten presenterer bestemmelsen om et sammensatt krav om årsakssammenheng, men følger ikke sin egen regel i anvendelsen. Det fremstår som at et krav om årsakssammenheng blir brukt vilkårlig i lagmannsrettens vurdering av sammenhengen mellom prostatakraft og yrkespåvirkningen. Det er naturlig å anta at dette henger sammen med at spesialisterklæringen legger til grunn et krav om årsakssammenheng mellom sykdommen og påvirkningen. Når Høyesterett har utpenslet regelen som er krav om at sykdommen må være forenlig med det påvirkningen kan fremkalle, må etterfølgende rettspraksis legge til grunn en tilsvarende terskel for sammenheng.

En presisering av kravet til årsakssammenheng i ftrl. § 13-4, samt et presisering av hvilken

terskel som kreves for sammenhengen mellom sykdommen og påvirkningen. Sannsynligvis vil slike presiseringer finne sted når lagmannsrettens dom skal opp til behandling i Høyesterett.⁹¹

6.3.3 Høyesteretts behandling av saken om prostatakraft

Høyesterett skal ikke ta stilling til om det foreligger årsakssammenheng, men utelukkende om prostatakraft er et «karakteristisk sykdomsbilde i samsvar med» hva yrkespåvirkningen kan fremkalle, jf. bokstav a. Videre må det avklares hvilken terskel som gjelder for sammenhengen i bokstav a. Vil terskelen være forenlighet slik Høyesterett formulerer seg i kvikksølvdommen, eller blir terskelen en annen når man står overfor en uensartet påvirkning og et klart sykdomsbilde kontra et uklart sykdomsbilde og en ensidig påvirkning. Det er videre et behov for avklaring med hensyn til hva som utgjør «den aktuelle påvirkningen» i brannmannyrket, jf. bokstav a. Hvordan kartlegger man påvirkningen for brannmenn når ingen branner er like. Spørsmålet er om det i det hele tatt blir mulig å si noe om den generelle sammenhengen når den ene faktoren er såpass uklar.

⁹¹ HR-2022-704-U.

Litteraturliste

Lover og forskrifter

LOV-1966-06-17-12

LOV-1997-02-28-19

Forskrifter

FOR-1997-03-11-219

FOR-1997-03-11-220

Forarbeider og offentlige utredninger

NOU 2004: 3 Arbeidsskadeforsikring

Ot.prp. nr. 29 (1995-1996) Om ny lov om folketrygd (folketrygdloven)

Rettspraksis

Høyesterettspraksis

Rt. 1992 s. 64

Rt. 2004 s. 487

Rt. 2005 s. 495

Rt. 2012 s. 929

Rt. 2013 s. 1642

HR-2022-704-U

Underrettspraksis

LG-2014-203611

LG-2020-160571

Trygderettspraksis

TRR-1997-454

TRR-1997-1863

TRR-2016-2254

TRR-2016-2258

TRR-2019-3794

Rundskriv

R13-00 NAV - Arbeids- og velferdsetaten

Bøker

Narvland, Runar (red.), *Folketrygdløven med kommentarer*, 3. utg., Gyldendals Juridiske Kommentarserie 2019.

Narvland, Runar, *Yrkesskade*, 1. utg., Gyldendal Norsk Forlag AS 2021.

Nygaard, Nils, *Rettsgrunnlag og standpunkt*, 2. utg., Universitetsforlaget 2004.

Skårberg, Lars Olav og Marianne Reusch, *Yrkesskade*, Cappelen akademisk forlag 2003.

Artikler

Engstrøm, Bjørn, «Kravet til årsakssammenheng – særlig om hovedårsakslæren» *Tidsskrift for Erstatningsrett* 2007, s. 64-86.

Strandberg, Magne og Tor Brøvig Aasen, «Yrkesskadetrygdens hovedårsakskrav og fordelingslære» *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og velferdsrett*, 2013, s. 148-173.

Syse, Aslak, «Rt. 2013 s. 1642 – Om tannlegeassistenter og kvikksølv damp og om kravene til yrkessykdom i ftrl. § 13-4» *Tidsskrift for erstatningsrett, forsikringsrett og velferdsrett*, 11 2014, s. 120-141.

Forskningsartikler

Majerrison, Niki, Jarle Jakobsen, Tom K Grimsrud, Johnni Hansen, Jan Ivar Martinsen, Karl-Christian Nordby, Marit B Veierød, Kristina Kjærheim «Cancer incidence in sites potentially related to occupational exposures: 58 years of follow-up of firefigthers in the Norwegian Fire

Departments Cohort.» Publisert 11. januar 2022.

Rapporter

Statens arbeidsmiljøinstitutt, «Eksos/brannrøyk»

<https://noa.stami.no/tema/kjemiskfysiskbiologisk/forurensninger-i-arbeidsatmosfaren/eksosbrannroyk/>

Internasjonale kilder

AB-539 Workers' compensation: cancer: firefighters and peace officers (1999-2000) chapter 595 vedtatt 10. oktober 2000.

Firefighters Occupational Disease Regulation B.C. Reg. 125/2009. Sist endret 22. mars 2021 ved B.C. Reg. 89/202, Sch. 1, se. 1.

H.R.2499 - 17th Congress (2021-2022) - Federal Firefighters Fairness Act of 2021 (ikke vedtatt).

ILO-konvensjonen nr. 42 – Workmen's Compensation for Occupational Diseases.

Safety, Rehabilitation and Compensation Amendment (Fair Protection for Firefighters) Act 2011 No. 182. Vedtatt 24. november 2011.

Avisartikler

«Fagforbundet anker kreftsak til Høyesterett», *Fagforbundet*, 22. februar 2022.

<https://www.fagforbundet.no/a/362559/nyheter/fagforbundet-anker-kreftsak-til-hoyesterett/>