

Norges Høyesterett - HR-2005-634-A - Rt-2005-495

Instans	Norges Høyesterett - Dom.
Dato	2005-04-21
Publisert	HR-2005-634-A - Rt-2005-495
Stikkord	Trygderett. Yrkesskade. Røyking. Ménerstatning.
Sammendrag	En 53 år gammel kvinne hadde fått lungekreft etter i lengre tid både å ha røykt selv og vært utsatt for passiv røyking under arbeidet. Spørsmålet i saken var om sykdommen i sin helhet kunne godkjennes som yrkesskade. Høyesterett forsto folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav d slik at betingelseslæren i erstatningsretten ikke er innført ved godkjenning av yrkessykdom som yrkesskade. Da den passive røykingen ikke ble ansett å være hovedårsaken til lungekreften, ble yrkessykdommen ikke i sin helhet godkjent som yrkesskade.
Saksgang	Trygderetten TRR-2002-691 - Gulating lagmannsrett LG-2003-301 - Høyesterett HR-2005-634-A, (sak nr. 2004/1536), sivil sak, anke.
Parter	A (advokat Carl Gunnar Sandvold - til prøve) mot Staten v/Rikstrygdeverket (kst. regjeringsadvokat Bård Tønder).
Forfatter	Stang Lund, Øie, Bruzelius, Gussgard, Gjølstad.

- (1) Dommer **Stang Lund**: Saken gjelder gyldigheten av Trygderettens kjennelse i sak om menerstatning etter folketrygdloven § 13-17. Spørsmålet er om en kvinne som har fått lungekreft etter i lengre tid både å ha røykt selv og ha vært utsatt for passiv røyking under arbeid, har krav på godkjenning av sykdommen i sin helhet som yrkesskade, jf. folketrygdloven § 13-4 annet ledd.
- (2) A er 53 år gammel. Hun røykte fra sommeren 1973 fram til vinteren 1992 og har oppgitt et gjennomsnittsforgbruk på 10-15 sigaretter pr. dag. I 1977 ble hun ansatt som vertinne/bartender ved Cobra diskotek på Atlantic Hotell i Stavanger. Fra 1987 fram til hun sluttet i 1992 var hun sjef for baren. Cobra var først et vanlig diskotek før det på midten av 1980-tallet ble omgjort til nattklubb. Det er opplyst at det var svært røykfyllt i lokalet, men forholdene skal ha blitt noe bedre etter at ventilasjonsanlegg ble installert i 1987.
- (3) Vinteren 1992 ble det i forbindelse med en helsekontroll utført en skjermbildeundersøkelse som viste at A hadde utviklet kreft i venstre lunge. Lungen og litt av hjerteposen ble fjernet i april 1992. Den medisinske invaliditet er satt til 35 prosent. A ble etter operasjonen 50 prosent uføretrygdet og er senere helt uføretrygdet.
- (4) Under henvisning til at lungekreften skyldtes passiv røyking under arbeid, krevde A i april 1995 at sykdommen skulle godkjennes som yrkessykdom likestilt med yrkesskade. Trygdekontoret avsto i august 1995 kravet med den begrunnelse at sykdommen mer sannsynlig skyldtes egen røyking enn påvirkning i arbeidssituasjonen. Arbeidsgiveren hadde tegnet yrkesskedeforsikring i Vesta Forsikring AS. A krevde erstatning etter yrkesskedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b. Forsikringselskapet avsto kravet.
- (5) A reiste i januar 1997 sak for Stavanger byrett mot Vesta Forsikring AS med krav om dom for at hun hadde rett til erstatning etter yrkesskedeforsikringsloven. I dom 27. oktober 2000, inntatt i Rt-2000-1614, tilkjente Høyesterett A full erstatning i henhold til yrkesskedeforsikringsloven basert på 50 prosent uførhet og 35 prosent medisinsk invaliditet.
- (6) I saken hadde rettsoppnevnte sakkyndige, forskningssjef og professor Tore Sanner og overlege Reidulv Hatlevoll, begge Det Norske Radiumhospitalet, utarbeidet sakkyndige erklæringer til lagmannsretten. Erklæringene konkluderte med at passiv røyking på arbeidsplassen har bidratt med i størrelsesorden minst 40 prosent ved utvikling av lungekreft hos A, mens hennes egen røyking har bidratt med i størrelsesorden maksimum 60 prosent.
- (7) A sendte i mai 1999 ny søknad til Sola trygdekontor om å få godkjent lungekreften som yrkessykdom likestilt med yrkesskade. Rikstrygdeverket besluttet 9. juli 2001 å godkjenne lungekreften som yrkesskade med en tredel fra mars 1992. Krav om menerstatning etter folketrygdloven § 13-17 ble ikke tatt til følge.
- (8) A anket vedtaket til Trygderetten, som avsa kjennelse 29. november 2002 med slik slutning:
 - «1. Rikstrygdeverkets vedtak av 9. juli 2001 omgjøres slik at lungekreft hos A godkjennes delvis etter en prosentandel på 45 prosent, og slik at hun tilkjennes menerstatning etter gruppe 1 (invaliditetsgrad fra 15 til og med 24 prosent).
 2. Rikstrygdeverket pålegges å dekke As nødvendige utgifter i anledning ankesaken med kr 10.000 - titusen kroner.»
- (9) Trygderettens kjennelse ble brakt inn for Gulating lagmannsrett, som 24. august 2004 avsa dom (LG-2003-301) med slik domsslutning:
 - «1. Staten ved Rikstrygdeverket frifinnes.
 2. I saksomkostninger for lagmannsretten betaler A til Staten ved Rikstrygdeverket kr 41.354 - kronerfortientusentrehundreogfemtifire - innen 2 - t o - uker fra dommens forkynnelse.»
- (10) Lagmannsretten fant at Trygderetten hadde forstått folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav d på riktig måte. Ved samvirkende årsaker hadde den trygdede ikke krav på full yrkesskadedekning når den yrkesrelaterte påvirkning var mindre enn 50 prosent.
- (11) A har anket til Høyesterett. Anken gjelder prinsipielt lagmannsrettens rettsanvendelse. Subsidiært gjøres gjeldende at Rikstrygdeverket ikke kan bevise at den yrkesmessige eksponering utgjør mindre enn 50 prosent av årsaken til lungekreften.
- (12) Forskningssjef og professor Tore Sanner og overlege Reidulv Hatlevoll har vært oppnevnt som sakkyndige for Høyesterett. De sakkyndige har avgitt skriftlig redegjørelse og svart skriftlig på

spørsmål fra partene. Sanner møtte under ankeforhandlingen og ga forklaring. Det er framlagt enkelte nye dokumenter, som jeg ikke finner grunn til å spesifisere.

- (13) A har i hovedsak anført:
- (14) Trygderettens kjennelse er ugyldig. Retten skulle ha godkjent lungekreften som yrkesskade i sin helhet, med den konsekvens at hun skulle vært tilkjent menerstatning etter gruppe 3.
- (15) Lagmannsretten har feilaktig sluttet seg til Trygderettens syn på folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav d. Denne bestemmelse gjelder bevisbedømmelsen og løser ikke spørsmålet om årsakssammenheng. Lovens uttrykk «påvirkning» er ikke det samme som årsak, og en samvirkende årsak er ikke «annen sykdom» etter bokstav d, slik lagmannsretten synes å legge til grunn. Bestemmelsen kan heller ikke forstås slik at den hjemler delvis godkjenning av en yrkessykdom i de tilfeller hvor yrkesrelatert påvirkning anses for å være mindre enn en halvpart. Ved samvirkende årsaker må hva som skal anses som årsak, løses etter betingelseslæren i erstatningsretten etter de retningslinjer som framgår av blant annet P-pilledom II i Rt-1992-64. Det er ikke hjemmel for å anvende prinsippet om hovedårsak.
- (16) Det er for Høyesterett ikke omtvistet at vilkårene i § 13-4 annet ledd bokstavene a-c er oppfylt. Den passive røyking som den ankende part ble utsatt for mens hun var i arbeid, har i dette tilfellet vært et nødvendig vilkår for utviklingen av lungekreften fram til den ble diagnostisert i februar 1992. Etter erstatningsrettslige prinsipper om årsakssammenheng vil grunnlaget for godkjenning av yrkessykdommen i sin helhet som yrkesskade være til stede. Den yrkesrelaterte påvirkning har ifølge de sakkyndige vært vesentlig.
- (17) Praksis er ikke entydig. Avgjørelser i senere år fra Trygderetten viser at yrkessykdom har blitt godkjent som yrkesskade i sin helhet også i noen tilfeller når den yrkesrelaterte påvirkning har vært ansett for å utgjøre mindre enn en halvpart. Dette i seg selv, og uttalelser i Trygderettens premisser, viser at yrkesrelatert påvirkning har vært ansett utslagsgivende når denne er et nødvendig vilkår for yrkessykdommen og påvirkningen ikke er uvesentlig.
- (18) Yrkesskadeforsikringen bygger på erstatningsrettslige prinsipper om årsakssammenheng. Det kan ikke være grunn til å ha andre regler for yrkesskadetrygden. I NOU 2004:3 om arbeidsskadeforsikring side 226 annen spalte la utvalget til grunn at kravet til årsakssammenheng stort sett er sammenfallende for yrkesskader etter folketrygdloven og yrkesskadeforsikringsloven. Forenkling av regelverket var et hovedhensyn i forbindelse med ny folketrygdlov i 1997, hvilket tilsier harmonisering. Således bør yrkesskadeforsikringsloven § 11 annet og tredje ledd om de særlige krav til bevis og arbeidstakers særlige mottakelighet for skade eller sykdom, få tilsvarende anvendelse for yrkesskadetrygden.
- (19) Også mer allment tilsier hensynet til forenkling og harmoni at folketrygdlovens bestemmelser om yrkesskade og yrkessykdom bør være basert på erstatningsrettslige prinsipper for årsakssammenheng. Det virker urimelig å gi en forholdsmessig godkjenning for en del av yrkessykdommen når yrkesrelatert påvirkning har vært et nødvendig vilkår for sykdommen, slik at påvirkningen ville vært tilstrekkelig til full erstatning.
- (20) Subsidiært anføres at staten ikke kan bevise at den yrkesmessige eksponering utgjør mindre enn 50 prosent av årsaken til sykdommen. Ut fra de sakkyndiges vurderinger av hennes aktive og passive røyking er det ikke mulig å fordele risikoen. Til underbygging av dette er blant annet vist til at de sakkyndige foretok en vurdering og fordeling av risikoen ut fra statistisk materiale, og at når måling av radon tas med, øker uansett risikoen ved passiv røyking til tilnærmet 50 prosent. Det følger av § 13-4 annet ledd bokstav d at lungekreft skal godkjennes som yrkesskade når yrkesrelatert påvirkning er like sannsynlig som annen sykdom eller påvirkning.
- (21) A har nedlagt slik påstand:
«1 Trygderettens kjennelse av 29. november 2002 anses ugyldig.
2 A tilkjennes saksomkostninger for lagmannsrett og Høyesterett med tillegg av lovbestemt rente til betaling skjer.»
- (22) *Staten v/Rikstrygdeverket* har i hovedsak anført:
- (23) Hovedspørsmålet i saken er om passiv røyking kan anses som årsak etter folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav d, slik at lungekreften må likestilles med yrkesskade i sin helhet.
- (24) Annet ledd bokstav d har vært forstått slik at når de kumulative vilkår i bokstavene a, b og c er oppfylt, foreligger det en presumsjon for å godkjenne yrkessykdom som yrkesskade. Staten bestrider ikke lenger at også kravene i folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav b er oppfylt. Staten har da

etter bokstav d bevisbyrden for at en alternativ sykdom eller påvirkning er årsak til yrkessykdommen. Bestemmelsen gir anvisning på en vurdering av sannsynligheten for at en annen sykdom eller påvirkning er årsak til symptomene. Det gjøres gjeldende at staten har sannsynliggjort at den ankende parts aktive røyking fra 1973 til 1992 er hovedårsaken til lungekreften.

- (25) Ordbruken i bokstav d kan vanskelig forenes med erstatningsrettens betingelseslære. Prinsippet om hovedårsak er mer nærliggende ut fra lovens ordlyd. Forarbeidene viser entydig at lovgiver tok sikte på å videreføre tidligere praksis som bygde på yrkesrelatert hovedårsak som vilkår for godkjenning i sin helhet, og fordeling i de tilfeller yrkesrelatert påvirkning var 50 prosent eller mindre. Ankemotparten har vist til Ot.prp.nr.29 (1995-1996) side 131 første spalte og Rikstrygdeverkets rundskriv fra 1993. Et betydelig antall avgjørelser av Trygderetten viser at yrkessykdom bare godkjennes som yrkesskade når yrkesrelatert påvirkning er hovedårsaken til sykdommen.
- (26) Ved samvirkende årsaker vil usikkerhet om den yrkesrelaterte eller andre årsaker har ført til yrkessykdom kunne medføre at staten ikke har oppfylt sin bevisbyrde. Staten trenger imidlertid ikke å føre bevis for at aktiv røyking alene har ført til sykdommen. I de tilfeller retten finner bevist at både aktiv og passiv røyking har ført til yrkessykdom, og den yrkesrelaterte påvirkning er mindre enn 50 prosent, følger det av Rikstrygdeverkets rundskriv og langvarig, omfattende og konsekvent praksis at det skal foretas en forholdsmessig fordeling mellom yrkesrelatert og annen påvirkning. Denne praksis er uforenlig med betingelseslæren.
- (27) Prinsippet om hovedårsak og fordeling ved samvirkende årsaker passer best til formålet med menerstatning etter § 13-17. Yrkesskadetrygden tar sikte på å gi kompensasjon for den særlige risiko det er å være i arbeid. Ved bruk av betingelseslæren ville trygden i større grad også kompensere for andre skader enn yrkesrelaterte. Lovgiver må i tilfelle foreta slik endring for å utvide dekningen. Forskjellene i regelverket underbygger ulik utforming av kravet til årsak, jf. Ole-Erik Øie: Trygderetten og dens rettsanvendelse side 562.
- (28) Yrkesskadeforsikringsloven § 11 annet og tredje ledd kan ikke gis tilsvarende anvendelse for yrkesskadetrygden. Hensynene bak yrkesskadeforsikringsloven er andre, og erstatningsrettslige regler gjelder for ordningen. I trygdelovgivningen har man ikke regler om skadelidtes medvirkning og lemping av ansvar. Invaliditet for påførte men fastsettes i utgangspunktet objektivt uten hensyn til søkers særlige situasjon.
- (29) Staten v/Rikstrygdeverket har nedlagt slik påstand:
«Lagmannsrettens dom stadfestes.»
- (30) **Jeg finner det klart** at anken ikke kan føre fram.
- (31) Anken gjelder prinsipielt rettsanvendelsen, hvor spørsmålet er hvorledes folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav d om sannsynligheten for at annen sykdom eller påvirkning er årsak til sykdommen, skal forstås. Subsidiært anføres at Trygderettens kjennelse bygger på feil faktisk grunnlag; staten kan ikke bevise at den aktive røyking er mer sannsynlig årsak til hennes lungekreft enn den yrkesrelaterte passive røyking. Jeg bemerker at i tilfelle staten ikke har sannsynliggjort at annen sykdom eller påvirkning må anses som årsak til yrkessykdommen, er det unødvendig å gå inn på lagmannsrettens lovforståelse. Jeg behandler derfor først den ankende parts subsidiære anførsel, for ved dette også å avklare det faktiske grunnlag for drøftelse av anken over rettsanvendelsen.
- (32) De sakkyndige har for Høyesterett fastholdt at det er
«grunn til å anta at bidraget fra passiv røyking på arbeidsplassen ved utvikling av lungekreft hos A har vært av størrelsesorden minst 40%, mens hennes egen røyking har bidratt til maksimum av størrelsesorden 60% dersom hun selv har røykt 10-15 sigaretter per dag.»
- (33) Ifølge de sakkyndiges konklusjon er bidraget fra den ankende parts egen røyking større enn fra den yrkesrelaterte passive røyking.
- (34) Grunnlaget for fordelingen er en konkret bedømmelse av hennes egen røyking og yrkesrelatert passiv røyking. De sakkyndige legger til grunn at røykbelastningen under arbeidet i baren, og senere i nattklubben, må ha vært meget betydelig. Omfanget av den aktive røyking er basert på hennes egne opplysninger. De sakkyndige kom fram til sin konklusjon ut fra en medisinsk faglig vurdering og statistiske resultater fra flere undersøkelser om aktiv og passiv røyking. De har bygd på at det har vært en synergieffekt, hvilket innebærer at den samlede risiko for å få lungekreft har vært større enn summen av risikoen ved aktiv og passiv røyking.

- (35) Jeg har etter en bedømmelse av bevisene ikke funnet noe grunnlag for å fravike de sakkyndiges konklusjon. Ut fra dette finner jeg at staten har sannsynliggjort at den ankende parts aktive røyking har stått for største delen av påvirkningen som medførte lungekreft. På samme måte som lagmannsretten legger jeg til grunn at det foreligger samvirkende årsaker til sykdommen, og at 55 prosent skyldes egen røyking og 45 prosent yrkesrelatert passiv røyking.
- (36) Jeg går nå over til å behandle anken over lagmannsrettens rettsanvendelse.
- (37) Den ankende parts hovedanførsel er at den yrkesrelaterte passive røyking var en nødvendig og ikke uvesentlig samvirkende årsak til at lungekreften kom allerede i 1992, og at hun dermed har krav på at yrkessykdommen godtas som yrkesskade i sin helhet. Grunnlaget er erstatningsrettens såkalte betingelseslære, slik denne er anvendt av Høyesterett i P-pilledom II i Rt-1992-64 og etterfølgende saker. P-pilledom II gjaldt krav om erstatning ved bruk av p-piller. I saken forelå samvirkende årsaker. Høyesterett sluttet seg til betingelseslæren, hvorefter utgangspunktet er at en handling, unnlattelse eller annet forhold som anses som et nødvendig vilkår for at skaden oppsto, er tilstrekkelig til at rettslig krav til årsakssammenheng foreligger. Det kreves imidlertid at forholdet har vært «så vidt vesentlig i årsaksbildet» at det er naturlig å ilagge ansvar. Høyesterett kom til at bruken av p-pillen var en nødvendig betingelse, og at legemiddelfirmaet var ansvarlig for hele skaden.
- (38) Spørsmålet er om den erstatningsrettslige betingelseslære også skal anvendes ved samvirkende årsaker i saker om godkjenning av yrkessykdom som yrkesskade etter folketrygdloven § 13-4 annet ledd.
- (39) Folketrygdloven § 13-3 første ledd definerer en yrkesskade som «en personskade, en sykdom eller et dødsfall som skyldes en arbeidsulykke». Visse yrkessykdommer som skyldes påvirkning i arbeid, klimasykdommer og epidemiske sykdommer, likestilles etter § 13-4 første ledd med yrkesskade. I forskrift 11. mars 1997 nr. 220 gitt i medhold av første ledd annet punktum, er blant annet sykdommer som skyldes forgiftning eller annen kjemisk påvirkning likestilt med yrkesskade, jf. § 1 bokstav A. Den ankende parts lungekreft er en sykdom som går inn under bokstav A.
- (40) Etter § 13-4 annet ledd skal sykdom som angitt i forskrift, godkjennes som yrkesskade når
- «a) sykdomsbildet er karakteristisk og i samsvar med det som den aktuelle påvirkningen kan framkalle,
 - b) vedkommende i tid og konsentrasjon har vært utsatt for den aktuelle påvirkningen i en slik grad at det er en rimelig sammenheng mellom påvirkningen og det aktuelle sykdomsbildet,
 - c) symptomene har oppstått i rimelig tid etter påvirkningen, og
 - d) det ikke er mer sannsynlig at en annen sykdom eller påvirkning er årsak til symptomene.»
- (41) Trygderetten har i kjennelse avsagt 13. februar 2004 i sak 2003/01958 (TRR-2003-1958), hvor retten var satt med fem dommere, uttalt om folketrygdloven § 13-4 annet ledd:
- «... Folketrygdloven § 13-4 legger opp til at det skal foretas en systematisk gjennomgang av bokstavene a, b, c og d. Vesentlig ved denne gjennomgangen er at alternative årsaksforklaringer til et sykdomsbilde ikke er relevant ved vurderingen av bokstavene a, b og c, kun påvirkningen i arbeid. Alternative årsaker er etter loven kun relevant ved vurderingen av lovens bokstav d, og har bare gjennomslagskraft dersom alternativ sykdom eller påvirkning er mer sannsynlig som årsak til symptomene. Under bokstav d kreves det således ikke at årsakssammenhengen mellom yrkespåvirkningen og symptomene må være mest sannsynlig, idet man ved likevekt mellom årsaksforklaringene fullt ut skal godkjenne det sykdomsbildet som fyller vilkårene i bokstav a, b og c. Retten vil også bemerke at selv om det ved vurderingene innen bokstav a, b og c kreves alminnelig sannsynlighetsovervekt, knytter sannsynlighetsvurderingene seg til de kriterier loven angir ...»
- (42) Jeg er i hovedsak enig i den forståelse av kravet til årsak som Trygderetten her gir uttrykk for. I de tilfeller vilkårene i § 13-4 annet ledd bokstavene a-c er oppfylt, skal yrkessykdom godkjennes i sin helhet når det ikke er mer sannsynlig at en annen sykdom eller påvirkning er årsak til denne, jf. bokstav d.
- (43) Partene har lagt fram et større antall avgjørelser av Trygderetten, flere rundskriv fra Rikstrygdeverket og annet materiale om praksis fra 1970-tallet fram til slutten av 2004. Ved vurderingen av det rettslige krav til årsakssammenheng etter § 13-4 annet ledd bokstav d finner jeg det nødvendig først å gå inn på folketrygdloven av 1966 med tilhørende forskrift om yrkessykdommer, forarbeidene til någjeldende lov, Rikstrygdeverkets rundskriv og Trygderettens praksis.

- (44) Ved lov 19. juni 1970 nr. 67 ble lov 12. desember 1958 om yrkesskadetrygd erstattet med kapittel 11 i folketrygdloven om ytelser ved yrkesskade. § 11-4 første ledd definerte yrkesskade som «legemsskade eller sykdom forårsaket av arbeidsulykke». Etter forskrift 11. desember 1970 gitt i medhold av § 11-4 tredje ledd, ble yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer likestilt med yrkesskade. Verken loven eller forskriften inneholdt den gang bestemmelser om godkjenning av yrkessykdom som yrkesskade når den ikke skyldtes arbeidsulykke.
- (45) I NOU 1976:16 om yrkesbetingede helseskader og folketrygden er blant annet krav til årsakssammenheng nærmere omtalt. Under overskriften «Årsakssammenheng. Bevisregler.» sammenfattes på sidene 80-81 de mer generelle krav til årsakssammenheng som var stilt etter praksis. Om dette uttales på side 80 første spalte:
- «Særlig i forbindelse med spørsmålet om langvarige ervervsmessige utslag av yrkesskaden, kan det bli aktuelt med en «ansvarsfordeling» mellom yrkesskaden og andre årsaksfaktorer. Det kan således foreligge annen uførhet enn yrkesskaden, slik at bare en del av den samlede arbeidsuførhet (uføregrad) har sin forklaring i yrkesskaden. Foreligger det ikke holdepunkt for å anta at den øvrige helseskade ville ha medført arbeidsuførhet dersom ikke også yrkesskaden hadde foreligget, vil det imidlertid ikke være aktuelt med «ansvarsfordeling.»
- (46) Deretter gjengis de mer generelle krav til kvalifisert årsakssammenheng, herunder kravet på side 81 første spalte om at det ikke måtte foreligge annen sykdom eller påvirkning som ga «et mer nærliggende eller sannsynlig grunnlag for de aktuelle symptomer». Jeg bemerker at uttalelsene i NOU 1976:16 om kravet til årsakssammenheng og særlig «ansvarsdeling» mellom yrkesskaden og andre årsaker, må forstås slik at yrkesrelaterte forhold måtte være nærliggende eller sannsynlige for å bli godkjent som yrkesskade.
- (47) Etter at den Internasjonale Arbeidsorganisasjons (ILOs) ekspertkomité ved flere anledninger hadde tatt opp med norske myndigheter spørsmålet om norsk rett inneholdt en presumsjon for årsakssammenheng mellom yrkesrelatert påvirkning og yrkessykdommer, fikk forskriften av 1970 ved kgl. res. 6. februar 1987 et nytt avsnitt III som ifølge foredraget tok sikte på en presisering av det reelle innholdet i kravet til årsakssammenheng. Avsnitt III lød:
- «Vilkårene for godkjenning.»
- I den utstrekning vilkårene under punkt 1., 2. og 3. nedenfor er oppfylt, skal en sykdom godkjennes som yrkessykdom, med mindre det foreligger annen sykdom eller påvirkning som gir et mer nærliggende eller sannsynlig grunnlag for de aktuelle symptomer:
- 1) Det skal foreligge et karakteristisk sykdomsbilde i overensstemmelse med hva som kan framkalles av den aktuelle påvirkning.
 - 2) Den trygdede skal i tid og konsentrasjon ha vært tilstrekkelig utsatt for den aktuelle påvirkning, slik at det er rimelig sammenheng mellom faktisk påvirkning og resultatet/sykdomsbildet.
 - 3) Symptomene skal være oppstått i rimelig tid etter påvirkningen.»
- (48) Det er i foredraget blant annet vist til en redegjørelse av februar 1983 fra Rikstrygdeverket om praksis.
- (49) I Ot.prp.nr.29 (1995-1996) om ny folketrygdlov foreslo departementet at loven burde omfatte deler av forskrifter om likestilling av yrkessykdommer og klimatiske og epidemiske sykdommer mv.. Om dette uttales i merknadene til § 13-4 på side 131 første spalte:
- «Paragrafen omhandler yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer. Bestemmelsene svarer til gjeldende lov § 11-4 nr. 1 tredje ledd, men omfatter også deler av forskrifter om likestilling av yrkessykdommer, klimatiske og epidemiske sykdommer med yrkesskade, som er fastsatt ved Kgl. res. den 11. desember 1970.
- ...
- I andre ledd er angitt de generelle vilkårene for godkjenning av en yrkessykdom som yrkesskade. Bestemmelsene i andre ledd svarer til punkt III i nevnte forskrifter av 11. desember 1970.»
- (50) Rikstrygdeverket ga, som nevnt, i februar 1983 en redegjørelse for praktiseringen av kravet til årsakssammenheng i hovedsak svarende til redegjørelsen i NOU 1976:16 sidene 80-81. Rikstrygdeverkets praksis ble også sammenfattet i rundskriv Kom/Sak 11-00 nr. 1 fra 1986 sidene 62

og 63 med tilsvarende innhold. I 1993-utgaven av rundskrivet omtales nærmere samvirkende årsaker. Ifølge rundskrivet kan vektleggingen gi følgende resultater:

«Full godkjenning.

Dersom vektskålene blir stående med overvekt på siden for de yrkesbetingede årsaksfaktorer, skal det aktuelle symptombildet godkjennes fullt ut som yrkesbetinget. Det samme gjelder dersom vektskålene blir stående i balanse. I et slikt tilfelle vil de andre mulige årsaksfaktorer ikke gi et mer nærliggende eller sannsynlig grunnlag for de aktuelle symptomer. Det foretas altså ingen ansvarsfordeling i de tilfeller hvor de forskjellige årsaksfaktorens ansvar blir vurdert til å være likeverdige når det gjelder å forklare det aktuelle sykdomsbildet, dvs. når ansvarsforholdet blir vurdert til 50/50%.

Denne fortolkning av forskriftenes del III er i samsvar med flere kjennelser avsagt av Trygderetten, bl.a. i ankesak nr. 2787/87 [TRR-1987-2787].

Delvis godkjenning.

Dersom skålen i balansevekten som inneholder «annen sykdom» eller «annen påvirkning» veier mest (mer enn 50%), vil resultatet bli delvis godkjenning.

Hvor stor del av det totale sykdomsbildet som skal godkjennes vil avhenge av graden av overvekten på de ikke-yrkesbetingede faktorer.»

- (51) 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.
- (52) Disse retningslinjene er videreført og ytterligere detaljert i gjeldende rundskriv fra Rikstrygdeverket om yrkesskadedekningen, hvor det blant annet finnes uttalelser om synergisme i merknadene til § 13-4 annet ledd bokstav d. Etter å ha pekt på at to eller flere årsaksfaktorer i noen tilfeller vil virke sammen på en slik måte at risikoen for utvikling av sykdommen mangedobles i forhold til summen av risikoen ved hver av faktorene isolert skulle tilsi, uttales:
- «Det blir normalt ikke foretatt årsaksfordeling i synergitilfellene hvor så vel yrkesbetingede som ikke-yrkesbetingede årsaksfaktorer inngår i samspillet som gir synergieffekten. I lungekrefttilfeller med bakgrunn i asbest og tobakksbruk skal således hele lidelsen godkjennes. Dette fordi det i slike tilfeller ikke er mulig å påvise hvor stor del av sykdommen som ikke skyldes yrkesmessig påvirkning.»
- (53) Det framgår også av merknadene i rundskrivet at arvelig disposisjon for sykdom bare tillegges betydning når den er «helt dominerende årsak til sykdomsutviklingen», slik at den vanligvis ikke fører til årsaksfordeling ved godkjenning.
- (54) Det er lagt fram ca. 70 avgjørelser av Trygderetten fra 1987 fram til slutten av 2004 om godkjenning av yrkessykdom som yrkesskade. I alle framlagte saker før ny folketrygdlov er avsnitt III i forskriften fra 1970, som ble tilføyd ved kgl. res. 6. februar 1987, referert og angitt som rettslig grunnlag for godkjenningen. Sakene gjelder samvirkende årsaker til lungekreft, kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) og enkelte andre lungelidelser. Det gjennomgående spørsmål har vært betydning av egen røyking i forhold til yrkesrelatert påvirkning av asbest, støv, metaller, gass og andre utslipp, rengjøringsmidler brukt i sprøyter og annen forurensning på arbeidsteden.
- (55) I noe under halvparten av sakene fra 1993 fram til mars 2004 godkjente Trygderetten yrkessykdom som yrkesskade med en forholdsmessig andel fra 30 til 50 prosent i de tilfeller yrkesrelatert påvirkning var 50 prosent eller mindre. Det foreligger tilnærmet fast praksis for at kombinasjonen asbest og egen røyking medfører godkjenning fullt ut på grunn av synergieffekten, jf. også Rikstrygdeverkets rundskriv vedrørende § 13-4 annet ledd bokstav d som er omtalt tidligere. I mange saker finner retten at trygdemyndigheten ikke har bevist at egen røyking er mest sannsynlige årsak. I enkelte avgjørelser godkjennes yrkesrelatert påvirkning med den uttalte begrunnelse at den er hovedårsak. I noen få nyere avgjørelser er yrkesrelatert påvirkning som er mindre enn 50 prosent, blitt ansett som nødvendig for yrkessykdommen, og sykdommen er under henvisning til erstatningsrettslige årsaksprinsipper godkjent som yrkesskade i sin helhet.
- (56) Jeg forstår Trygderettens avgjørelser sett i sammenheng slik at yrkesrelatert påvirkning i utgangspunktet må være hovedårsak til yrkessykdommen for at denne skal godkjennes som yrkesskade fullt ut. Dette følger direkte av den faste praksis med å godkjenne for en andel når påvirkningen anses for å være 50 prosent eller mindre og av begrunnelsen i enkelte avgjørelser. Denne

forståelse underbygges ytterligere av Rikstrygdeverkets rundskriv, som også må få betydning når retningslinjene nedfelles i trygdemyndighetenes praksis.

- (57) Den ankende part har anført at § 13-4 annet ledd bokstav d forstått slik staten anfører, ikke hjemler delgodkjenning når den yrkesrelaterte påvirkning er mindre enn 50 prosent. Til dette bemerkes at en lemping av kravet til hovedårsak til fordel for søkeren, ikke krever uttrykkelig hjemmel i lov. Trygdemyndighetenes praksis er forankret i sterke reelle hensyn og rimelighet. Sett fra søkerens side kan det ikke reises innvendinger mot dette.
- (58) Når jeg skal sammenfatte min forståelse av § 13-4 annet ledd bokstav d legger jeg hovedvekten på følgende:
- (59) Det er naturlig å forstå bokstav d slik at den både gjelder bevisbedømmelsen og årsaken til yrkessykdommen. Ordrubruken i bestemmelsen sier ikke noe om kravene til årsakssammenheng. Hvis meningen imidlertid hadde vært å endre den langvarige og konsekvente praksis for så vidt angår spørsmålet om årsak til yrkessykdommen, ville bestemmelsen etter all sannsynlighet ha vært utformet annerledes.
- (60) Forarbeidene viser også at lovgiver tok sikte på å videreføre praksis, som da får stor vekt ved tolkingen av § 13-4 annet ledd bokstav d, jf. Rt-2000-220 på sidene 230-31 og Rt-2000-1028 på side 1033. Videreføringen framgår ved at avsnitt III, som i 1987 ble tilføyd forskriften av 1970, er innarbeidet i folketrygdloven slik at annet ledd «svarer til» avsnitt III i forskriften, jf. sitatet fra Ot.prp.nr.29 (1995-1996), som jeg har gjengitt tidligere. Utformingen av § 13-4 annet ledd og forarbeidene innebærer etter min mening at betingelseslæren i erstatningsretten ikke er innført ved godkjenning av yrkessykdom som yrkesskade. Også folketrygdloven § 12-6 og § 12-8 er utformet etter andre prinsipper enn de som gjelder for årsakssammenheng i erstatningsretten, noe jeg kommer tilbake til.
- (61) Jeg tilføyer at da folketrygdloven av 1997 ble behandlet var yrkesskadeforsikringsloven av 1989 og retningslinjene i P-pilledom II fra 1992 vel kjent. Folketrygdloven fikk ingen bestemmelse svarende til yrkesskadeforsikringsloven § 11 tredje ledd om at det skal ses bort fra arbeidstakers særlige mottakelighet for sykdom, med mindre denne må anses som den helt overveiende årsak. Jeg kan heller ikke se at lovgiver, som anført av den ankende part, hadde noen særlig grunn til å gå inn på kravene til årsakssammenheng i P-pilledom II som gjelder en legemiddelprodusents erstatningsansvar. Erstatningsretten gjelder skade påført av noen som kan holdes ansvarlig. Hensynene bak kravene til årsaksammenheng i erstatningsretten er forskjellige fra de hensyn som ligger til grunn for trygdlovgivningen.
- (62) Det foreligger ikke forhold etter at folketrygdloven av 1997 ble vedtatt som endrer dette. Tidligere praksis er i det alt vesentlige fulgt opp av Trygderetten. Den forståelse av årsakskravet som tidligere og någjeldende lov bygger på, er lagt til grunn i den sentrale trygderettslige teori, jf. særlig Kjønstad: Folketrygdloven med kommentarer 1998 sidene 493-494.
- (63) Den ankende part har påberopt flere avgjørelser om samvirke mellom yrkesrelatert eksponering for asbest og egen røyking og særlig vist til at også i ankesaken er det konstatert synergi mellom passiv og aktiv røyking. Jeg bemerker at Trygderetten i saker om asbest og røyking har funnet at det ikke er mulig å påvise hvor stor del av sykdommen som ikke skyldes yrkesmessig påvirkning, jf. også Rikstrygdeverkets rundskriv som er omtalt tidligere. Det følger da av presumsjonen i § 13-4 annet ledd bokstav d at yrkessykdom skal godkjennes som yrkesskade fullt ut. Dette er imidlertid ikke situasjonen i ankesaken, hvor de sakkyndige har kommet fram til hvor stor andel den yrkesrelaterte passive røyking utgjør. Jeg har, som nevnt, lagt deres konklusjoner til grunn.
- (64) Den ankende part har også vist til enkelte avgjørelser i senere tid, hvor godkjenning er basert på erstatningsrettslige prinsipper om årsakssammenheng. Det er dessuten vist til nyere avgjørelser i Høyesterett om erstatning og yrkeskadeforsikring, hvor kravet til rettslig relevant årsakssammenheng er drøftet. Ankemotparten har vist til andre avgjørelser av Trygderetten, hvor det uttrykkelig er tatt avstand fra anførsler om at erstatningsrettslige prinsipper for årsakssammenheng får anvendelse. Jeg bemerker at mulige avvikende syn i enkelte avgjørelser ikke kan ha særlig vekt sammenlignet med den langvarige, omfattende og i det alt vesentlige konsekvente praksis med godkjenning for en del når den yrkesrelaterte andel er en halvpart eller mindre.
- (65) Endelig har den ankende part gjort gjeldende at reelle hensyn tilsier at erstatningsrettslige prinsipper om årsakssammenheng bør få anvendelse i saker om trygd for yrkessykdommer som i tilfelle skal likestilles med yrkesskader. Til dette bemerker jeg at formålet med yrkesskadetrygden er å

kompensere for den særlige risiko ved å være i arbeid, jf.eksempelvis Rt-2004-487 avsnitt 28. Den yrkesrelaterte andel vil etter erstatningsreglene være årsak i alle tilfeller hvor den er et nødvendig vilkår for at yrkessykdommen inntre, forutsatt at den er så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å gi den virkning. Dette ville innebære at yrkessykdommer måtte godkjennes som yrkesskade i sin helhet også hvor andre påvirkninger eller sykdommer er de dominerende. En slik utvidelse av yrkesskadetrygdens dekningsomfang hører under lovgiver.

- (66) Jeg tilføyer at lovgiver i folketrygdloven § 12-6 tredje ledd om krav til årsakssammenheng for å få tidsbegrenset uførestønad og uførepensjon, har fastslått at den medisinske lidelse må ha medført en varig nedsettelse av funksjon av en slik art og grad at den utgjør «hovedårsaken» til nedsettelsen av inntektsevnen/arbeidsevnen. Etter § 12-18 annet ledd om fastsetting av særskilt uføregrad for den del av uførheten som skyldes yrkesskade eller yrkessykdom, skal det ses bort fra uførhet som skyldes andre forhold enn yrkesskaden, når denne del utgjør under 30 prosent av den totale uførheten. Departementet ønsket her å videreføre og lovfeste trygdeetatens praksis med at man «tilskriver hele uførheten til yrkesskaden, dersom «yrkesskadedelen» utgjør mer enn 70 prosent av den totale uførhet», jf. Ot.prp.nr.46 (1998-1999) side 15.
- (67) Jeg finner etter dette at når den yrkesrelaterte påvirkning, som her er passiv røyking, ikke er hovedårsaken til lungekreften, kan yrkessykdommen ikke i sin helhet godkjennes som yrkesskade.
- (68) Anken har ikke ført fram. Staten har ikke krevd saksomkostninger for Høyesterett. Lagmannsretten tilkjente staten 41 354 kroner i saksomkostninger. Ut fra mitt syn på saken må lagmannsretten omkostningsavgjørelse bli stående, jf. tvistemålsloven § 180 annet ledd jf. § 172 første ledd.
- (69) Jeg stemmer for denne dom:
- Lagmannsrettens dom stadfestes.
- (70) Dommer **Øie**: Jeg er i det vesentlige og i resultatet enig med førstvoterende.
- (71) Dommer **Bruzelius**: Likeså.
- (72) Dommer **Gussgard**: Likeså.
- (73) Dommer **Gjølstad**: Likeså.
- (74) Etter stemmegivningen avsa Høyesterett denne

dom:

Lagmannsrettens dom stadfestes.