

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2018-057

2.2.2018

If Skadeforsikring NUF

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Lungekreft - årsakssammenheng – presumsjonsregelen - yfl. § 11 (1) bokstav b og (2).

Forsikrede arbeidet på smelteverk noe over 2 år på 1960-tallet med eksponering for bl.a. asbest, og fikk i 2015 konstatert lungekreft. Tvist om lungesykdommen var en yrkessykdom. Etter en konkret vurdering av sakens dokumenter konkluderte nemnda med at klager ikke hadde sannsynliggjort at lungekreften var dekningsmessig. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1946) arbeidet som smelteverksarbeider i til sammen 2 år og 2 måneder fordelt på tre perioder, i perioden 1965 til 1969. Han ble diagnostisert med lungekreft i desember 2015 med spredning og døde 11.2.17.

Nav innhentet en arbeidsmedisinsk spesialisterklæring. I erklæringen av 21.11.16, og skrevet av overlege R. heter det:

I skjema Opplysninger om asbestbruk i arbeid skriver pasienten; "Jeg vet at jeg var daglig eksponert for asbest på min jobb på smelteverk der jeg jobbet som ovnsarbeider med veldig høy varme i forbindelse med smelting- det andre jeg gjorde var å rive og bygge opp ovner, hele dag ekspon." Dessuten står det beskrevet: "Det eneste verneutstyr som var - hansker og stålkant på sko - IKKE annet".

...

Tobakk: Pasienten begynte å røyke ca. 20 år gammel og har hele tiden røykt rulletobakk 1-2 pakker i uken. Han røyker fremdeles.

...

Konstatert Bechterew og uføretrygdet på grunn av dette rundt 1978. Behandles for hjerterytmeforstyrrelse. Diagnostisert astma/KOLS på 1990-tallet etter å ha vært plaget med pusten fra rundt 1985/86 da han bodde i Spania i en 8-års periode frem til 1995. Konstatert lungekreft i 2016

...

Vurdering av årsaksforhold

Er sykdomsbildet karakteristisk og i samsvar med det den aktuelle påvirkning kan fremkalle?

Pasienten har sannsynligvis vært eksponert for ulike typer støv, bl.a. i form av asbest og kvarts under arbeid i smelteverksindustrien, sannsynligvis også PAH og seksverdig krom, samt noe eksos som sjåfør ... Det er kjent at asbest, krystallinsk kvarts, PAH, seksverdig krom og arbeid i smelteverksindustrien kan medføre økt risiko for utvikling av lungekreft. Krystallinsk kvarts og arbeid i smelteverksindustrien er også vist å gi økt risiko for utvikling av KOLS.

Er eksponeringen som yrkesskadedekket tilstrekkelig i tid og konsentrasjon til at det er en rimelig sammenheng med sykdomsbildet?

... Han har således vært eksponert for asbest og sannsynligvis kvarts i denne perioden, i tillegg er det sannsynlig at han har vært eksponert for seksverdig krom. Han brukte ikke åndedrettsvern og ventilasjonen var mangelfull. Pasienten oppgir at han arbeidet lenger ved K enn på N (der det var kromeksponering).

Omfanget av eksponeringen er svært vanskelig å vurdere og det er også usikkerhet rundt varigheten. Det er imidlertid påvist mulig asbestrelaterte pleuraforandringer. Pga usikkerhet både i eksponeringsperiode og eksponeringsnivå er det ikke mulig å uttale seg sikkert om eksponeringen har vært tilstrekkelig til å medføre økt risiko for utvikling av lungekreft, det kan imidlertid ikke utelukkes. Eksponeringen vurderes samlet å være i underkant av det som medfører vesentlig økt risiko for utvikling av KOLS.

Har symptomene oppstått i rimelig tid etter yrkeseksponeringen og er symptomutviklingen som forventet ved en arbeidsbetinget tilstand?

Pasienten har vært eksponert for asbest, kvarts, seksverdig krom, PAH og støv/røyk/ gass i perioden 1964 - 72. Han fikk diagnostisert lungekreft i 2015. Latenstiden er som forventet ved en arbeidsrelatert kreft. Han fikk sine første obstruktive symptomer ca 1992 og fikk diagnosen astma i 1998, noe senere KOLS-diagnosen. Det er ikke som forventet at KOLS debuterer mer enn 15 år etter avsluttet eksponering.

Er annen sykdom eller påvirkning mulig årsak til skadelidtes sykdom?

... Pasienten har røykt i mange år og røyker fremdeles. Dette er en velkjent risikofaktor for både KOLS og lungekreft. Det foreligger imidlertid en synergieffekt når det gjelder røyking og asbesteksponering slik at asbesteksponerte røykere har en forholdsvis større risiko for utvikling av lungekreft enn asbesteksponerte ikke-røykere.

Ut fra foreliggende opplysninger er det svært vanskelig å vurdere om pasientens lungekreft er arbeidsrelatert, spesielt fordi eksponeringstiden er usikker. Han har imidlertid jobbet i industri der det er vist en økt risiko for utvikling av lungekreft og har vært eksponert for kjente lungecarcinogener, og det er således mulig at hans lungekreft er arbeidsrelatert. Det er påvist mulig asbestrelaterte pleuraforandringer.

Når det gjelder pasientens KOLS vurderes eksponeringen noe i underkant av det som forventes medføre vesentlig økt risiko for KOLS-utvikling og den debuterte også mange år etter endt eksponering. Pasientens KOLS vurderes derfor mer sannsynlig å ha andre årsaker enn yrkeseksponeringen.

I en radiologisk vurdering av CT-bilder med tanke på mulig asbestskade på lungene, datert 3.2.17, heter det:

Beskrivelse: På høyre side lateralt i midtfeltet foreligger enkelte små pleurafortykkelser uten kalknedslag. Forandringene vurderes som uspesifikke, men asbesteksponering kan ikke sikkert utelukkes som hele eller deler av årsaken. Det påvises ingen asbestosetypiske forandringer i lungevevet. For øvrig emfysem og malignitetssuspekterte forandringer som kjent.

Navs rådgivende overlege uttalte 13.2.17:

...

En asbesteksponering på 2 år og 2 måneder er for meg vanskelig å vurdere i forhold til tilstrekkelighetsgrad for utvikling av lungekreft. Her må man vurdere hvor stor asbesteksponeringen var eventuelt i forhold til Helsinki-kriteriene (selv om disse skal ikke brukes på individnivå).

Samlet sett anbefaler jeg å be arbeidsmedisineren å vurdere saken med tanke på de nye fremliggende opplysningene.

I et av Nav opprettet notat datert 14.2.17 heter det:

Overlege R ringte oss angående de nye opplysningene som var mottatt om varigheten av arbeidsforholdet på 2 år og 2 måneder. Hun opplyser om at hun har gjennomgått hele saken og at konklusjonen fortsatt er at det er usikkerhet om eksponeringen har vært tilstrekkelig, men at de nye opplysningene om varigheten av arbeidsforholdet gjør at hun tenderer mer mot at eksponeringen nok har vært i underkant av det som er tilstrekkelig til å kunne gi sykdommen.

Forsikredes lungekreft er ikke godkjent av Nav som yrkessykdom. Eksponeringen i tid og konsentrasjon hadde ikke vært tilstrekkelig til å ha forårsaket sykdommen, se folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav b.

Selskapets rådgivende lege utalte 14.6.17 under overskriften "Vurdering":

Skadelidte har vært ansatt mindre enn 2 år i silisiummetall og ferrosilisium-industrien. Han har røykt 1-2 pakker tobakk per uke fra 18 års alder. Økt risiko for lungekreft i silisiummetall og ferrosilisium-industrien

har bare vært observert etter mer enn 10 års ansettelse, og det er ikke kjent hvilken eksponering som eventuelt medfører denne risikoen. Skadelidtes røyking medfører imidlertid en kjent risikoøkning i størrelsesorden 20-40 ganger det en ikke-røyker har.

Jeg anser på denne bakgrunn at det er mer sannsynlig at lungekreften er forårsaket av røyking, at en eksponeringstid i den aktuelle industrien på i underkant av to år alene ikke kan være tilstrekkelig til å medføre lungekreft, og at det her kan sies å være åpenbart at andre forhold enn yrkeseksponeringen som har medført skadelidtes lungekreft.

Selskapet avslo kravet 15.7.17.

Klager har i det vesentlige anført at det følger av Rt. 2012 s. 1864 at spørsmålet om årsakssammenheng i yrkessykdomssaker gjelder mellom yrkesutøvelsen og listesykdommen, og at tvil om denne årsakssammenheng løses ved presumsjonsregelen i yfl. § 11 annet ledd. Etter yrkessykdomsforskriften § 1 a har skadelidte bevisbyrden for at lungekreften skyldes kjemisk påvirkning for at det skal foreligge en listesykdom, og dersom det foreligger en listesykdom, må selskapet bevise at det åpenbart er andre årsaker til lungekreften, jf. nevnte presumsjonsregel i § 11. Det er ikke tvilsomt at avdødes lungekreft har en toksisk årsak.

Det er synergieffekt mellom asbesteksponering og egenrøyking, og ved synergieffekt mellom flere årsaksfaktorer, skal yrkessykdommen i sin helhet regnes som yrkesskade, selv om den arbeidsbetingede faktoren ikke er hovedårsaken. Når synergieffekten mellom asbest og egenrøyking er på rundt 50 ganger, betyr det at asbesteksponering gir en relativ risiko for utvikling av lungekreft på langt mer enn 2:1, selv om asbesteksponeringen alene er i underkant av hva som er tilstrekkelig for utvikling av lungecancer. Ut fra dette er det overveiende sannsynlig at asbesteksponeringen har vært en nødvendig medvirkende årsak til utvikling av lungekreften.

Selskapet har i det vesentlige anført at det følger av Rt. 2012 s. 1864 at skadelidte må kunne dokumentere at han har pådratt seg en godkjent yrkessykdom forårsaket på arbeidstid og på arbeidstiden. Skadelidte har bevisbyrden for dette, og av dommen følger det at det er tilstrekkelig med sannsynlighetsovervekt, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav b. Presumsjonsregelen i § 11 annet ledd får ikke anvendelse på første ledd. Presumsjonsregelen er altså ikke mer omfattende enn det som følger av en naturlig forståelse av ordlyden. Sakens dokumenter, herunder sakkyndigvurderingene og Nav-dokumentasjonen, underbygger selskapets syn. Nav har ikke godkjent lungekreften som yrkessykdom. Det er ikke sannsynlighetsovervekt for at eksponeringen i tid og konsentrasjon har vært tilstrekkelig til å ha forårsaket sykdommen.

Saken egner seg ikke for skriftlig behandling, og bør avvises fra nemndsbehandling, jf. f.eks. 2017-408. All skriftlig korrespondanse så langt i saken underbygger at skadelidte ikke har vært tilstrekkelig eksponert.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken for nemnda gjelder om yrkesskedeforsikringen skal dekke forsikredes lungekreft som en yrkessykdom etter yfl. § 11 første ledd bokstav b. Bestemmelsen viser til sykdom som i medhold av folketrygdloven § 13-4 er likestilt med yrkesskade. Etter forskrift 11.03.97 nr. 220 punkt 1 likestilles med yrkesskade blant annet "A) Sykdommer som skyldes forgiftning eller annen kjemisk påvirkning" og "E) lungesykdommer som skyldes påvirkning av finfordelte stoffer". Etter begge bestemmelsene må det konstateres årsakssammenheng mellom sykdommen og påvirkningen, dvs. sykdommen må "skyldes" påvirkningene.

Yfl. § 11 annet ledd har en særregel om bevis for tilfeller som går inn under paragrafens første ledd bokstav b. Det følger imidlertid av Høyesteretts avgjørelse i Rt. 2012 s. 1864 (dissens 4-1) at presumsjonsregelen ikke gjelder for spørsmålet om forsikrede har en sykdom som etter sin art skal

regnes som yrkessykdom. Her gjelder de alminnelige ulovfestede bevisreglene, og forsikrede har således tvilsrisikoen for at det foreligger en yrkessykdom. Beviskravet er det alminnelige, dvs. at det må være mer sannsynlig at forsikrede har en yrkessykdom enn at han ikke har det.

Nemnda drøfter så om forsikrede/klagerne har sannsynliggjort at lungekreften skyldes en påvirkning som nevnt i forskriftens pkt. I bokstav A eller E. Som redegjort for, uttalte overlege R. opprinnelig at det var svært vanskelig å vurdere om lungekreften var "arbeidsrelatert", men pekte på at forsikrede hadde jobbet "i industrien der det er vist en økt risiko for utvikling av lungekreft og har vært eksponert for kjente lungecarciogener". Hun mente derfor at det var "mulig at hans lungekreft er arbeidsrelatert". Etter at opplysningene om varigheten av arbeidsforholdet forelå, uttalte overlege R. at hun i lys av disse "tenderer mer mot at eksponeringen nok har vært i underkant av det som er tilstrekkelig til å kunne gi sykdommen". Dette må, slik nemnda ser det, forstås slik at forsikrede/klageren ikke har sannsynliggjort at lungekreften er dekningsmessig; dvs. at den skyldes påvirkning som nevnt.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Ingrid Smedsrud (nestleder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Jane Ytreøy Grøndalen (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant).