

Finansklagenemnda Skade

Avgjørelse FinKN 2024-614

5.7.2024

Gjensidige Forsikring ASA

Ansvar

Arbeidsulykke – dekket av ansvarsforsikringen til byggherre med hovedbedriftsansvar?

Klager ble påført skade i en arbeidsulykke 12.12.19 ved oppføring av et logistikkanlegg for firma AO., som var byggherre og hovedbedriftsansvarlig. Hovedentreprenøren, firma S., som var leverandør av reol- og lagersystemet, hadde engasjerte underentreprenør AG., hvor klager var ansatt, til å montere systemet. Klager fremsatt 15.8.22 erstatningskrav for sine personskader, jf. skadeserstatningsloven (skl.) §§ 3-1 og 3-5, mot firma AO., som videresendte kravet til Gjensidige under sin ansvarsforsikring. Klager hevdet firma AO. var ansvarlig iht. arbeidsmiljøloven (aml.) § 2-2 annet ledd og internkontroll forskriften § 6 annet ledd, og viste til en uttalelse av 4.10.21 fra Arbeidstilsynet kalt "Tilrådning". Klager påpekte at arbeidstilsynet hadde gitt firma AO. pålegg for brudd på de nevnte bestemmelsene, og at tilsynet i sin vurdering la til grunn at firma AO., som hovedbedrift, ikke i tilstrekkelig grad hadde påsett at firma AG. hadde tilfredsstillende interkontroll for kartlegging og vurdering av arbeid i høyden, og at arbeidstakerne ikke i tilstrekkelig grad var gjort kjent med ulykkesfarer og hadde nødvendig opplæring og øvelse for sikker utførelse av arbeidet. Foretaket avviste at firma AO. hadde et erstatningsansvar og anførte at kommentaren fra Arbeidstilsynet tilsa at hovedbedriftens samordningsansvar etter aml. § 2-2 først og fremst var en informasjons- og opplysningsoppgave. Firmaet hadde kun fått et mindre pålegg fra Arbeidstilsynet som det valgte å rette seg etter selv om det var uenig i tilsynets forståelse av regelverket. Foretaket hevdet firma AO. opptrådt iht. kravene aml. og internkontrollforskriften stilte til informasjonsarbeid knyttet til HMS. Det hadde utført obligatoriske HMS-kurs for alle, gjennomgått relevante HMS-krav i oppstartsmøtet med hovedentreprenør, holdt ukentlige byggemøter og reagert raskt om det ble observert avvik. Foretaket hevdet videre det ikke var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom et eventuelt brudd på de aktuelle bestemmelsene og ulykken. Nemnda kom til at saken måtte avvises av bevismessige hensyn.

Saksfremstilling

Saken gjelder spørsmålet om skade etter arbeidsulykke er dekket av sikredes ansvarsforsikring.

Klager var utsatt for en alvorlig ulykke 12.12.19 under arbeid med å oppføre nytt logistikkanlegg for et firma (heretter kalt firma AO. og sikrede), som var byggherre. Hovedentreprenøren (heretter kalt firma S.), som var leverandør av reol- og lagersystemet, engasjerte en underentreprenør (heretter kalt firma AG.) for montering av det aktuelle systemet, og klager var ansatt i firma AG. Firma AO. hadde påtatt seg hovedbedriftsansvaret for prosjektet.

Klager fremsatt 15.8.22 krav om erstatning for sin personskade mot firma AO., som videresendte kravet til Gjensidige (heretter kalt foretaket) hvor firmaet hadde ansvarsforsikring. Klager krevde erstatning iht. skl. § 3-1 og § 3-5. Kravet på oppreisning var ifølge klager basert på at firma AO. måtte identifiseres med den eller de som hadde handlet på deres vegne, slik at eventuelle

skadegjørende handlinger var å anse som firma AO. sine egne, basert på det såkalte organansvaret, jf. Rt-1995-209. Klager anførte at firma AO. var ansvarlig for skaden iht. aml. § 2-2 annet ledd og internkontroll forskriften § 6 annet ledd. I anledning kravet fremla klager en uttalelse av 4.10.21 fra Arbeidstilsynet kalt "Tilrådning". Fra Arbeidstilsynets uttalelsen hitsettes:

Bakgrunn

...AO.. logistikkprosjekt er et stort byggeprosjekt som omfatter et bygg med en grunnflate på ca 27 700 kvm, med totalt 53 000 kvm tilgjengelig. Bygget har en takhøyde opp til 30 meter. [...] Prosjektet hadde oppstart på stedet i 2018 og skal være i drift fra 2021.

Det var i underkant av 50 arbeidstakere fra ... firma AG.. på byggeplassen ulykkesdagen. Det foregikk to jobber parallelt, montering på brettlageret og på europallsystemet (som er i et annet bygg enn der ulykken skjedde). Arbeidstakerne begynner på jobb kl. 08:00 og gikk gjennom dagens program før de startet å jobbe.

Organisering av arbeidsplassen

[.....]

Kort om arbeidsoppgaven og ulykkeshendelsen

På bakgrunn av slik saken er opplyst gjennom vårt tilsyn, i politiets dokumenter, og i virksomhetens egen granskingsrapport, har Arbeidstilsynet lagt følgende hendelsesforløp til grunn:

Ulykken skjedde inne i bygget på brettlageret som er under montering. Brettlageret er av typen Navette, og er konstruert og produsert av ... firma S... Brettlageret skal bli et automatisert høylager med heis og robot. Det er 30 meter fra betonggulv opp til taket i lagerrommet. Hvert reolsystem har åtte nivåer. Det er ikke opplyst eksakte høydemeter fra gulv til øverste nivå, men anslagsvis er det ca 22 meter.

Det var tre ungarske arbeidstakere som jobbet sammen i et team på ulykkesdagen. De hadde jobbet sammen i en tidsperiode på ca to uker. Arbeidstakerne hadde på seg personlig verneutstyr i form av fallsikringssele, hjelm og vernesko. De benyttet en sakselift for å komme til det øverste nivået i reolen. Liftene som ble benyttet har tillatt løftekapasitet på 750 kg. Liftene betjenes av den ene arbeidstakeren i teamet, (dok ...), som heiser liftene til øverste nivå i reolen. [...]

Arbeidstakerne skulle montere stålprofiler. Stålprofilene ble lagt i arbeidsplattformen nede på gulvnivå og heist opp med liftene, for deretter å bli løftet ut av liftene og lagt på gulvristene i øverste nivå i reolen. Liftfører opplyste at dette arbeidet hadde pågått ett par minutter før ulykken inntraff. Det var et ti-talls stålprofiler i liftene. Profilene skulle monteres i reolen. Liftfører, ... A. oppholder seg i liftene, mens de to andre arbeidstakerne, ...klager.. og ... B. ... oppholder seg i selve reolen. Det var ikke en del av arbeidsoppgaven å feste gulvristene.

Gulvristene har en "leppe" på 3,5 cm på hver side, som hviler på en skinne. En gulvrist veier ca 45 kg. Frem til gulvristene er ferdig montert med skruer brukes jekkestropper til å holde reolen sammen i toppen, så den ikke skal gli fra hverandre. På ulykkestidspunktet var ikke gulvristene skrudd fast, men lå løse. Jekkestroppen som skulle holde reolen sammen var fjernet.

Det som videre skjedde, var at fire gulvrister på øverste nivå faller ut av skinnene de er lagt i. Dette førte til en dominoeffekt nedover i reolen, og gulvrister fra samtlige nivåer raser nedover i reolsystemet. Dette førte til at begge arbeidstakerne som oppholdt seg i reolen ble med i fallet. ... B ... klarte å holde seg fast i nivå fem i reolen. Han får festet og sikret seg med sitt fallsikringsutstyr. ... Klager.. faller hele veien ned til betongdekket. Han blir liggende mellom liftene og reolsystemet. I fallet blir han truffet i hodet av en gulvrist slik at huden i hodet blir flekket av. [...]. Klager.. blir alvorlig skadet. [...]. Han har gjennomgått flere operasjoner og oppholdt seg på norsk sykehus ca en måned. [...]

De to arbeidstakerne befant seg altså i et område i brettlageret der gulvristene ikke var festet med skruer, og der jekkestroppen som skulle holde konstruksjonen sammen manglet. Arbeidstakerne hadde på seg sele, men hadde ikke festet selen til konstruksjonen. Det vil si at fallsikringsutstyret ikke hadde noen funksjon.

Etter at gulvristene er lagt på plass skal de festes til reolen med fire skruer, to på hver side. I tillegg skal også gulvristene festes til hverandre med skruer. Etter dette er det ikke lenger behov for å holde reolen sammen med jekkestropp, og stroppen kan fjernes.

Arbeidstilsynets vurderinger

I granskingsrapporten "Investigation of accident by falling 12.12.2019" av (dok ...) er det påpekt at sannsynligvis er jekkestroppen blitt fjernet med hensikt, og med de beste intensjoner. Det betyr at mest sannsynlig skjønte ikke arbeidstakeren som fjernet jekkestroppen hvilke konsekvenser dette ville få. Arbeidstilsynet deler denne vurderingen. Arbeidstilsynet kan ikke se at det er noen annen rimelig forklaring på at jekkestroppen er fjernet.

I granskingsrapporten vises det til at en leppe på 3,5 cm på hver side av gulvristene innebærer at dersom sidene i reolen glir ut 3-4 cm er det nok til at gulvristen kan falle ut. Granskingsrapporten peker på at 3-4 cm ikke utgjør mye i en 25 meter høy stålreol.

I granskingsrapporten er det videre pekt på at det ikke foreligger dokumentasjon, prosedyrer eller beskrivelser som omhandler hvordan jekkestroppen skal monteres eller fjernes. I den dokumentasjon Arbeidstilsynet har mottatt i anledning vår undersøkelse av ulykken er det heller ikke noe sted der dette fremgår. Det blir derfor et åpent spørsmål om i hvilken grad arbeidstakerne i ...firma AG.. faktisk er innforstått med hvordan jekkestroppen skal anvendes slik at arbeidet med monteringen av Navette brettlager kan utføres fullt forsvarlig.

I granskingsrapporten er det også opplyst at for arbeidstakere som beveger seg i et område av brettlageret som ikke er ferdig montert, er den vanlige metoden for å undersøke i hvilken utstrekning monteringen er komplettert å fysisk slå i reolen med kraft for så å høre lyden reolen lager.

Arbeidstilsynet har merket seg denne opplysningen, og finner å legge dette til grunn.

På bakgrunn av slik saken er opplyst for Arbeidstilsynet finner vi å legge til grunn at arbeidstakerne som var involvert i ulykken trodde at gulvristene var festet til reolen med skruer, og at det var trygt å bevege seg inne i reolen.

Direkte årsak til ulykken

Arbeidstilsynet finner at den direkte årsaken til ulykken var at to arbeidstakere stod på gulvrister som ikke var festet til reolen med skruer. Siden gulvristene ikke var festet kunne reolen bevege seg sideveis 3-4 cm slik at gulvristen gled ut, falt ned og startet en dominoeffekt.

Dersom gulvristene hadde vært skrudd fast med skruer så hadde ikke ulykken skjedd.

Mulige bakenforliggende årsaker til ulykken

A) Manglende jekkestropp/manglende låsing av avstanden mellom sidene i reolen.

Tilsynet viste at opprinnelig var det festet en jekkestropp i toppen av ulykkesreolen. Jekkestroppen hadde til funksjon å holde konstruksjonen sammen og hindre utglidning av gulvrister. Anleggsleder fra ...firma AG.. (dok..), har opplyst til Arbeidstilsynet at han var sikker på at jekkestroppen var festet i toppen av ulykkesreolen fire dager før ulykken, men at den var borte da ulykken skjedde.

Vi har fått opplyst at ...firma AG.. har som rutine å bruke jekkestropp til å stabilisere reolen, og hindre utglidning av gulvrister. Ulykken har vist at rutinen med bruk av jekkestropp ikke var tilstrekkelig til å stabilisere reolen. Ulykkesdagen ble det ikke kontrollert at jekkestroppen var forsvarlig montert, og manglende jekkestropp ble ikke avdekket. Det var ikke etablert andre barrierer som hindret at gulvristene gled ut og falt ned.

Etter ulykken ble det anskaffet tverrgående sikringsstenger malt med gule og sorte striper. Sikringsstengene har blitt montert i ulike nivåer og dybder i reolene på brettlageret. ...Firma AG.. påpeker at malte sikringsstenger er bedre sikringstiltak enn bruk av jekkestropper.

Arbeidstilsynet finner at den manglende jekkestroppen førte til utglidning av gulvrister, og at dette er en bakenforliggende årsak til at arbeidsulykken skjedde.

B) Mangelfull risikovurdering av arbeid i høyden.

Tilsynet har vist at to arbeidstakere utførte arbeid i 22 meters høyde uten sikring. Dersom det skjer en fallulykke fra en slik høyde, er det åpenbar risiko for fatalt utfall. Det må derfor stilles strenge krav til at risikoen ved slikt arbeid er vurdert og at det er iverksatt nødvendige tiltak slik at arbeidet kan utføres på sikker måte.

Arbeidstilsynet har mottatt kopi av dokumentene "Risk Assment general works on site", datert 08.05.2018 (ligger ikke i politidokumentene), "Method Statement", datert 27.08.2019 (dok ...) og "Toolboxtalk", datert 29.11.2019 (dok 06,15). Dokumentene er generelle beskrivelser og omfatter ikke konkrete risikoforhold eller spesifikke tiltak relatert til Navette brettlager. Bruk av jekkestropp for å holde reolene sammen er ikke

beskrevet.

Arbeidstilsynet finner at ...firma AG.. ikke har utført en spesifikk kartlegging av risikoforholdene på byggeplassen til ...firma AO... Fremgangsmåten ved sikker montering og demontering av jekkestroppen er ikke beskrevet.

På dette grunnlag ga Arbeidstilsynet pålegg til ...firma AG.. for brudd på arbeidsmiljøloven § 3-1 andre ledd bokstav c, forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 7-1, og forskrift om utførelse av arbeid, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav § 17-1. Pålegget ble lukket som etterkommet i vårt brev av 16.06.2020.

C) Bruk av personlig verneutstyr.

Det skal brukes personlig verneutstyr i form av hjelm, fallsikringsutstyr/sele, synlighetstøy og vernesko. Arbeidstakerne til ...firma AG.. har anledning til å kjøpe eget verneutstyr så lenge det er CE-merket. Under tilsynet ble det nevnt at enkelte arbeidstakere ønsker å benytte klatrehjelm. ...Firma AG.. har ikke stilt krav til at hjelm skal ha hakestropp, og de hjelmene arbeidstakerne får utlevert har ikke hakestropp.

Tilsynet viste at da ulykken skjedde mistet begge arbeidstakerne hjelmene sine i fallet. [...]. Arbeidstakerne brukte vanlig hjelm, og ikke en type hjelm som har hakestropp. Arbeidstakeren som falt ned til betongdekket ble alvorlig skadet i hodet.

Arbeidstilsynet finner det sannsynlig at dersom hjelmen ikke hadde falt av arbeidstakeren, ville hjelmen trolig ha beskyttet hodet og skadeomfanget ville blitt mindre omfattende.

D) Manglende opplæring, øvelse og instruksjon i sikker utførelse av arbeidet.

Tilsynet har vist at ...firma AG.. som arbeidsgiver ikke har sørget for at arbeidstakerne er gjort kjent med ulykkesfarer som kan være forbundet med arbeidet, og sørget for å gi nødvendig opplæring og øvelse i hensiktsmessig arbeidsteknikk og andre relevante forhold slik at arbeidstakerne har nødvendige kvalifikasjoner for sikker utførelse av arbeidet. Forholdet er at to arbeidstakere utførte arbeid i 22 meters høyde uten sikring, sannsynligvis uten selv å være klar over at hverken gulvristerne eller sidene i reolen var festet og at de derfor kunne skli ut. Tilsynet viste at det ikke foreligger skriftlige rutiner for korrekt bruk av jekkestropp. Det er ikke dokumentert at arbeidstakerne i ...firma AG.. er innforstått med hvordan det aktuelle arbeidet skal utføres under hensyn til at arbeidsmiljøet skal være fullt forsvarlig.

Arbeidstilsynet finner at manglende opplæring og øvelse slik at arbeidstakerne har nødvendige kvalifikasjoner for sikker utførelse av arbeidet med å montere Navette brettlager er en av flere bakenforliggende årsaker til at arbeidsulykken skjedde.

På dette grunnlag ga Arbeidstilsynet pålegg til ...firma AG.. for brudd på arbeidsmiljøloven 3-2 første ledd bokstav a og forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 8-1. Pålegget ble lukket som etterkommet i vårt brev av 16.06.2020.

E) Utilstrekkelig undersøkelse av oppdragstakers internkontroll.

Internkontrollforskriften § 6 annet ledd stiller krav til at oppdragsgiver (dvs ...firma AO.. som hovedbedrift) skal "påse at mulige mangler blir korrigert eller nødvendige tilpasninger foretatt i sin egen eller oppdragstakers internkontroll". Tilsynet viste at samordning var etablert gjennom felles vernerunder, samordningsmøter og avvikssystem.

Etter Arbeidstilsynets vurdering viste ulykken at oppdragsgiver ikke i tilstrekkelig grad undersøkte oppdragstakers internkontroll slik at mangler ble avdekket. Fremgangsmåten ved at det ble benyttet stropper for å holde reolen sammen under montering er ikke beskrevet i ...firma AG.. sin risikovurdering. Det fremgår i DNV sin granskingsrapport (dok ...) at ferdigstilling av reolen ikke baserer seg på prosedyrer, men på erfaring. Arbeidstilsynet er enig i dette. ...Firma AO.. som hovedbedrift og oppdragsgiver har ikke gjennomført tilstrekkelig undersøkelser gjennom stikkprøver for å påse at mulige mangler blir korrigert eller nødvendige tilpasninger foretatt i ...firma AG.. sin internkontroll og risikovurdering.

På dette grunnlag ga Arbeidstilsynet pålegg til ...firma AO.. for brudd på arbeidsmiljøloven § 2-2 andre ledd og forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) § 6 andre ledd. Pålegget ble lukket som etterkommet i vårt brev av 23.06.2020.

Ansvarsforhold/partner

[.....]

Arbeidsmiljølovens straffebestemmelser

Brudd på arbeidsmiljøloven og/eller tilhørende bestemmelser er straffesanksjonert etter bestemmelsene i arbeidsmiljøloven kapittel 19. Skyldkravet er uaktsomhet.

Ansvar for innehaver av virksomhet, arbeidsgiver og den som i arbeidsgiver sted leder virksomheten.

Foretaksstraff

[.....]

Arbeidstilsynets innstilling

Straffansvar for ...firma AO.. som byggherre

Arbeidstilsynet finner ikke grunnlag for å si at arbeidsulykken relaterer seg til forhold som ...firma AO.. er ansvarlige for som byggherre. [....]

Straffansvar for ...firma AO.. som hovedbedrift

Som nevnt innledningsvis har ...firma AO.. valgt å ivareta hovedbedriftsansvaret selv for prosjektet. Hovedbedriften har ansvar for samordningen av de enkelte virksomheters helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, slik at også andre enn arbeidsgivers egne arbeidstakere er sikret et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Dette er nærmere regulert i arbeidsmiljøloven § 2-2 og internkontrollforskriften § 6. Reglene innebærer at den som er ansvarlig for hovedbedriftens virksomhet må undersøke om de oppdragstakere de engasjerer har tilfredsstillende internkontroll.

Arbeidstilsynet har, som nevnt over, funnet grunnlag for å gi pålegg til ...firma AO.. for brudd på arbeidsmiljøloven § 2-2 andre ledd og forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) § 6 andre ledd. Grunnlaget for pålegget var at ...firma AO.. som oppdragsgiver ikke i tilstrekkelig grad har undersøkt ...firma AG.. som oppdragstaker sin internkontroll for å påse at mulige mangler blir korrigert eller nødvendige tilpasninger foretatt i ...firma AG.. sin internkontroll.

Objektivt sett foreligger det brudd på straffesanksjonert bestemmelse i arbeidsmiljøloven for ...firma AO.. som hovedbedrift.

Selv om arbeidsmiljøloven legger klare forpliktelser på hovedbedriften, er ...firma AG.. som arbeidsgiver det primære pliktsubjektet etter HMS-kravene og kravet til et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Det var kun ...firma AG.. sine arbeidstakere som var involvert i det arbeid som førte til ulykken.

Arbeidstilsynet finner at ...firma AO'.. manglende kontroll av ...firma AGs.. internkontroll i forbindelse med risikofyllt arbeid i høyden i det minste er uaktsomt. Arbeidet fordrer strenge krav til sikkerhet, prosedyrer og rutiner for å kunne utføres fullt forsvarlig. Vilårene for skjerpet aktsomhetskrav er til stede, idet bestemmelsen skal forstås slik at risikograden for skade på liv og helse i forbindelse med arbeidet skal ha betydning for aktsomhetsnormen.

Arbeidstilsynet finner at forholdet bør medføre et straffansvar for virksomheten. Etter vår vurdering vil det være mest hensiktsmessig å anvende foretaksstraff i dette tilfellet, se arbeidsmiljøloven § 19-3, jf. straffeloven §§ 27 og 28. Foretak straffes etter rettspraksis også for anonyme og kumulative overtredelser begått på vegne av foretaket. Vi peker på at straffeloven i § 28 sier at ved avgjørelsen av om et foretak skal straffes, og ved utmålingen av straffen, skal det blant annet tas hensyn til om foretaket ved retningslinjer, instruksjon, opplæring, kontroll eller andre tiltak kunne ha forebygget overtredelsen.

Det foreligger særlig skjerpende omstendigheter, idet overtredelsen medførte at en arbeidstaker ble alvorlig skadet.

Straffansvar for ...firma S.. som hovedentreprenør

[....].

Straffansvar for arbeidsgiver ...firma AG..

Arbeidstilsynet har, som nevnt over, funnet grunnlag for å fatte vedtak om to pålegg overfor ...firma AG.. som arbeidsgiver. [....]

Konklusjon

Arbeidstilsynet innstiller på at

...Firma AO..

straffes for overtredelse av

Arbeidsmiljøloven § 19-1, første og annet ledd, jf. tredje ledd, jf. straffeloven § 27, jf. arbeidsmiljøloven § 2-2 andre ledd, jf. forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter

(internkontrollforskriften) § 6 andre ledd, hvoretter hovedbedriften skal ha ansvaret for samordningen av de enkelte virksomheter helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Når en virksomhet som oppdragsgiver engasjerer oppdragstakere til å utføre oppgaver på virksomhetens eget område eller anlegg, skal oppdragsgiver informere om fellesregler o.l. og påse at mulige mangler blir korrigert eller nødvendige tilpasninger foretatt i sin egen eller oppdragstakers internkontroll.

Grunnlag er følgende forhold:

Torsdag 12. desember 2019 ca kl 08:25, eller i tiden forut for dette, på prosjekt AO.. i, var ..firma AO.. hovedbedrift og oppdragsgiver for ...firma AG.. ...Firma AO.. som hovedbedrift hadde ikke i tilstrekkelig grad påsett at ...firma AG.. hadde tilfredsstillende internkontroll for kartlegging og vurdering av arbeid i høyden, og at arbeidstakerne i tilstrekkelig grad var gjort kjent med ulykkesfarer og hadde nødvendig opplæring og øvelse for sikker utførelse av arbeidet. Til tid og på sted som nevnt utførte ...klager.., alle arbeidstakere hos ...firma AG.., arbeid med å montere brettlager av typen Navette. Ferdig montert skal brettlageret skal bli et automatisert høylager med heis og robot.

Arbeidstakerne monterte stålprofiler i en høyde på ca 22 meter over gulvet. Arbeidet ble utført til tross for at gulvristerne ikke var skrudd fast til underlaget, og jekkestroppen som skulle holde reolen sammen var fjernet. Reolen var således ikke sikret mot å gli fra hverandre. Arbeidstakerne var ikke kjent med at gulvristerne de stod på ikke var skrudd fast til underlaget, og/eller de var ikke kjent med konsekvensen av at gulvristerne ikke var festet. De var heller ikke kjent med at jekkestroppen som holdt reolen sammen var fjernet, og /eller de var ikke kjent med konsekvensen av at jekkestroppen var fjernet. Det førte til at under arbeidet falt fire gulvrister i øverste nivå ut av skinnene de var lagt i, og ...klager.. faller med i fallet. Det oppstod en dominoeffekt nedover i reolen, og gulvrister fra samtlige nivåer raser nedover... B.. klarte å holde seg fast i nivå fem i reolen. ...Klager.. faller hele veien ned til betongdekket, slik at han ble alvorlig skadet i hodet og fikk omfattende bruddskader slik at han ble liggende på sykehus ca en måned.

Arbeidstilsynet innstiller videre på at

...Firma AG.. straffes for overtredelse av

[....]

Foretaket avviste 13.1.23 dekning av personskaden under ansvarsforsikringen, idet det mente det ikke forelå erstatningsansvar for firma AO. Fra foretakets "vurdering" hitsettes:

Arbeidsmiljøloven § 2-2 annet ledd

Det følger av aml. § 2-2 annet ledd at hovedbedriften skal ha ansvar for samordningen av de enkelte virksomheters helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.

Hva som nærmere ligger i hovedbedriftens samordningsansvar, fremgår bl.a. av Arbeidstilsynets kommentar til Byggherreforskriften § 18, hvor de uttaler at: "Hovedbedriftens samordning skal sikre at de enkelte arbeidsgivere får nødvendige opplysninger om hverandres arbeid for å kunne forebygge skader på de øvrige arbeidstakerne, jf. aml. § 2-2 (1)."

Videre står det i kommentaren at:

Ved siden av å samordne møter bør hovedbedriften også utøve en viss form for kontroll og tilsyn med felles arealer og felles ressurser. Denne kontrollen bør i praksis utføres ved hjelp av inspeksjoner på bygge- og anleggsplassen (vernerunder). Kontrollen må minst omfatte de grunnleggende forhold som erfaringsmessig har betydning for sikkerhet, helse og arbeidsmiljø.

Ut fra dette synes hovedbedriftens samordningsansvar etter aml. § 2-2 (2) først og fremst å være en informasjons- og opplysningsoppgave. Videre synes ansvaret primært å rette seg mot de situasjonene hvor flere virksomheter utfører arbeid på samme sted, og de sikkerhetsutfordringene det medfører

Arbeidstilsynet sier samordningen også innebærer "en viss grad" av kontroll og tilsyn med felles arealer og felles ressurser, men dette innebærer ikke at hovedbedriften skal føre kontroll med den enkelte arbeidsgivers utførelse av arbeidet.

Innholdet i hovedbedriftsansvaret, og hvor langt samordningsplikten strekker seg, ble behandlet i dom fra Lister tingrett i 2011 (Lister Tingrett 17.01.2011, saks nr. 10-137768MED-LIST). Saken gjaldt en dødsulykke, hvor hovedentreprenør i rollen som hovedbedrift, var tiltalt for manglende samordning.

Retten legger der til grunn at "samordningsplikten ikke medfører at hovedbedriften gis ansvar for å føre kontroll med den enkelte virksomhets utførelse av arbeidet. Hovedbedriftens samordningsansvar svekker heller ikke den enkelte arbeidsgivers ansvar etter aml § 2-1".

Retten mente hovedentreprenøren hadde "etablert et grundig HMS-regime i tilknytning til det aktuelle entrepriseoppdraget, og at arbeidet med å følge opp forhold knyttet til helse, miljø og sikkerhet ble utført på en god og profesjonell måte."

Internkontrollforskriften § 6 annet ledd

[.....]

HMS-arbeidet utført av ...firma OA..

Vi har mottatt kopi av SHA-planen for prosjektet ...OA... I henhold til den, ble det gjennomført obligatoriske HMS-introduksjonskurs. Dette måtte gjennomføres før den enkelte fikk adgang til byggeplassen. Kurset ble holdt på norsk og engelsk, mens kursmaterialet også ble oversatt til ungarsk. ...Firma S.. var ansvarlig for at kurset ble holdt på ungarsk. Skadelidte har signert på å ha deltatt på det aktuelle kurset.

I SHA-planen står det at enhver entreprenør selv er ansvarlig for sikring av egne arbeidsområder, med rekkverk, avdekninger etc.

Videre skal entreprenørene sørge for at egne underentreprenører, samt maskin- og utstyrsleverandør, gjennomfører Sikker Jobb Analyse (SJA) for egne arbeidere, samt deltar i entreprenørens SJA for felles aktiviteter og områder. Entreprenøren skal påse at alt involvert personell deltar i SJA, og er tilstrekkelig kjent med resultatet av SJA for hver enkelt aktivitet.

I oppstartsmøter med ...firma S.. ble det gjennomgått hvilke norske HMS-krav som var særlig relevante. ...Firma S.. redegjorde for hvordan de arbeidet, herunder såkalte "Tool box" møter ved starten av hver arbeidsdag. I disse møtene ble dagens aktiviteter gjennomgått med fokus på sikkerhet. At ...firma S.. (og alle andre entreprenører) fulgte sikkerhetskrav, ble fulgt opp med daglige inspeksjoner på byggeplassen. Når det gjaldt ...firma S., hadde ..firma AO.. et særlig fokus på fallsikringsutstyr. ...Firma AO.. hadde tidligere observert avvik, som bl.a. resulterte i at arbeidstakere ble utvist fra byggeplassen permanent.

Den 28.11.19 (to uker før ulykken) ble det observert og rapportert om at en ansatt hos ...firma AG.. klatret uten sikring. Dagen etter hendelsen ble dette tema på ...firma AGs.. eget Tool box-møte. Skadelidte har signert på referatet fra møtet.

På området hvor skaden skjedde, var det kun ...firma S.. med underentreprenører som hadde aktivitet. Området var avsperrt med sperrebånd og skilt. Ingen andre aktører fikk utføre arbeid der, uten at dette var avklart med ...firma S..

...Firma AO.. gjennomførte ukentlige byggemøter med ...firma S.. (inkl. ...firma AG..) og andre aktuelle entreprenører. Formålet var bl.a. å identifisere når andre parter hadde behov for å utføre arbeid på ...firma S.. sitt område, slik at arbeidene kunne planlegges på en god måte.

Videre ble det gjennomført felles vernerunder for alle parter på byggeplassen. I perioden ulykken inntraff, hadde man ukentlige vernerunder. Rapport fra rundene ble utstedt på norsk og engelsk. Siden ...firma S.. kun holdt til på eget område, hadde man egne vernerunder for dem.

Ca. en måned før ulykken ble det avholdt et eget møte med ...firma S.. vedrørende arbeid i høyden.

Vår vurdering

Som redegjort for ovenfor, synes hovedbedriftsansvaret først og fremst å gjelde de arenaene hvor ulike aktørers arbeid vil kunne påvirke hverandre. Den aktuelle ulykken skjedde på et avstengt område, hvor kun ...firma S.. utførte arbeid på skadetidspunktet.

Videre synes samordningsansvaret mest av alt å være en informasjons- og opplysningsoppgave. Vi er av den oppfatning at ..firma AO.. har opptrådt i henhold til de krav arbeidsmiljøloven og internkontrollforskriften stiller til informasjonsarbeid knyttet til HMS. Det ble utført obligatorisk HMS kurs for alle, i oppstartsmøtet med hovedentreprenør gjennomgikk man relevante HMS-krav, samt at man gjennomførte ukentlige byggemøter. Dersom det var observert avvik fra kravene, ble dette reagert på straks.

Arbeidstilsynet sier samordningen også innebærer "en viss grad" av kontroll og tilsyn med felles arealer og felles ressurser, men dette innebærer ikke at hovedbedriften skal føre kontroll med den enkelte

arbeidsgivers utførelse av arbeidet. Ut fra den informasjonen vi har mottatt, mener vi kontrollarbeidet utført av ...firma AO.. ligger godt innenfor de krav som stilles. Det ble utført daglige inspeksjoner på byggplassen, og på skadetidspunktet avholdt man ukentlige vernerunder.

Da vi er av den klare oppfatning at ...firma AO.. ikke har brutt reglene i aml. § 2-2 annet ledd og internkontrollforskriften § 6 annet ledd, har vi på nåværende tidspunkt ikke gjort konkrete vurderinger rundt årsakssammenhengen. Ut fra de opplysningene som foreligger, kan vi imidlertid ikke se at det vil kunne sannsynliggjøres en årsakssammenheng mellom et eventuelt brudd på de aktuelle bestemmelsene og ulykken.

...Firma AO.. ble ilagt et mindre pålegg fra Arbeidstilsynet i etterkant av hendelsen. ...Firma A.. var uenige i Arbeidstilsynets forståelse av regelverket, men valgte allikevel å rette seg etter det pålegget som ble gitt.

Avslutningsvis finner vi grunn til å påpeke at politiet henla saken etter straffeprosessloven § 71 c og overførte saken tilbake til Arbeidstilsynet. Vedtaket ble påklaget av skadelidte, men statsadvokaten opprettholdt politiets beslutning.

På vegne av klager ble det 10.1.24 sendt klage til Finansklagenemnda.

Klager har i det vesentlige anført at firma AO. er ansvarlig for skadene han ble påført i ulykken iht. aml. § 2-2 og internkontrollforskriften § 6 annet ledd. Klager opplyser at firma AO. ble ilagt bøter fra Arbeidstilsynet, som også fant grunnlag for å gi AO. pålegg for brudd på nevnte bestemmelser fordi det ikke i tilstrekkelig grad hadde undersøkt firma AG. sin internkontroll for å påse at mulige mangler ble korrigert eller nødvendige tilpasninger foretatt i firmaets internkontroll. Arbeidstilsynet la til grunn at AO. ikke i tilstrekkelig grad hadde påsett at firma AG. hadde tilfredsstillende interkontroll for kartlegging og vurdering av arbeid i høyden, og at arbeidstakerne ikke i tilstrekkelig grad var gjort kjent med ulykkesfarer og hadde nødvendig opplæring og øvelse for sikker utførelse av arbeidet. Klager viser bl.a. til at arbeidstakerne ikke var kjent med at gulvristene de stod på ikke var skrudd fast til underlaget, og/eller ikke var kjent med konsekvensene av at jekkestroppen var fjernet, hvilket førte til den fatale ulykken.

Forsikringsforetaket har i det vesentlige anført at firma AO. ikke er erstatningsansvarlig for personskaden og at det ikke har brutt reglene i aml. § 2-2 annet ledd og internkontrollforskriften § 6 annet ledd. Foretaket kan heller ikke se at det skulle foreligge nødvendig årsakssammenheng mellom et evt. brudd på bestemmelsene og ulykken. Foretaket opplyser at det ikke stemmer at firma AO. ble ilagt bøter fra Arbeidstilsynet etter ulykken, men det ble i brev av 30.4.20 gitt pålegg om å inngi dokumentasjon som beskrev: "hvordan den som er ansvarlig for virksomheten undersøker om de oppdragstakere virksomheten engasjerer har tilfredsstillende internkontroll". Dokumentasjonen skulle beskrive hvordan "mangler blir korrigert eller nødvendige tilpasninger foretas i oppdragstakers internkontroll". Firma AO. var uenige i Arbeidstilsynets forståelse av regelverket, men valgte å inngi skriftlig dokumentasjon som pålagt. Foretaket viser til at politiet henla saken etter straffeprosessloven § 71 c og tilbakeførte den til Arbeidstilsynet, samt at statsadvokaten opprettholdt politiets beslutning etter at den ble påklaget. Fordi foretaket mener det ikke foreligger et ansvarsgrunnlag, så har det ikke tatt stilling til vilkårene om årsakssammenheng og økonomisk tap, men bemerker at klager heller ikke har fremlagt tilstrekkelig dokumentasjon på det.

Om ulykken, som skjedde da klager lesset pallebjelker fra sakselift over i reolsystemet, og ristene de gikk på i reolen kollapset, så påpeker foretaket at kollapsen trolig skyldes en uventet tverrbevegelse i de to stenderne som holdt ristene på plass. Foretaket viser til at aktuelle del av reolsystemet fremdeles var under konstruksjon, noe som innebar at ristene som arbeiderne stod på ikke var festet, og at skruene til avstivere/bjelker ikke var strammet for å beholde fleksibilitet i strukturen frem til avsluttende montering. For å holde stenderne på plass i mellomtiden, ble det benyttet jekkestropper, men det var ikke montert på den aktuelle reolen på ulykkestidspunktet.

Foretaket bemerker at årsaken til det ikke er kjent, og at arbeiderne som falt ned benyttet sikkerhetssele festet i reolen, men som ikke fungerte som tiltenkt. Foretaket påpeker at man ikke vet sikkert hva som var årsaken til at sikkerhetsutstyret ikke fungerte. Vedrørende hvilke HMS-arbeid-firma AO. hadde utført så viser foretaket til sin redegjørelse i avslaget av 13.1.23, hvor det også er redegjort for hva som ligger i hovedbedriftens samordningsansvar iht. aml. § 2-2 og internkontrollforskriften § 6 annet ledd. Foretaket påpeker at ut ifra kommentaren til Arbeidstilsynet synes samordningsansvar etter aml. § 2-2 først og fremst å være en informasjons- og opplysningsoppgave, og foretakets oppfatning er at firma AO. hadde opptrådt iht. de krav disse bestemmelsene stiller til informasjonsarbeid knyttet til HMS. AO. utførte først obligatoriske HMS-kurs for alle, gikk deretter gjennom relevante HMS-krav i oppstartsmøtet med hovedentreprenør og i tillegg gjennomførte det ukentlige byggemøter.

Vedrørende kravet på oppreisning etter skl. § 3-5, så påpeker foretaket at ansvar for oppreisning uansett ikke er dekningsmessig under ansvarsforsikringen.

Finansklagenemnda Skades begrunnelse

Spørsmålet er om foretaket er ansvarlig under sikredes ansvarsforsikring.

Nemnda mener denne saken reiser bevismessige spørsmål som ikke egner seg for skriftlig saksbehandling, jf. vedtektene for Finansklagenemnda pkt. 4.1 bokstav d) hvorefter en sak kan avvises fra nemndsbehandling dersom "saken ikke lar seg behandle uten at dette i særlig grad går utover klageorganets effektivitet" og lov om godkjenning av klageorganer for forbrukersaker § 14 første ledd bokstav f). Det følger av Prop. 32 L (2015-2016) under pkt. 10.6.1.3 at avvisningsregelen kan benyttes "der klageorganet ikke anser tvisten å være egnet for deres behandling, for eksempel på grunn av bevisspørsmål", jf. også FinKN 2017-408 og 2018-077.

Nemnda mener spørsmålet om ansvarsgrunnlag i denne saken reiser en rekke bevismessige spørsmål som ikke kan behandles på en forsvarlig måte med skriftlig saksbehandling. Det er uklart for nemnda i hvilken utstrekning firma AO. gjennomførte HMS-kurs for arbeiderne, gjennomgikk HMS-krav i oppstartsmøte med hovedentreprenør, avholdt ukentlige byggemøter og hvordan det ble reagert på avvik fra kravene, jf. også Arbeidstilsynets rapport:

I granskningsrapporten ["Investigation of accident by falling 12.12.2019" av DNV GL] er det videre pekt på at det ikke foreligger dokumentasjon, prosedyrer eller beskrivelser som omhandler hvordan jekkestroppen skal monteres eller fjernes. I den dokumentasjon Arbeidstilsynet har mottatt i anledning vår undersøkelse av ulykken er det heller ikke noe sted der dette fremgår. Det blir derfor et åpent spørsmål om i hvilken grad arbeidstakerne i ...firma AG.. faktisk er innforstått med hvordan jekkestroppen skal anvendes slik at arbeidet med monteringen av Navette brettlager kan utføres fullt forsvarlig.

Det er heller ikke fremlagt tilstrekkelige opplysninger til å vurdere hvilken informasjon knyttet til HMS-krav og risikoen ved arbeidet arbeiderne faktisk fikk fra firma AO. og firma AG., herunder vedrørende sikkerheten ved arbeid i høyden og betydningen av jekkestroppene. Disse spørsmålene bør belyses med muntlige forklaringer i en hovedforhandling fra parter og vitner. Det er også uklart hva som var årsaken til at den aktuelle jekkestroppen var fjernet og tidspunktet for det, jf. Arbeidstilsynets uttalelser:

I granskingsrapporten "... " er det påpekt at sannsynligvis er jekkestroppen blitt fjernet med hensikt, og med de beste intensjoner. Det betyr at mest sannsynlig skjønte ikke arbeidstakeren som fjernet jekkestroppen hvilke konsekvenser dette ville få. Arbeidstilsynet deler denne vurderingen. Arbeidstilsynet kan ikke se at det er noen annen rimelig forklaring på at jekkestroppen er fjernet.

Uttalelsen angir ikke hvem som evt. fjernet jekkestroppen, eller når og hvorfor dette ble gjort. Det er kun opplyst at anleggsleder fra firma AG. skal ha forklart at han var sikker på at jekkestroppen var festet i toppen av ulykkesreolen fire dager før ulykken. Dette er forhold som bør avklares

nærmere ved muntlige forhandlinger. Det samme gjelder om arbeidstakerne var gjort kjent med ulykkesrisikoen og fikk nødvendig opplæring for sikker utførelse av arbeidet.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Skades konklusjon

Saken avvises.

Ved behandlingen deltok Trine-Lise Wilhelmsen (leder), Trine Vøien (bransjerepresentant) og Alexander Venås (forbrukerrepresentant).