



OSLO TINGRETT

DOM

Avsagt: 14.05.2020

Saksnr.: 18-170955TVI-OTIR/04

Dommer: Tingrettsdommer Hilde Foyen Bruun

Saken gjelder: Yrkesskadeforsikringsloven. Erstatning for følgeskade til larmskade.

A

Advokat Lars Olav Skårberg

mot

Dnb Livsforsikring AS

Advokat Tone Elisabeth Lenvik

DOM

Saken gjelder erstatning etter yrkesskedeforsikringsloven. Saken reiser spørsmål om årsakssammenheng, herunder krav til bevis for sammenheng mellom støybelastning og tinnitus.

1. Sakens bakgrunn.

Saksøker, A (heretter A arbeidet offshore fra 2004 til 2015. A var innleid fra IKM i de første årene. Fra 2013 til 2015 var A ansatt i ConocoPhillips, som hadde sin yrkesskedeforsikring hos saksøkte, DNB Livsforsikring AS, (heretter også kalt saksøkte eller DNB). A hadde ulike arbeidsoppgaver, blant annet som helikopterlandingsoffiser, mekaniker og overvåking innendørs av data/skjerm.

A ble sykmeldt for to uker 12. februar 2015 på grunn av stress. Sykemeldingen ble forlenget, i første omgang for én måned på grunn av psykisk ubalanse sorgreaksjon. Sykemeldingen ble forlenget, og A har ikke vært tilbake i arbeid etter februar 2015.

Det er psykiske helseplager i form av søvnløshet, med tinnitus, depresjon og kognitive symptomer som bidiagnoser, som er grunnlaget for arbeidsuførheten, se nedenfor om legeerklæring om uførhet.

Twisten går i korthet ut på om A arbeidsuførhet skyldes yrkessykdom. Nærmere bestemt om, eventuelt i hvilken grad, A har et hørseltap som skyldes støybelastninger under arbeidet offshore, og eventuelt om støyindusert hørseltap er årsaken til A tinnitus, og videre om tinnitus som følgeskade til støyindusert hørseltap, er årsaken til A psykiske helseplager, og endelig om psykiske helseplager som følgeskade til tinnitus, er årsaken til arbeidsuførhet og økonomisk tap.

A har på subsidiært grunnlag anført at det er tilstrekkelig for ansvar at tinnitus er en selvstendig skade som følge av støybelastning i arbeid, uavhengig av om støybelastningen har ført til hørseltap.

A søkte udyktighetserklæring i august 2015. Den 11. september 2015 sendte behandlende psykolog Edmond Lyle en rapport til Oljearbeidernes Sosiale Ordninger om A psykiske helse. I rapporten står det at A ikke har overskudd til å fungere i et arbeidsliv på det daværende tidspunkt, men at det er en sjanse for at A kan arbeide 50 % i fremtiden.

Den 1. februar 2017 vedtok NAV å godkjenne bilateral (på begge sider) larmskade med følgesykdom tinnitus som yrkessykdom likestilt med yrkesskade, jf. folketrygdloven § 13-4. Skadetidspunktet ble fastsatt til 1. november 2013, jf. folketrygdloven § 13-5. I

vedtaket står det at skadetidspunktet var «månedene da larmskaden ble påvist i følge audiometrimålinger». Retten antar at fastsettelse av skadetidspunktet er basert på hørselmålinger foretatt 9. november 2013. Det ble også foretatt hørselmålinger etter skadetidspunktet. Senere hørselstest 27. august 2015 viste et betydelig hørseltap på venstre øre på grunn av otosklerose, som er en tilstand som utvikler seg uavhengig av støy. Retten kommer tilbake til dette nedenfor.

Partene er enige om at hørseltapet i seg selv ikke har påvirket ervervsevnen.

Den 7. juli 2017 fattet NAV vedtak om ménerstatning. Vedtaket innebar at psykisk følgetilstand ble godkjent som yrkessykdom. Samlet varig medisinsk invaliditet ble satt til 45 %. I begrunnelsen for vedtaket om står det:

Begrunnelsen for vedtaket

Vedtaket er gjort etter folketrygdloven §§ 13-4, 13-5 og 13-17 med forskrifter.

Vi viser til at du fikk godkjent larmskade med tinnitus som yrkessykdom i eget vedtak av 1. februar 2017.

Følgetilstander til en godkjent yrkessykdom (såkalt avledet eller sekundær skadefølge) kan godkjennes som yrkessykdom. Forutsetningen for å godkjenne en følgetilstand er at tilstanden har sin hovedårsak i en yrkessykdom som er godkjent som yrkessykdom.

Ved ny behandling av saken så har vi funnet å vektlegge vurderingene som er gjort av psykolog Edmund Lyle. På bakgrunn av disse vurderingene har vi kommet til at det er sannsynlighetsovervekt for at dine tinnitusplager er hovedårsaken til dine psykiske plager. Det medfører at psykisk følgetilstand etter tinnitus godkjennes som yrkessykdom.

Varig medisinsk invaliditet for larmskade med tinnitus er i tidligere vedtak fastsatt til 5 prosent. Vi bemerker at det ikke gis varig medisinsk invaliditet for larmskade fordi hørseltapet ditt er beregnet til å være lavere enn 35 dB, mens det maksimalt kan gis 5 prosent varig medisinsk invaliditet ved tinnitus.

Når det gjelder dine psykiske plager så viser vi til at det tidligere er innhentet spesialisterklæring fra psykolog Edmond Lyle som har anslått varig medisinsk invaliditet på mellom 70 og 80 prosent. Denne vurderingen er i midlertid ikke gjort i henhold til Sosial- og helsedepartementets invaliditetstabell i forskrift om ménerstatning etter folketrygdloven § 13-17.

Saken er derfor blitt forelagt tilknyttet spesialist i psykiatri, dr. Pål Hartvig, som har anslått varig medisinsk invaliditet på 40 prosent for den psykiske følgetilstanden. Dr. Hartvig har i sin konkrete vurdering henvist til invaliditetstabellens punkt 1.10.1, som i utgangspunktet gjelder for PTSD, men som etter praksis benyttes som parallell til invaliditets bedømmelse for psykisk følgetilstand til tinnitus.

Vi fastsetter etter dette en samlet varig medisinsk invaliditet på 45 prosent som gir rett til menerstatning i gruppe 4 som gjelder invaliditetstgrader fra 45 til og med 54 prosent med 25 prosent av grunnbeløpet per år.

- - - .

Partene er enige om at varig medisinsk invaliditet ved eventuell utmåling av menerstatning skal settes til 21 %, ikke til 45 % slik NAV la til grunn.

Spesialist i arbeidsmedisin, Anthony S. Wagstaff utarbeidet en sakkyndig erklæring 1. november 2017 på oppdrag fra DNB. I erklæringen står det at A synes å ha en mild til moderat støyskade som «sannsynligvis» har sammenheng med yrkeseksponering for støy i Nordsjøen, og at det anses sannsynlig at A tinnitus «i betydelig grad» skyldes støy på arbeidsplassen. Retten kommer tilbake til erklæringen nedenfor.

Ved legeerklæring datert 28. november 2017 ble A erklært 100 % varig arbeidsufør. I legeerklæringen er søvnløshet (insomni) angitt som hoveddiagnose med tinnitus, depresjon og kognitive symptomer som bidiagnoser. I legeerklæringen står det:

2.5. Sykehistorie med symptomer og behandling

Pasienten har i mange år jobbet som helikoptervakt på oljeplattform. Han har vært utsatt for mye støy og larm til tross for bruk av hørselvern på arbeidsplassen. Etter hvert har han fått hørselsskader og øresusplager. Disse plagene har etter hvert ført til at han sover dårlig og lite som igjen fører til hodepine, utmattethet, nedsatt kognitive evner i form av nedsatt konsentrasjon, hukommelse og andre kognitive ferdigheter mtp gjennomføring av hverdagslige gjøremål og oppgaver. Disse kroppslige plagene har gjort at han igjen har fått mer øresus og samtidig påvirket hans mental helse i negativ retning. Han har siste årene blitt mer deprimert og isolert. Han har endret seg betydelig i sin personlighet ifølge komparative opplysninger. Samboer og vennene hans kjenner ikke ham igjen. Han fungerer dårlig i hverdagen og orker svært lite. Han er nesten bare hjemme, går ikke særlig ut i det offentlige lenger. Han omgås ikke mer med venner eller andre bekjente folk lenger. Samboer føler at hun er nødt til å hjelpe ham hele tiden og samlivsforholdet deres har blitt sterkt negativt påvirket av sykdommen hans. Han ble sykemeldt i sommer 2015 og har siden vært arbeidsufør. Han har blitt utredet og behandlet av psykolog siden 2014/2015. Han har blitt utredet hos flere Øre-Nese-Hals-spesialister før sine øresus- og hørselsplager. Alle mulige behandlingstiltak har blitt forsøkt uten at han har blitt noe bedre av betydning. Han har også blitt henvist videre til spesialiserte kompetansesentre for rehabilitering, læring og mestring, men han har ikke klart å følge opp disse pga vedvarende tretthet og utmattethet, manglende energi og overskudd i hverdagen. Han har vært gjennom arbeidsutprøving ved [Eskoleia] nå i 2017 og konklusjonen er at han neppe vil kunne klare å delta i det ordinære arbeidslivet pga svært lite restarbeidsevne forårsaket av helseplagene sine. Man er enige om at det ikke er hensiktsmessig å presse ham til enda mer behandling og arbeidsutprøving.

Retten bemerker at A ble sykmeldt 12. februar 2015, ikke sommer 2015 slik det står i legeerklæring om uførhet.

Partene er uenige om det årsaksforholdet som er lagt til grunn i legeerklæringen, hvor det står at det er støy og larm på arbeidsplassen som har ført til hørselskader og øresusplager, og at disse plagene igjen har ført til at A ikke har noe restarbeidsevne i behold. Som nevnt ovenfor, gjelder tvisten spørsmålet om A arbeidsuførhet er yrkesbetinget.

I vedtak av 31. august 2018 fra NAV ble A innvilget 100 % uføretrygd fra 1. oktober 2018. Halvparten av uføretrygden ble fastsatt etter reglene for yrkessykdom. Det vises til vedtaket hvor det står:

Vi har kommet fram til at 50 prosent av uførheten din skyldes godkjent yrkesskade eller yrkessykdom. Det vurderes at yrkesskaden i all hovedsak er årsaken til tinnitus. Det vurderes også at den har en stor rolle for din depresjon. Det vektlegges derimot også at det er andre årsaker til din uførhet og det vurderes derfor at 50 prosent av din uførhet skyldes yrkesskaden.

DNB har utbetalt sykdomsforsikring til A på til sammen 1 161 996 kroner. Mesteparten ble utbetalt i november 2018.

Stevning innkom tingretten 14. november 2018 med påstand om at DNB er erstatningsansvarlig etter yrkesskadeforsikringsloven for saksøkers larmskade og psykiske følgeplager. I tilsvaret la DNB ned påstand om frifinnelse. Hovedforhandling ble første gang berammet til 6. mai 2019.

Partene var uenige om det var behov for rettsoppnevnt sakkyndig. Saksøker anførte at det ikke var nødvendig med rettsoppnevnt sakkyndig i tillegg til de sakkyndige erklæringene som forelå i saken fra før. DNB begjærte oppnevnt sakkyndig. Tingretten avsa kjennelse 15. februar 2019 hvor saksøkte begjæring om å oppnevne sakkyndig ble tatt til følge. Tingretten kom til at det var behov for rettsoppnevnte sakkyndige fra to fagområder, én innen psykiatri og én øre-nese-hals spesialist. Det oppsto deretter tvist om de sakkyndiges mandat, og om det skulle oppnevnes én eller to fra hvert fagområde. Tingretten avsa kjennelse 15. april 2019 hvor det ble fastsatt mandat for de sakkyndige. Tingretten avgjorde at det kun skulle oppnevnes én sakkyndig fra hvert fagområde. DNB anket kjennelsen idet det ble anført at tingrettens mandat var for snevert. DNB anførte at mandatet i tillegg til standard Røsæg-mandat, burde omfatte et tilleggsspørsmål slik at de sakkyndige kunne ta stilling til uavklarte medisinske spørsmål, herunder hva som er allment akseptert medisinsk viten knyttet til årsaker til tinnitus og psykiske plager. Borgarting lagmannsrett avsa kjennelse 14. august 2019 hvor saksøkte anke ble forkastet.

Den 22. august 2019 oppnevnte tingretten psykiater Svend Ole Nielsen og øre-nese-hals spesialist Hans Kristian Røkenes som sakkyndige, jf. tvisteloven § 25-2. Psykiater Nielsen

avga skriftlig erklæring til retten 20. desember 2019, og spesialist i ØNH, Røkenes avga skriftlig erklæring 5. februar 2020.

Ved prosesskriv 11. februar 2020 fremsatte DNB et subsidiært motkrav om at retten skulle utmåle erstatningen for det tilfelle at retten skulle komme til at grunnvilkårene for erstatning er oppfylt. Hovedforhandlingen ble deretter utvidet med én dag.

Hovedforhandling ble holdt 1. til 3. april 2020 som fjernmøte ved videokonferanse, jf. tvisteloven § 13-1 tredje ledd bokstav b. Det vises til rettens beslutning 27. mars 2020. Saksøker deltok under hele hovedforhandlingen og avga forklaring. De rettsoppnevnte sakkyndige og sakkyndig vitne, Wagstaff deltok kun torsdag 2. april 2020. Det vises til rettsboken.

Dommen er ikke avsagt innen lovens frist. Det skyldes påskeferie og andre gjøremål.

2. Saksøkerens påstandsgrunnlag.

Saksøker, A har i det vesentlige anført:

- A har vært utsatt for en yrkesbetinget larmskade som har ført til nedsatt hørsel, som har ført til tinnitus, som igjen har ført til psykiske problemer, som er årsaken til ervervsuførheten.
- Tinnitus og psykiske plager omfattes av dekningsområdet i yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b, som har sammenfallende dekningsområde som folketrygdloven § 13-4 om yrkessykdommer som likestilles med yrkesskade. Det vises til yrkessykdomsforskriften § 1 bokstav D.
- Subsidiært, dersom retten kommer til at tinnitus ikke er en følge av yrkesbetinget hørseltap, anføres at tinnitus og psykiske følgeplager til tinnitus omfattes av yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c.
- NAV har anvendt hovedårsakslæren, men i erstatningsretten er det tilstrekkelig at ansvarsgrunnlaget er en nødvendig betingelse for skaden. Vedtak fra NAV er ikke bindende for årsaksvurderingen, jf. som eksempel Rt-1999-1473.
- Det foreligger samvirkende skadeuavhengige årsaker til den fysiske hørselsskaden (mekanisk komponent). Det foreligger også samvirkende skadeuavhengige årsaker til psykiske plager (inngangsinvaliditet). Skadetilfellet omfattes likevel av yrkesskadeforsikringsloven etter betingelseslæren.

- Kravet i folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav a innebærer at det er tilstrekkelig at sykdommen ut fra anerkjent medisinsk viten må være en typisk følge av påvirkningen, jf. Rt-2012-929 avsnitt 37.
- De sakkyndige Winther, Wagstaff og Røkenes er enige om at en andel av hørseltapet er yrkesrelatert, og alle har uttalt at larmskade kan føre til tinnitus.
- Det er ingen samtidsdokumentasjon som tilsier at A psykiske plager forut for februar 2015 var knyttet til tinnitus. A tidligere psykiske plager var knyttet til andre forhold, herunder morens kreftsykdom, stress og tvangsmessig grubling.
- Psykolog Lyle, psykiater Hartvig og rettsoppnevnt psykiater Nielsen knytter alle tre A psykiske plager til tinnitus. Rettsoppnevnt Nielsen knytter 50 % av de psykiske plagene til tinnitus, og 50 % til forhold som ligger tilbake i tid.
- Larmskaden er ikke uvesentlig i årsaksbildet, og skadefølgene er ikke så avledet at erstatning kan avskjæres på grunnlag av manglende adekvans.
- Selv om A søkte om udyktighetserklæring høsten 2015, før han var erklært varig arbeidsufør, er det likevel årsakssammenheng mellom larmskaden og det økonomiske tap. Årsaken til at A søkte om udyktighetserklæringen er de samme forhold som er årsak til arbeidsuførheten. A hadde psykiske plager på grunn av tinnitus og orket ikke lenger å stå i arbeidslivet.
- A er enig i at samlet varig medisinsk invaliditet skal fastsettes i tråd med de sakkyndiges vurdering og ikke til 45 %, slik NAV har lagt til grunn i vedtak om ménerstatning. Den medisinske invaliditetsgrad er 21 % (gruppe 1). A er enig med DNB i at tinnitus alene vil gi en medisinsk invaliditet på maksimalt 5 %.
- Påført inntektstap per 1. april 2020 er beregnet til ca. 3,2 millioner kroner eksklusiv renter. Fremtidig inntektstap er beregnet til ca. 2,2 millioner kroner. Samlet erstatning inklusiv ménerstatning og renter, etter fradrag for utbetalt sykdomsforsikring, er beregnet til ca. 4,6 millioner kroner. Erstatningen bes utmålt etter rettens skjønn.

Saksøkerens påstand:

1. DNB Livsforsikring AS betaler erstatning til A utmålt etter rettens skjønn.
2. A tilkjennes sakskostnader.

3. Saksøktes påstandsgrunnlag

Saksøkte, DNB Livsforsikring har i det vesentlige anført:

- Det er kun direkte skadefølger som kan kreves erstattet under yrkesskadeforsikringen. Tinnitusen og de psykiske plager er ingen direkte følge av larmpåvirkningen.
- A har bevisbyrden. A har ikke sannsynliggjort årsakssammenheng.
- Belastningslidelser over tid har uansett ikke erstatningsrettslig vern, jf. folketrygdloven § 13-3 tredje ledd. Tinnitus som selvstendig lidelse omfattes ikke av yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c. Bestemmelsen er kun en sikkerhetsventil som skal brukes i særskilte tilfeller, jf. Rt-2011-368.
- Faktisk og rettslig årsakssammenheng mellom uhellet og de helsemessige plagene er en nødvendig, men ikke tilstrekkelig betingelse for at DNB skal holdes ansvarlig. Det må i tillegg foreligge årsakssammenheng i tapsleddet.
- A søkte om udyktighetserklæring før det forelå noen endelig diagnose. Udyktighetserklæring og tap av helseattest er en selvstendig årsak til at A ikke lenger kunne arbeide offshore.
- Det foreligger andre selvstendige og konkurrerende årsaker til funksjonsnedsettelsen og det økonomiske tapet. Unntaksregelen i yrkesskadeforsikringsloven § 11 tredje ledd får anvendelse. A særlige mottakelighet må anses som den helt overveiende årsak til arbeidsuførheten. A har andre ikke skaderelaterte plager, både psykiske og hørselsrelaterte, som medfører nedsatt funksjons- og ervervsevne.
- En eventuell yrkesutløst larmskade er uansett en så uvesentlig årsaksfaktor at det ikke er naturlig å knytte ansvar til den. A ville vært i samme situasjon som i dag larmskaden tenkt borte.
- A har ikke fremlagt dokumentasjon på hva slags støybelastning han var eksponert for. Arbeidsgiver har opplyst at det var to helikopterlandinger per uke på plattformen. Hørselen på høyre øre er tett opp til normal hørsel i befolkningen. Hørseltapet på venstre øre har en konkret årsak i otosklerose.
- Tinnitus er en diffus helseplage på linje med andre helseplager som er uten objektive funn. Domstolene må vurdere årsaksforhold og skadeomfang ut fra allment akseptert medisinsk viten. Det er ikke holdbart å konstatere årsakssammenheng ut fra en mer bio-psyko-sosial forklaring, jf. Rt-2010-1547 avsnitt 67 og 68.

- De varige plagene og det pretenderte tapet ligger utenfor det som er erstatningsrettslig vernet. Tinnitus og psykiske helseplager som avledet følge av en skadefølge, med forholdsvis betydelige funksjonsmessige begrensninger etter en så vidt beskjedne larmskade, anses inadekvat.
- Subsidiært anføres at det fremsatte krav er for høyt. DNB har imidlertid ikke merknader til selve erstatningsberegningen som saksøker har foretatt.
- Betingelselæren innebærer ikke at man ikke kan differensiere i forhold til tap som følge av skaderelaterte og ikke skaderelaterte helseplager. Det vises for øvrig til yrkesskadeforskriften § 3-4. Dersom deler av A ervervsuførhet skyldes yrkessykdom, skal erstatningskravet reduseres tilsvarende.

Saksøktes påstand:

Prinsipalt

1. DNB Livsforsikring AS frifinnes.

Subsidiært

2. DNB Livsforsikring AS dømmes til å betale erstatning til A fastsatt etter rettens skjønn.

For begge tilfeller

3. DNB Livsforsikring AS tilkjennes saksomkostninger.

4. Rettens vurdering

4.1. Rettslige utgangspunkter.

A arbeidsgiver hadde sin yrkesskadeforsikring hos DNB. Det er uomtvistet at den anførte yrkessykdommen ble konstatert i forsikringsperioden.

Det prinsipale rettslige grunnlaget for erstatningskravet er yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b) hvor det står:

§ 11. Skader og sykdommer som skal dekkes av forsikringen.

Yrkesskadeforsikringen skal dekke

- a) skade og sykdom forårsaket av arbeidsulykke (yrkesskade),
- b) *Skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven2 § 13-4 er likestilt med yrkesskade.*
- c) annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser.

--- .

--- . [Rettens kursiv.]

Henvisningen i § 11 første ledd b til folketrygdloven innebærer at dekningsområdet er det samme som etter folketrygdloven § 13-4 hvor det står:

§ 13-4. Yrkessykdommer som likestilles med yrkesskade

Visse yrkessykdommer som skyldes påvirkning i arbeid, klimasykdommer og epidemiske sykdommer skal likestilles med yrkesskade. 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 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.

- - - .

Den aktuelle bestemmelsen i yrkessykdomsforskriften fastsatt i medhold av folketrygdloven § 13-4, er § 1 D som omfatter «Nedsatt hørsel som skyldes larm fra maskiner, verktøy, prosesser og annet».

Yrkesskadeforsikringsloven § 11 b, jf. folketrygdloven § 13-4 omfatter også avledede følger av de yrkessykdommer som er omfattet av yrkessykdomsforskriften, herunder tinnitus som følgeskade til nedsatt hørsel på grunn av støy, jf. som eksempel Rt-2009-1427 (Tinnitus-dommen) avsnitt 16 hvor det står:

- - - . Tinnitus som følgeskade til nedsatt hørsel er derimot dekningsmessig etter yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b, sammenholdt med folketrygdloven § 13-4 og yrkesskadeforskriften § 1 bokstav D. As tilstand er i tråd med dette godkjent som yrkesrelatert under folketrygdlovens system. As tilstand er i tråd med dette godkjent som yrkesrelatert under folketrygdlovens system. Spørsmålet er om dekning under yrkesskadeforsikringsloven er avskåret på grunn av lovens ikrafttredelses- og overgangsregler. [Rettens kursiv.]

Tinnitus-dommen gjaldt spørsmålet om yrkesskadeforsikringsloven fikk anvendelse når hørselskaden, men ikke tinnitus, ble påvist før lovens ikrafttredelse, se siste punktum i avsnitt 16 inntatt ovenfor. Tinnitus-dommen inneholder ingen uttalelser om kravene til årsakssammenheng.

Som illustrasjon på at tinnitus som følgeskade ble godkjent som yrkessykdom, vises til Gulating lagmannsretts dom 28. februar 2007, LG-2006-56767, hvor skadelidte hadde fått nedsatt hørsel på grunn av helikopterstøy. Lagmannsretten fant bevist at skadelidte hadde

en larmskade med tinnitus. Det vises også til Gulating lagmannsretts dom 19. september 2007, LG-2006-79334.

Psykiske følgeskader til tinnitus som følge av nedsatt hørsel, er også omfattet av dekningsområdet til folketrygdloven § 13-4, jf. yrkessykdomsforskriften § 1 D. Det vises til Rt-2009-1427 (Tinnitus-dommen) avsnitt 22 hvor det står:

- - - . Og selv om det er sammenhengen med «nedsatt hørsel» som teknisk sett bringer tinnitus inn under yrkesskedeforskriften § 1 bokstav D, er den trygde- og forsikringsmessige dekningen ved uførhet grunnet larmskade ved hørselstap vesentlig videre – den fanger opp både tinnitus og ledsagende psykiske lidelser. - - - .

Årsaksakssammenheng skal vurderes med grunnlag i betingelseslæren, som eksempel vises til Høyesteretts dom 21. mars 2018, HR-2018-557-A avsnitt 24 hvor det står:

Utgangspunktet i norsk rett er *betingelseslæren*. En faktor anses som årsak dersom den var en nødvendig betingelse for skaden. Ved samvirkende årsaker, hvor flere faktorer har bidratt til skadefølgen, må «vår» faktor være så vidt vesentlig i skadebildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64 (p-pille II). - - - .

I kravet til rettslig årsakssammenheng inngår et vesentlighetskrav, jf. HR-2018-557-A avsnitt 24 ovenfor. For saken her innebærer det at dersom et støyindusert hørseltap er så uvesentlig i det totale årsaksbildet knyttet til arbeidsuførheten at det ikke er naturlig å knytte ansvar til dette hørseltapet, vil ikke kravet til årsakssammenheng være oppfylt.

Utgangspunktet i erstatningsretten er at skadevolder må ta skadelidte som han er. I yrkesskedeforsikringsloven § 11 tredje ledd er dette lovfestet som hovedregel, men inneholder et unntak når arbeidstakers sårbarhet må anses som «den helt overveiende årsak». Unntaket anses som en lovfesting av uvesentlighetslæren. Det vises til Morten Kjelland, Årsaksakssammenheng og bevis, side 70.

Kravene til årsakssammenheng innebærer at skadefølgen må være adekvat og påregnelig. Skaden må ikke være for fjern og avledet, jf. som eksempel Rt-2007-158 avsnitt 67. Kravet til adekvans gjelder også for tapsleddet.

Utgangspunktet er fri bevisvurdering, jf. tvisteloven § 21-2 første ledd. Høyesterett har kommet med noen uttalelser av mer generell betydning om bevisvurderingen. Det gjelder helt generelt at begivenhetsnære bevis som hovedregel vil ha større vekt enn bevis som er fra tiden etter at tvisten er oppstått. Høyesterett har videre trukket opp retningslinjer for bevisvurderinger i saker om erstatning for nakkeslengskader. Det vises til Tore Schei med flere, Tvisteloven, note 1 til § 21-2.

Det er ikke trukket opp spesielle retningslinjer i rettspraksis for bevisvurderingen i saker om erstatning for tinnitus, men det er lovfestet generelle krav til årsakssammenheng for yrkessykdommer som likestilles med yrkesskade, jf. folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstavene a-d, jf. som eksempel Rt-2013-1642 (Kvikksølvforgiftning) avsnitt 38.

Skadelidte har bevisbyrden for at vilkårene i folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstavene a til c er oppfylt. Det vises til Rt-2013-1642 avsnitt 39 hvor det står:

Skadelidte har bevisbyrden for at vilkårene i bokstav a til c er oppfylt. Dersom disse vilkårene er tilfredsstillt, gjelder en presumsjon for at påvirkning i arbeid er årsak til sykdommen. Dette har kommet til uttrykk i bokstav d, ved at det i så fall er trygdemyndighetene som må føre bevis for at en annen sykdom eller påvirkning er en mer sannsynlig årsak til symptomene. - - - .

Retten kommer tilbake til den konkrete årsaksvurderingen nedenfor.

Som nevnt i sakens bakgrunn i punkt 1 ovenfor, har NAV godkjent A tinnitus og psykiske plager som yrkessykdom, og tilkjent uførepensjon basert på at yrkessykdommen er årsak til 50 % av arbeidsuførheten. Det er uomtvistet, og retten er enig i, at retten står fritt i forhold til de vurderinger som NAV har foretatt.

4.2. Har A et støyindusert hørseltap?

Det første spørsmålet er om A har et hørseltap som skyldes støybelastning da han arbeidet offshore.

Det er på det rene at A har nedsatt hørsel på begge ørene, og at hørselsvekkelsen er størst på venstre øre. Hørseltapet er dokumentert gjennom hørselmålinger, på fagspråket kalt audiologiske tester eller audiometri. Hørselsvekkelse måles vanligvis ved rentoneautomteri, som er en systematisk måling av høreterskler på ulike frekvenser, vanligvis fra 250 til 8000 Hertz (svingninger pr. sekund). Den standardiserte målemetoden bruker kalibrerte toner og sammenlikner med en standard på «normal» hørsel. Måleenheten er decibel (dB), en logaritmisk måleskala for lydnivå der 0 er definert som «normal» hørsel hos en ung frisk person uten skade på hørselen.

Det ble gjort til sammen 5 hørselmålinger i regi av bedriftshelsetjenesten ved Conocophillips, første gang 21. november 2012 og siste gang 27. august 2015. Det ble også foretatt hørselmålinger i regi av spesialisthelsetjenesten, første gang 27. august 2015 og siste gang 9. desember 2019. Hørselmålingene er vurdert i sakkyndig erklæring datert 5. februar 2020 fra rettsoppnevnt sakkyndig Røkenes hvor det står:

Oppsummering:

Hørselmålingene synes alle å ha god kvalitet og svarer rimelig godt til hverandre.

Høyre øre har et lett støyskadebilde som utvikler seg fra støyskade grad 1 til støyskade grad 2 i løpet av disse 7 år.

Venstre øre er rimelig stabilt fram til 2015, men utvikler så et betydelig fall i hørselen. Det er her et kombinert hørselstap, dvs både redusert overføring av lyden fra trommehinnen til det indre øret og et hørselstap lokalisert til det indre øret.

- - -

Vurdering av de aktuelle hørselsprøver for tidsrommet 2012 - 2019:

Høyre øre:

Det er et mindre hørselstap sannsynligvis lokalisert til det indre øret for de høye frekvensene (diskantlyd). Mønstret er forenelig med støyskade og det synes fra 2015 å være en økning fra støyskade grad 1 til støyskade grad 2.

Venstre øre:

Diskanttap sannsynligvis lokalisert til det indre øret som øker fra støyskade grad 1 til støyskade grad 2 i 2013. Fra 2015 tilkommer et kombinert hørselstap, dvs hørselstapet består av både en nevrogen og en mekanisk faktor.

Ved den siste undersøkelsen ved Drammen sykehus er det på venstre øre et kombinert hørselstap og en hørselsterskel (PTA 4) på 44dB. Taleaudiometri gir en steil kurve, dvs en relativ liten økning i lydstyrken gir raskt en bedring i taleoppfattelsen.

Impedanseundersøkelsen viser normal utløsbar stapediusrefleks på høyre side, men ingen utløsbar refleks på venstre side.

Disse funn indikerer en fastsittende stigbøyleplate slik en ser ved tilstanden otosklerose. Dette er en tilstand som utvikler seg gradvis og kan ha en viss overvekt i enkelte familier. Det er flere teorier for denne tilstanden, men det er ingen sikker årsak. Ved denne tilstanden burde det forventes en dårligere hørsel også for bassfrekvensene og den fallende kurven kan derfor indikere en viss støypåvirkning i tillegg det mekaniske hørselstapet. Dessverre er det noe usikkerhet ved benledningsterskel når det foreligger et mekanisk hørselstap, da denne testen tar utgangspunkt i en bevegelig ørebenskjede.

Røkenes antar at A også har delvis støyindusert hørselskade på venstre øre, og at denne delen av hørselskaden tilsvarer den støyinduserte hørselskaden på høyre øre.

I uttalelse 14. oktober 2015 fra spesialist ØNH, dr. Olav Skatvedt ved Kongsvinger sykehus står det at utvidede hørselstester viste en fin hørsel på høyre side og tydelig nedsatt hørsel på venstre side hvor det ses et kombinert mekanisk og nevrogen hørselstap, og ingen tegn til støyskade.

I uttalelse 24. oktober 2015 fra professor dr. med. Finn Ø. Winther står det:

Vurdering

Han har i sitt arbeide på plattform/Conoco-Phillips vært eksponert for støy i årene

2003 til 2014. Audiogram 12.10.15 kan tyde på et hørseltap på h.side i området omkring 4-6 kHz. Dette er karakteristisk for larmskade.

- - -

Det skal også bemerkes at det på v. side (- - -) er kommet en betydelig mekanisk komponent i rentone-tapet slik at hørseltapet fremstår som kombinert mekanisk/nevrologent. Hvorvidt det dreier seg om et reelt mekanisk/nevrologent hørseltap eller en feilmåling er vanskelig å si, men det er ikke sannsynlig at dette hørseltapet skyldes larmskade.

Det foreligger ikke svar på spesialundersøkelse rekvirert av dr. med. Skatvedt, men det kan med sikkerhet sies at det vesentligste av det v.-sidige hørseltap ikke skyldes larmskade.

Det vises videre til sakkyndig erklæring av 1. november 2017 fra Wagstaff hvor det står under vurdering av årsaksforhold:

A har en mulig lavgradig høyfrekvent skade på høyre øre som kan skyldes støy. På venstre øre har han en betydelig nedsatt hørsel, men det meste av dette skyldes en mekanisk komponent (mulig otosklerose). Den mekaniske komponenten er sannsynligvis ikke forårsaket av støy.

Basert på de sakkyndige uttalelser som er gjennomgått ovenfor, legger retten til grunn at det vesentligste av hørseltapet på venstre øre ikke er støyindusert, men skyldes en mekanisk skade, otosklerose. Retten legger til grunn at bare en mindre komponent av hørseltapet på venstre øre er støyindusert. Retten legger videre til grunn at hørseltapet på høyre øre er støyindusert, samtidig som dette hørseltapet er så lite at hørselen på høyre øre er tilnærmet normal.

4.3. Er det årsakssammenheng mellom tinnitus og støyindusert hørseltap?

Retten går over til å vurdere årsakssammenheng mellom den støyinduserte komponent av A hørseltap og tinnitus.

Ved vurdering av årsakssammenheng tar retten utgangspunkt i kravene i folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstavene a til d, jf. de rettslige utgangspunkter i punkt 4.1 ovenfor. Det dreier seg om kumulative vilkår.

Folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav a inneholder et krav om at «sykdomsbildet» er karakterisk og i samsvar med det «den aktuelle påvirkningen» kan fremkalle. Den aktuelle påvirkningen her er støybelastning. Spørsmålet er hva som er sykdomsbildet. Retten tar utgangspunkt i tinnitus som følgeskade til nedsatt hørsel som yrkessykdom etter yrkessykdomsforskriften § 1D.

Det ser ut til at Høyesterett i Rt-2013-1642 vurderte årsakssammenhengen i lys av skadelidtes samlede symptombilde, jf. avsnitt 83. Prosedyren for tingretten har vært mer

rettet mot de enkelte ledd i årsakskjeden, og retten vil vurdere årsakssammenheng på samme måte.

Tinnitus kan ha flere årsaker, blant annet støybelastning med eller uten hørseltap. Det vises til generell uttalelse av 18. mars 2020 fra sakkyndig vitne Wagstaff hvor det står:

Tinnitus er en opplevelse av lyd i fravær av tilsvarende ekstern akustisk stimulus. Tinnitus har tidligere blitt oppfattet som en øretilstand, men har i de fleste tilfeller mer med nervebaner i hjernen å gjøre, og respons på manglende nerveimpulser fra det indre øret, som en slags hørselsmessig hallusinasjon. Tinnitus er knyttet til nedsatt hørsel i en stor del av tilfellene. - - - .

- - -

Støyindusert tinnitus og diagnostiske overveielser

Tinnitus er en diagnose som kan ha mange årsaker. Ved mistanke om støyindusert tinnitus, bør en først utelukke ikke-auditive årsaker. Dette kan gjøres med en nøye anamnese og undersøkelse av nakke, kjeveledd og evt. Kardiovaskulær sykdom. Dette er beskrevet nøyere i referanse (9). Det er kjent at tinnitus kan forårsakes av lydtraume, både impulslyd og kontinuerlig støy. Kravene for å knytte tinnitus til støy, må i først omgang være tilsvarende krav som gjelder for støyindusert hørselskade hva angår støynivå, ref «Hovedkriterier for støyeksponering som har skadepotensiale» på forrige side. Jeg har ikke funnet dokumentasjon som skiller støyeksponering som kan forårsake tinnitus alene vs. støyeksponering som kan forårsake redusert høreterskel. I mange tilfeller kommer dette samtidig, men det er også dokumentert tinnitus uten redusert hørsel etter støyeksponering (8).

Det er ikke funnet dokumentasjon på om tinnitus vil arte seg på en annen måte om den er en avledet følge av en støyindusert hørselskade med reduserte høreterskler eller ikke. - - - .

Det diagnostiske kriteriet for støyindusert tinnitus foreslås derfor som en veldokumentert støyeksponering som beskrevet ovenfor. Knytning til typisk audiometrisk bilde på støyindusert hørselskade øker sannsynligheten for at tinnitus er forårsaket av støy, men bør ikke brukes som et absolutt kriterium. Derimot anses tidsmessig sammenfall med eksponeringen som et reelt og godt kriterium.

Det er på det rene at det vesentligste av A hørseltap ikke er yrkesbetinget, men skyldes otosklerose på det venstre øre, jf. punkt 4.2 ovenfor. Retten legger til grunn at hørseltap som følge av otosklerose ofte vil føre til tinnitus. Det vises til forklaring fra sakkyndig vitne Wagstaff som har forklart at otosklerose vil gi tinnitus i 2/3 av tilfellene hvis hørseltapet skyldes otosklerose. Det trekkes i retning av at det er otosklerosen som er årsak til tinnitus. Det vil si i retning av at tinnitus skyldes en «ikke-auditiv» årsak, jf. sitatet ovenfor hvor det anbefales å eliminere «ikke auditive årsaker» ved mistanke om støyindusert tinnitus.

Det fremgår av sitatet ovenfor at tinnitus kan forekomme på grunn av støyeksponering selv om støyeksponeringen ikke har ført til nedsatt hørsel. Betingelsen for ansvarsgrunnlag etter

yrkesskedeforsikringsloven § 11 annet bokstav b, jf. folketrygdloven § 13-4 annet ledd, jf. yrkessykdomsforskriften § 1D, er at støyeksponeringen har ført til nedsatt hørsel.

Spørsmålet under dette punktet er følgelig om det støyinduserte hørseltapet er årsaken til A tinnitus.

Retten går over til å vurdere kravet i folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstav b og c. Det vil si om A «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,» og «symptomene har oppstått i rimelig tid etter påvirkningen, - - -«.

Når det gjelder hva som skal til for å anse at en støyeksponering har skadepotensiale, vises til den generelle utredningen fra Wagstaff som oppsummerer veiledningen fra Arbeidstilsynet om indikasjoner på hørselsskader forårsaket av støy:

Hovedkriterier for støyeksponering som har skadepotensiale:

- Kontinuerlig støy over 85dB(A) inklusive bruk av hørselvern og evt. kommunikasjon på innsiden av hørselvern skal være sannsynlig i betydelige deler av arbeidsdagene i perioden mistenkt støyindusert terskelendring er oppstått.
- Impulsløyd over 130 db(C) skal sannsynliggjøres som lydtraume ved hendelse i direkte tilslutning til mistenkt støyindusert terskelendring.

Det er første kulepunktet ovenfor om kontinuerlig støy som er av interesse her. Retten viser videre til at Wagstaff har uttalt at det diagnostiske kriteriet for støyindusert tinnitus foreslås som en veldokumentert støyeksponering som inntatt i kulepunktene ovenfor.

Det første spørsmålet er hva slags støy A rent faktisk ble utsatt for da han arbeidet offshore, fra 2004 til 2015.

A hadde flere arbeidsoppgaver offshore, blant annet som mekaniker og som helikopterlandings offiser. Det er ikke opplyst hvordan arbeidstiden ble fordelt mellom de ulike oppgavene, eller hvor stor støybelastning A ble utsatt for ved utførelsen av de ulike arbeidsoppgavene, bortsett fra at det foreligger generelle uttalelser om støybelastningen på helikopterdekk ved landing (mottak av helikopter).

Rettsoppnevnt sakkyndig Røkenes har lagt følgende til grunn når det gjelder den støybelastning som A har vært utsatt for:

Tidligere relevant anamnese:

Saksøker benekter tidligere hørselstap eller hodetraumer- særlig ikke i perioden 2013 -15 (vedlegg D). Han har arbeidet i ulike virksomheter i tiden 1985 - 2002 der det ikke har vært spesielt stor støybelastning. Han driver med reparasjoner av biler og landbruksmaskiner og fritidsinteressen har vært rally og motorsport (CV mottatt

10.12.19 - vedlegg C).

- - -

Fra 2005 arbeidet han off-shore på Ekofisk senter, først innleid fra IKM, fra 2013 ansatt i ConocoPhillips. Plassering fremgår av brev fra ConocoPhillips datert 13.01.20 - side 1 (vedlegg B). Han arbeidet som mekaniker med serviceoppdrag på små, fastinstallerte plattformer og var brannvakt på helikopterdekk ved take-off og landing. Det foreligger støymålinger for de ulike lokasjoner og beregning for de ulike yrkesgrupper (Vedlegg B 1, side 2 og 9) der det fremgår at den største støybelastningen er på helikopterdekk. Her beregnes eksponeringen til 0,67 time i et 12-timers skift. Målingene er fra helikopterdekk på Ekofisk kompleks der det er ca 50 landinger/dag. Søker har vært ved B11 der arbeidsgiver opplyser at det er ca 2 landinger pr uke.

Støybelastning er også omtalt i referat fra samtale 27. juni 2017 mellom A og Wagstaff inntatt i skriftlig erklæring av 1. november 2017 fra Wagstaff:

Samtale 27/6-17:

- - -

Utdanning og yrkesforhold

- - -

A fikk jobb i Conoco Philips i 2004. Han flyttet til Stavanger for utdanningen. Drilling og beredskapskurs. For øvrig gjennomførte han en rekke kurs og sertifiseringer for ulike funksjoner offshore. Generelt fungerte han som Mekaniker og "beredskapstropp" på ulike plattformer. Startet først på H7 og B11 mesteparten av tiden, "roading crew" (reisemannskap) som mekaniker og i beredskap. - små fastinstallerte plattformer som kontrollerte gassflow fra Norge til Tyskland. Justering av hastighet på gassturbiner som pumpet gass. Her var det høyt støynivå på høye frekvenser. ("hvining"). Gassturbiner for strømproduksjon også fantes på plattformen. A var "helikopter landing officer" som tilleggsfunksjon hele tiden - tok imot helikopter/cargo/fueling, og brannvakt ved takeoff og landing. Antall landinger var 2-3 landinger pr. skift. Kunne være 4-5 landinger på en dag på det meste. Ved omlasting opp til ca. 30 minutter med motorgang. Høyt støynivå.

Det er motstrid mellom opplysninger om antall helikopterlandinger fra arbeidsgiver og fra A Dette skaper tvil om antall helikopterlandinger, og saksøker har tvilsrisikoen.

Retten legger etter dette til grunn at det var ca. to helikopterlandinger per uke på B11 i tråd med de opplysninger Røkenes har innhentet fra arbeidsgiver. Det vil si at A fungerte som helikopterlandingsoffiser opp til ca. 2 ganger per uke. Retten legger videre til grunn at A også var brannvakt under landing og takeoff.

Retten legger til grunn at støyeksponeringen ved helikopterstøy vil ligge under 85 dB ved bruk av hørselvern. Det vises til støyeksponeringsstudie datert 15. juli 2008 for reisemannskap på Ekofisk 2/4 A, på det side 9 hvor det står at støynivået på helikopterdekk

ved mottak av helikopter er 105dBA, og 79,2 ved bruk av hørselvern. Det står på side 2 at bruk av dobbelt hørselvern (ørepropper + klokker) ved mottak av helikopter vil kunne redusere den totale støybelastningen til under grensen for hørselskadelig støy. Det står videre at man ved støymålinger har tatt utgangspunkt i at hvert helikoptermottak varer i 10 minutter, noe som tilsier 20 minutter eksponering av helikopterstøy ved landing per uke. Retten antar at 10 minutter er et utgangspunkt, slik at helikoptermottaket også kan ta noe lenger tid. Det avgjørende er at 2 helikopterlandinger per uke ikke vil medføre en kontinuerlig støybelastning i «betydelige deler av arbeidsdagene», jf. veiledningen fra Arbeidstilsynet.

A har forklart at han også brukte brannhjelmer på helikopterdekket, og at brannhjelmen ikke beskyttet godt nok mot støy. A forklaring om brannhjelmer har støtte i forklaring fra sakkyndig vitne Wagstaff, og i skriftlig erklæring 1. november 2017 under overskriften «Spesielt om eksponering».

Retten ser ikke bort fra at A var utsatt for støy over 85dB når han oppholdt seg på helikopterdekket, men retten finner ikke bevist at A var kontinuerlig utsatt for helikopterstøy i betydelige deler av arbeidsdagene.

A har forklart at han var utsatt for støy fra en luftslange i verkstedet, i tillegg til støy på helikopterdekket. Retten kan ikke se at A har ført bevis for at han var utsatt for hørselskadelig støy i tilknytning noen av sine andre arbeidsoppgaver.

Retten konklusjon er etter dette at A ikke var utsatt for kontinuerlig støy over 85dB(A) i betydelige deler av arbeidsdagene da han arbeidet offshore.

Retten går over til uttalelser fra de sakkyndige om årsakssammenheng mellom støybelastning og tinnitus. I erklæring av 1. november 2017 fra Wagstaff står det:

Vurdering av årsaksforhold

Støyeksposering over en 10-års periode på jobb i Nordsjøen er vanskelig å evaluere eksakt, men den *dokumentasjonen som er lagt underbygger støybelastning i betydelige deler av arbeidsdagen på 100-110 dBA*. Det er ikke dokumentert grunnlag for å anta at støyeksposeringen har vært vesentlig større på venstre side enn høyre side.

Da støynivåene dokumentert her er såpass høye, er hørselvernbruk helt avgjørende for å oppnå akseptabel risiko for hørselskade. Dempningsnivåene for hørselvernbruk lagt inn i modellene for støyrisiko av Conoco Philips er moderate. Likevel vet vi at det er stor variasjon på dempning avhengig av en rekke faktorer: Hørselvernets beskaffenhet og vedlikehold, hvor stramme bøylerne er, tetning rundt ørene er noen av disse faktorene. Mesteparten av tiden i høy eksponering brukte han øreklokker av god kvalitet, men angir dårlig utstyr når han var brannvakt på helikopterdekk.

Han har jobbet lange arbeidsdager, 12-16 timer på plattform.

Samlet sett vurderes det som sannsynlig at A har vært eksponert for et støynivå på arbeidsplassen som kan gi støyindusert hørselskade og tinnitus. Tinnitus kan oppstå uten støyindusert hørselskade, men påvist støyindusert hørselskade underbygger årsaksforholdet klarere.

A har en mulig lavgradig høyfrekvent skade på høyre øre som kan skyldes støy. På venstre øre har han en betydelig nedsatt hørsel, men det meste av dette skyldes en mekanisk komponent (mulig otosklerose). Den mekaniske komponenten er sannsynligvis ikke forårsaket av støy.

A synes derfor å ha en mild til moderat støyskade som sannsynligvis har sammenheng med yrkeseksponering for støy i Nordsjøen.

A sin tinnitus oppsto (2013) før den mekaniske komponenten av hørselnedsettelsen på venstre øre oppsto i betydelig grad, (2014) men at tinnitusen også har forverret seg og er sterkest på venstre side kan ha sammenheng med den mekaniske komponenten.

Det er summen av tinnitusplager som har gitt ham de psykiske følgeplagene. Flere andre årsaker kunne tenkes å være knyttet til hans tinnitusplager, spesielt tenker en da på hodeskader på tidlig 2000-tallet, nakkestivhet i samme periode, samt enkelte av medisinene han har brukt. Hovedtyngden av eksponeringen for disse mulige årsaksforhold ligger likevel så langt tilbake at det er vanskelig å knytte sammenhenger som er mer sannsynlig enn den kontinuerlige støypåvirkninger i Nordsjøen.

Det anses derfor sannsynlig at A sin tinnitus i betydelig grad skyldes støy på arbeidsplassen. [Rettens kursiv.]

Retten finner ikke bevist at A var utsatt for en støybelastning i betydelige deler av arbeidsdagen på 100-110 dBA, slik Wagstaff har lagt til grunn. Det vises til rettens merknader ovenfor.

Retten kan ikke se at det er dokumentert at A tinnitus oppsto i 2013. Den første gangen tinnitus er nevnt i samtidsdokumentasjon i tilknytning til støy, er 12. mars 2014, se nærmere nedenfor. Retten kan heller ikke se at hørselnedsettelsen oppsto i betydelig grad i 2014, slik Wagstaff legger til grunn. Den markerte hørselnedsettelsen på venstre øre ble konstatert etter hørselstest 27. august 2015, jf. punkt 4.2 ovenfor. Det er ingen opplysninger om hørselstester i 2014.

Det står samtidig i uttalelsen 1. november 2017 fra Wagstaff at tinnitus har forverret seg og er sterkest på venstre side og at det «kan ha sammenheng med den mekaniske komponenten».

Wagstaff konkluderer med at det er «vanskelig å knytte sammenhenger [med alternative årsaker] som er mer sannsynlig enn den kontinuerlige støypåvirkninger i Nordsjøen.».

Wagstaff har forklart under hovedforhandlingen at det er usikkert om A ville hatt tinnitus om man tenker seg otosklerosen borte. Det tilsier at det ikke er 50 % sannsynlighetsovervekt for at støyindusert hørseltap er årsak til tinnitus.

I uttalelse 10. mars 2016 fra professor Winther til NAV står det i punkt 1 at det er sannsynlig at den vesentligste årsak til tinnitus skyldes larmskade. I punkt 2 står det at det (også) på venstre er noe larmskadet hørsel, og at det er sannsynlig at øresus på venstre side også delvis skyldes larmskade. Uttalelsen trekker i retning av at tinnitus også skyldes otosklerose på venstre øre.

Sakkyndig Røkenes har ikke uttalt seg om årsaken til tinnitus.

Rettens foreløpige vurdering er at uttalelser fra de sakkyndige, i særdeleshet fra sakkyndig vitne Wagstaff, etterlater tvil om den støyinduserte komponent av hørseltapet er en nødvendig betingelse for tinnitus. Det vil si at det er tvil om A ville hatt tinnitus selv om den støyinduserte komponent av hørseltapet tenkes borte.

Retten går over til å vurdere sammenheng i tid mellom støybelastning i arbeid og A tinnitus.

A har hatt en omfattende kontakt med fastlege, bedriftshelsetjenesten og andre helseinstitusjoner fra han var tenåring i 1984, i perioden han arbeidet offshore og senere etter at han ble sykemeldt i februar 2015. Det vises til tidslinje i hjelpedokument fremlagt av DNB.

Tinnitus er første gang nevnt i journalnotat 10. februar 2005 hvor det står at A har fått problemer med nakkesmerte og øresus. Plagene kom etter at A var slått ned før nyttår. A hadde på det tidspunktet arbeidet i rundt ett år offshore. A har ikke anført at øresus i 2005 hadde sammenheng med støybelastning i arbeid.

Det er i de påfølgende år ingen opplysninger om støyplager eller øresus i journalnotater fra fastleger, fra bedriftslege hos ConocoPhillips eller fra andre helseinstitusjoner. Det foreligger imidlertid en rekke journalnotat og epikriser med opplysninger om flere somatiske og psykiske plager. I journalnotater fra ConocoPhillips står det blant annet om søvnforstyrrelser, men ikke i sammenheng med støyplager eller tinnitus.

Det foreligger for øvrig et journalnotat som trekker i retning av at A arbeidssituasjon hadde en positiv innvirkning på hans psykiske helse. Det vises til journalnotat 14. juni 2007 fra Midtbyen legesenter hvor det står:

14.06.2007 PR/PR
Kontakttype Konsultasjon (Listepasient)
Notat
Konsultasjon

Kommer for ktr. Sover dårlig når han er hjemme, på jobben går det bra. Grubler mye, jobber en del når han er hjemme også, pusser opp hus osv osv. Mekker litt på KB gruppen. 14 dager ute og fire uker hjemme. Skal inn til SIK for videre opplegg med halsen. Skriver attest til drilling.

Sliter en del med rastløshet og uro, en lurte på om ADHD kan være aktuelt her. Det eneste jeg kan tenke meg er at pas sendes på nevropsykologisk testing, noe som for øvrig ville være interessant siden pas i lengre tid hatt en svært selvdestruktiv adferd, er dette en uoppgaget ADHD?

Han har hatt mye psykiske problemer men det virker nå som om dette fungerer ganske bra. Han jobber på Nordsjøen og fungerer bra i denne setting noe som jeg mener støtter min teori. Voksne ADHD pasienter fungerer vel oftest bedre med klare og accepterte regler?

Henviser pas til nevropsykologisk vurdering. Han treffes enklest på mobiltelefon siden han jobber på sjøen. Han er tidligere henvist i 2004 men dette randt ut i sanden.

Henvisning: Psykolog - - -

A har forklart under hovedforhandlingen at han var glad i arbeidet offshore. Det vises i den sammenheng til rettsoppnevnt sakkyndig Nielsen som uttaler i sin skriftlige erklæring 20. desember 2019 at det synes å ha blitt en vond sirkel ved tap av jobben, noe som synes å øke A fortvilelse og depressive vansker, og at det igjen kan tenkes å forverre øresusen.

Første gang tinnitus er nevnt i journalnotat i sammenheng med støy, er i journalnotat av 12. mars 2014 hvor det står at A tror tinnitus kan bero på at det har vært for mye støy i jobbsituasjonen.

I epikrise 22. august 2014 fra ØNH spesialist Rudjord på Volvat Medisinske senter står det om «økende subjektiv følelse av hørselstap på venstre side samt nytilkommet tinnitus» og at tinnitus er på venstre side.

A ble sykemeldt 12. februar 2015 på grunn av stress og har ikke vært i arbeid siden, jf. sakens bakgrunn i punkt 1 ovenfor. Det gikk litt over tre måneder etter sykemeldingen 12. februar 2015 før tinnitus ble nevnt i journalnotat fra 21. mai 2015, men grunnlaget for fortsatt sykemelding fra 1. juni til 1. juni 2015 er «psykisk ubalanse sorgreaksjon P02».

A fikk da en henvisning til psykolog Edmond Lyle, som hadde vært A behandler tidligere i 1999/2000.

Første gang A ble sykemeldt på grunn av tinnitus var 29. juni 2015. Fra sommer 2015 er tinnitus nevnt hyppigere i journalnotater, i tillegg til andre helseplager, i første rekke søvnproblemer og depresjon, og etter hvert noe mageproblemer. I journalnotat 28. oktober 2015 er tinnitus angitt som grunnlag for sykemelding, sammen med utbrenthet.

Som nevnt ble det konstatert et markert hørseltap på venstre øre 27. august 2015. Sammenfall i tid mellom hørseltap på grunn av otosklerose og begynnende tinnitusplager vår 2014 trekker i retning av at tinnitus er en følge av hørseltapet som følge av otosklerose, snarere enn en følge av det mindre støyinduserte hørseltapet. I samme retning trekker det forhold at tinnitus startet på venstre øre. Det vises til epikrise 22. august 2014 fra Volvat omtalt ovenfor.

A har i dag tinnitus på begge sider, men mest på venstre. Det vises til skriftlig erklæring fra Røkenes hvor det står at A har fortalt at tinnitus starter på venstre øre for så å bre seg til høyre.

Basert på de momentene som retten har gjennomgått ovenfor finner ikke retten at vilkårene for årsakssammenheng i folketrygdloven § 13-4 annet ledd bokstavene b eller c er oppfylt. Rettens begrunnelse kan sammenfattes slik: Retten finner ikke bevist at A var utsatt for støyeksponering med skadepotensiale i betydelige deler av arbeidsdagen. Det vesentligste av hørseltapet skyldes otosklerose, og hørseltap på grunn av otosklerose fører ofte til tinnitus. Det er sammenfall i tid mellom utvikling av otosklerose og begynnende tinnitus. Samtidig er det ingen opplysninger om tinnitus og støyplager i samtidsdokumentasjon som foreligger i form av omfattende materiale fra A kontakt med helsevesenet fra den perioden har arbeidet offshore, før tinnitus og støyplager nevnes i mars 2014. Det vises videre til at tinnitus er mest fremtredende på venstre øre hvor det er otosklerose.

Retten finner etter dette ikke bevist årsakssammenheng mellom den støyinduserte komponenten av A hørseltap og tinnitus. Det innebærer at vilkårene for yrkesskadeerstatning med hjemmel i yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b, jf. folketrygdloven § 13-4, jf. yrkessykdomsforskriften § 1D ikke er oppfylt.

Det er etter dette ikke aktuelt for retten å vurdere årsakssammenheng mellom A psykiske helseplager og tinnitus som følgeskade til støyindusert hørseltap.

4.4. Yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c).

Retten går over til å vurdere saksøkers subsidiære rettslige grunnlag, yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c hvor det står at «Yrkesskadeforsikringen skal dekke - - - annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser.

Forutsetningen for drøftelsen er at tinnitus ikke er en følge av nedsatt hørsel, slik retten har kommet til i punkt 4.3 ovenfor, men en selvstendig lidelse som ikke er en følge av nedsatt hørsel. Betingelsen for erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c må være at tinnitus er en følge av en skadelige «arbeidsprosess», i dette tilfelle støybelastning.

Det første spørsmålet er om tinnitus som en selvstendig skade uavhengig av nedsatt hørsel, omfattes av begrepene skade og/eller sykdom i relasjon til yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd c.

Tinnitus som følge av støybelastning fremstår som en belastningsslidelse som er unntatt fra dekning etter folketrygdloven § 13-3 tredje ledd. Folketrygdloven § 13-4 annet ledd, jf. yrkessykdomsforskriften § 1D som også omfatter tinnitus og psykiske plager som følgeskade til nedsatt hørsel som følge av støybelastning, må anses som et unntak fra folketrygdloven § 13-3 tredje ledd. Sammenhengen med folketrygdloven § 13-3 tredje ledd tilsier at sykdom eller skade som følge av støybelastning er uttømmende regulert i folketrygdloven § 13-4 annet ledd, jf. yrkessykdomsforskriften § 1D.

I Rt-2009-1427 (Tinnitus-dommen) avsnitt 24 holdt Høyesterett det åpent om tinnitus som en selvstendig skade eller sykdom var dekningsberettiget etter yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c.

Etter Tinnitus-dommen har Høyesterett kommet med uttalelser som tilsier at sykdommer som (alene) er en følge av belastninger over tid ikke er omfattet av yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c, jf. Rt-2011-368 avsnitt 40 hvor det står at uttalelser i forarbeidene tyder på at § 11 første ledd bokstav c først og fremst skulle være et supplement til listen over sykdommer som etter bokstav b er likestilt med yrkesskade. Det kan trekke i retning av at når yrkessykdomsforskriften § 1 D dekker nedsatt hørsel og følgeskader til nedsatt hørsel på grunn av støybelastninger, har det vært meningen å avgrense mot selvstendige skadefølger som følge av støybelastninger.

Det er imidlertid ikke nødvendig for retten å trekke noen endelig konklusjon om tolkningen av yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c idet retten ikke finner bevist at A tinnitus skyldes støybelastning. Det vises til rettens merknader i punkt 4.3 ovenfor hvor retten ikke finner bevist at A var utsatt for kontinuerlig støyeksponering med skadepotensiale og til rettens årsaksvurdering for øvrig.

Rettens konklusjon er etter dette at det ikke er grunnlag for erstatning verken med hjemmel i yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b eller bokstav c. DNB blir etter dette å frifinne.

5. Sakskostnader.

DNB har fått fullt medhold og har etter hovedregelen krav på å få erstattet sine sakskostnader fra motparten, jf. tvisteloven § 20-2 første ledd, jf. annet ledd. Retten har kommet til at unntaket i tvisteloven § 20-2 tredje ledd bokstav a får anvendelse. Det vises til at saken sto i en annen bevismessig stilling da A tok ut søksmål mot DNB i

november 2018. NAV hadde da fattet vedtak 31. august 2018 om uførepensjon hvorav halvparten ble beregnet etter reglene for yrkesskade idet NAV la til grunn at halvparten av arbeidsuførheten skyldtes yrkessykdom. Retten har vurdert årsaksakssammenheng annerledes enn NAV, som ser ut til å ha lagt til grunn at hørseltapet i sin helhet er støyindusert. Bevisbildet knyttet til den støybelastning som A rent faktisk var utsatt for har endret seg etter at søksmål ble tatt ut. Det vises til at rettsoppnevnt Røkenes fremskaffet dokumentasjon fra arbeidsgiver (forsikringstager) som kom med opplysninger som fravek fra det som sakkyndig vitne Wagstaff hadde lagt til grunn i sin skriftlige erklæring 1. november 2017, som var utarbeidet på oppdrag fra DNB.

Sakskostnader blir etter dette ikke å idømme.

DNB har begjært rettsoppnevnte sakkyndige og skal dekke utgiftene til rettsoppnevnte sakkyndige, jf. rettsgebyrloven § 2 annet ledd.

DOMSSLUTNING

1. DNB Livsforsikring AS frifinnes.
2. Sakskostnader idømmes ikke.

Retten hevet

Hilde Foyn Bruun

Veiledning om anke i sivile saker vedlegges.

Veiledning om anke i sivile saker

I sivile saker er det reglene i tvisteloven kapitler 29 og 30 som gjelder for anke. Reglene for anke over dommer, anke over kjennelser og anke over beslutninger er litt ulike. Nedenfor finner du mer informasjon og veiledning om reglene.

Ankefrist og gebyr

Fristen for å anke er én måned fra den dagen avgjørelsen ble gjort kjent for deg, hvis ikke retten har fastsatt en annen frist. Disse periodene tas ikke med når fristen beregnes (rettsferie):

- fra og med siste lørdag før palmesøndag til og med annen påskedag
- fra og med 1. juli til og med 15. august
- fra og med 24. desember til og med 3. januar

Den som anker, må betale behandlingsgebyr. Du kan få mer informasjon om gebyret fra den domstolen som har behandlet saken.

Hva må ankeerklæringen inneholde?

I ankeerklæringen må du nevne

- hvilken avgjørelse du anker
- hvilken domstol du anker til
- navn og adresse på parter, stedfortredere og prosessfullmektiger
- hva du mener er feil med den avgjørelsen som er tatt
- den faktiske og rettslige begrunnelsen for at det foreligger feil
- hvilke nye fakta, bevis eller rettslige begrunnelser du vil legge fram
- om anken gjelder hele avgjørelsen eller bare deler av den
- det kravet ankesaken gjelder, og hvilket resultat du krever
- grunnlaget for at retten kan behandle anken, dersom det har vært tvil om det
- hvordan du mener at anken skal behandles videre

Hvis du vil anke en tingrettsdom til lagmannsretten

Dommer fra tingretten kan ankes til lagmannsretten. Du kan anke en dom hvis du mener det er

- feil i de faktiske forholdene som retten har beskrevet i dommen
- feil i rettsanvendelsen (at loven er tolket feil)
- feil i saksbehandlingen

Hvis du ønsker å anke, må du sende en skriftlig ankeerklæring til den tingretten som har behandlet saken. Hvis du fører saken selv uten advokat, kan du møte opp i tingretten og anke muntlig. Retten kan tillate at også prosessfullmektiger som ikke er advokater, anker muntlig.

Det er vanligvis en muntlig forhandling i lagmannsretten som avgjør en anke over en dom. I ankebehandlingen skal lagmannsretten konsentrere seg om de delene av tingrettens avgjørelse som er omtvistet, og som det er knyttet tvil til.

Lagmannsretten kan nekte å behandle en anke hvis den kommer til at det er klart at dommen fra tingretten ikke vil bli endret. I tillegg kan retten nekte å behandle noen krav eller ankegrunner, selv om resten av anken blir behandlet.

Retten til å anke er begrenset i saker som gjelder formuesverdi under 125 000 kroner

Hvis anken gjelder en formuesverdi under 125 000 kroner, kreves det samtykke fra lagmannsretten for at anken skal kunne bli behandlet.

Når lagmannsretten vurderer om den skal gi samtykke, legger den vekt på

- sakens karakter
- partenes behov for å få saken prøvd på nytt
- om det ser ut til å være svakheter ved den avgjørelsen som er anket, eller ved behandlingen av saken

Hvis du vil anke en tingretts kjennelse eller beslutning til lagmannsretten

En *kjennelse* kan du som hovedregel anke på grunn av

- feil i de faktiske forholdene som retten har beskrevet i kjennelsen
- feil i rettsanvendelsen (at loven er tolket feil)
- feil i saksbehandlingen

Kjennelser som gjelder saksbehandlingen, og som er tatt på bakgrunn av skjønn, kan bare ankes dersom du mener at skjønnsutøvelsen er uforsvarlig eller klart urimelig.

En *beslutning* kan du bare anke hvis du mener

- at retten ikke hadde rett til å ta denne typen avgjørelse på det lovgrunnlaget, eller
- at avgjørelsen åpenbart er uforsvarlig eller urimelig

Hvis tingretten har avsagt dom i saken, kan tingrettens avgjørelser om saksbehandlingen ikke ankes særskilt. Da kan dommen isteden ankes på grunnlag av feil i saksbehandlingen.

Kjennelser og beslutninger anker du til den tingretten som har avsagt avgjørelsen. Anken avgjøres normalt ved kjennelse etter skriftlig behandling i lagmannsretten.

Hvis du vil anke lagmannsrettens avgjørelse til Høyesterett

Høyesterett er ankeinstans for lagmannsrettens avgjørelser.

Anke til Høyesterett over *dommer* krever alltid samtykke fra Høyesteretts ankeutvalg. Samtykke gis bare når anken gjelder spørsmål som har betydning utover den aktuelle saken, eller det av andre grunner er særlig viktig å få saken behandlet av Høyesterett. Anke over dommer avgjøres normalt etter muntlig forhandling.

Høyesteretts ankeutvalg kan nekte å ta anker over *kjennelser* og *beslutninger* til behandling.

Hvis de blir tatt til behandling, er det som regel hvis spørsmålet har betydning utover den aktuelle saken, hvis andre hensyn taler for at anken bør prøves, eller hvis saken reiser omfattende bevisspørsmål.

Når en anke over kjennelser og beslutninger i tingretten er avgjort ved kjennelse i lagmannsretten, kan avgjørelsen som hovedregel ikke ankes videre til Høyesterett.

Anke over lagmannsrettens kjennelser og beslutninger avgjøres normalt etter skriftlig behandling i Høyesteretts ankeutvalg.

Veiledning om anke i sivile saker

I sivile saker er det reglene i tvisteloven kapitler 29 og 30 som gjelder for anke. Reglene for anke over dommer, anke over kjennelser og anke over beslutninger er litt ulike. Nedenfor finner du mer informasjon og veiledning om reglene.

Ankefrist og gebyr

Fristen for å anke er én måned fra den dagen avgjørelsen ble gjort kjent for deg, hvis ikke retten har fastsatt en annen frist. Disse periodene tas ikke med når fristen beregnes (rettsferie):

- fra og med siste lørdag før palmesøndag til og med annen påskedag
- fra og med 1. juli til og med 15. august
- fra og med 24. desember til og med 3. januar

Den som anker, må betale behandlingsgebyr. Du kan få mer informasjon om gebyret fra den domstolen som har behandlet saken.

Hva må ankeerklæringen inneholde?

I ankeerklæringen må du nevne

- hvilken avgjørelse du anker
- hvilken domstol du anker til
- navn og adresse på parter, stedfortredere og prosessfullmektiger
- hva du mener er feil med den avgjørelsen som er tatt
- den faktiske og rettslige begrunnelsen for at det foreligger feil
- hvilke nye fakta, bevis eller rettslige begrunnelser du vil legge fram
- om anken gjelder hele avgjørelsen eller bare deler av den
- det kravet ankesaken gjelder, og hvilket resultat du krever
- grunnlaget for at retten kan behandle anken, dersom det har vært tvil om det
- hvordan du mener at anken skal behandles videre

Hvis du vil anke en tingrettsdom til lagmannsretten

Dommer fra tingretten kan ankes til lagmannsretten. Du kan anke en dom hvis du mener det er

- feil i de faktiske forholdene som retten har beskrevet i dommen
- feil i rettsanvendelsen (at loven er tolket feil)
- feil i saksbehandlingen

Hvis du ønsker å anke, må du sende en skriftlig ankeerklæring til den tingretten som har behandlet saken. Hvis du fører saken selv uten advokat, kan du møte opp i tingretten og anke muntlig. Retten kan tillate at også prosessfullmektiger som ikke er advokater, anker muntlig.

Det er vanligvis en muntlig forhandling i lagmannsretten som avgjør en anke over en dom. I ankebehandlingen skal lagmannsretten konsentrere seg om de delene av tingrettens avgjørelse som er omtvistet, og som det er knyttet tvil til.

Lagmannsretten kan nekte å behandle en anke hvis den kommer til at det er klart at dommen fra tingretten ikke vil bli endret. I tillegg kan retten nekte å behandle noen krav eller ankegrunner, selv om resten av anken blir behandlet.

Retten til å anke er begrenset i saker som gjelder formuesverdi under 125 000 kroner

Hvis anken gjelder en formuesverdi under 125 000 kroner, kreves det samtykke fra lagmannsretten for at anken skal kunne bli behandlet.

Når lagmannsretten vurderer om den skal gi samtykke, legger den vekt på

- sakens karakter
- partenes behov for å få saken prøvd på nytt
- om det ser ut til å være svakheter ved den avgjørelsen som er anket, eller ved behandlingen av saken

Hvis du vil anke en tingretts kjennelse eller beslutning til lagmannsretten

En *kjennelse* kan du som hovedregel anke på grunn av

- feil i de faktiske forholdene som retten har beskrevet i kjennelsen
- feil i rettsanvendelsen (at loven er tolket feil)
- feil i saksbehandlingen

Kjennelser som gjelder saksbehandlingen, og som er tatt på bakgrunn av skjønn, kan bare ankes dersom du mener at skjønnsutøvelsen er uforsvarlig eller klart urimelig.

En *beslutning* kan du bare anke hvis du mener

- at retten ikke hadde rett til å ta denne typen avgjørelse på det lovgrunnlaget, eller
- at avgjørelsen åpenbart er uforsvarlig eller urimelig

Hvis tingretten har avsagt dom i saken, kan tingrettens avgjørelser om saksbehandlingen ikke ankes særskilt. Da kan dommen isteden ankes på grunnlag av feil i saksbehandlingen.

Kjennelser og beslutninger anker du til den tingretten som har avsagt avgjørelsen. Anken avgjøres normalt ved kjennelse etter skriftlig behandling i lagmannsretten.

Hvis du vil anke lagmannsrettens avgjørelse til Høyesterett

Høyesterett er ankeinstans for lagmannsrettens avgjørelser.

Anke til Høyesterett over *dommer* krever alltid samtykke fra Høyesteretts ankeutvalg. Samtykke gis bare når anken gjelder spørsmål som har betydning utover den aktuelle saken, eller det av andre grunner er særlig viktig å få saken behandlet av Høyesterett. Anke over dommer avgjøres normalt etter muntlig forhandling.

Høyesteretts ankeutvalg kan nekte å ta anker over *kjennelser* og *beslutninger* til behandling.

Hvis de blir tatt til behandling, er det som regel hvis spørsmålet har betydning utover den aktuelle saken, hvis andre hensyn taler for at anken bør prøves, eller hvis saken reiser omfattende bevisspørsmål.

Når en anke over kjennelser og beslutninger i tingretten er avgjort ved kjennelse i lagmannsretten, kan avgjørelsen som hovedregel ikke ankes videre til Høyesterett.

Anke over lagmannsrettens kjennelser og beslutninger avgjøres normalt etter skriftlig behandling i Høyesteretts ankeutvalg.

Veiledning om anke i sivile saker

I sivile saker er det reglene i tvisteloven kapitler 29 og 30 som gjelder for anke. Reglene for anke over dommer, anke over kjennelser og anke over beslutninger er litt ulike. Nedenfor finner du mer informasjon og veiledning om reglene.

Ankefrist og gebyr

Fristen for å anke er én måned fra den dagen avgjørelsen ble gjort kjent for deg, hvis ikke retten har fastsatt en annen frist. Disse periodene tas ikke med når fristen beregnes (rettsferie):

- fra og med siste lørdag før palmesøndag til og med annen påskedag
- fra og med 1. juli til og med 15. august
- fra og med 24. desember til og med 3. januar

Den som anker, må betale behandlingsgebyr. Du kan få mer informasjon om gebyret fra den domstolen som har behandlet saken.

Hva må ankeerklæringen inneholde?

I ankeerklæringen må du nevne

- hvilken avgjørelse du anker
- hvilken domstol du anker til
- navn og adresse på parter, stedfortredere og prosessfullmektiger
- hva du mener er feil med den avgjørelsen som er tatt
- den faktiske og rettslige begrunnelsen for at det foreligger feil
- hvilke nye fakta, bevis eller rettslige begrunnelser du vil legge fram
- om anken gjelder hele avgjørelsen eller bare deler av den
- det kravet ankesaken gjelder, og hvilket resultat du krever
- grunnlaget for at retten kan behandle anken, dersom det har vært tvil om det
- hvordan du mener at anken skal behandles videre

Hvis du vil anke en tingrettsdom til lagmannsretten

Dommer fra tingretten kan ankes til lagmannsretten. Du kan anke en dom hvis du mener det er

- feil i de faktiske forholdene som retten har beskrevet i dommen
- feil i rettsanvendelsen (at loven er tolket feil)
- feil i saksbehandlingen

Hvis du ønsker å anke, må du sende en skriftlig ankeerklæring til den tingretten som har behandlet saken. Hvis du fører saken selv uten advokat, kan du møte opp i tingretten og anke muntlig. Retten kan tillate at også prosessfullmektiger som ikke er advokater, anker muntlig.

Det er vanligvis en muntlig forhandling i lagmannsretten som avgjør en anke over en dom. I ankebehandlingen skal lagmannsretten konsentrere seg om de delene av tingrettens avgjørelse som er omtvistet, og som det er knyttet tvil til.

Lagmannsretten kan nekte å behandle en anke hvis den kommer til at det er klart at dommen fra tingretten ikke vil bli endret. I tillegg kan retten nekte å behandle noen krav eller ankegrunner, selv om resten av anken blir behandlet.

Retten til å anke er begrenset i saker som gjelder formuesverdi under 125 000 kroner

Hvis anken gjelder en formuesverdi under 125 000 kroner, kreves det samtykke fra lagmannsretten for at anken skal kunne bli behandlet.

Når lagmannsretten vurderer om den skal gi samtykke, legger den vekt på

- sakens karakter
- partenes behov for å få saken prøvd på nytt
- om det ser ut til å være svakheter ved den avgjørelsen som er anket, eller ved behandlingen av saken

Hvis du vil anke en tingretts kjennelse eller beslutning til lagmannsretten

En *kjennelse* kan du som hovedregel anke på grunn av

- feil i de faktiske forholdene som retten har beskrevet i kjennelsen
- feil i rettsanvendelsen (at loven er tolket feil)
- feil i saksbehandlingen

Kjennelser som gjelder saksbehandlingen, og som er tatt på bakgrunn av skjønn, kan bare ankes dersom du mener at skjønnsutøvelsen er uforsvarlig eller klart urimelig.

En *beslutning* kan du bare anke hvis du mener

- at retten ikke hadde rett til å ta denne typen avgjørelse på det lovgrunnlaget, eller
- at avgjørelsen åpenbart er uforsvarlig eller urimelig

Hvis tingretten har avsagt dom i saken, kan tingrettens avgjørelser om saksbehandlingen ikke ankes særskilt. Da kan dommen isteden ankes på grunnlag av feil i saksbehandlingen.

Kjennelser og beslutninger anker du til den tingretten som har avsagt avgjørelsen. Anken avgjøres normalt ved kjennelse etter skriftlig behandling i lagmannsretten.

Hvis du vil anke lagmannsrettens avgjørelse til Høyesterett

Høyesterett er ankeinstans for lagmannsrettens avgjørelser.

Anke til Høyesterett over *dommer* krever alltid samtykke fra Høyesteretts ankeutvalg. Samtykke gis bare når anken gjelder spørsmål som har betydning utover den aktuelle saken, eller det av andre grunner er særlig viktig å få saken behandlet av Høyesterett. Anke over dommer avgjøres normalt etter muntlig forhandling.

Høyesteretts ankeutvalg kan nekte å ta anker over *kjennelser* og *beslutninger* til behandling.

Hvis de blir tatt til behandling, er det som regel hvis spørsmålet har betydning utover den aktuelle saken, hvis andre hensyn taler for at anken bør prøves, eller hvis saken reiser omfattende bevisspørsmål.

Når en anke over kjennelser og beslutninger i tingretten er avgjort ved kjennelse i lagmannsretten, kan avgjørelsen som hovedregel ikke ankes videre til Høyesterett.

Anke over lagmannsrettens kjennelser og beslutninger avgjøres normalt etter skriftlig behandling i Høyesteretts ankeutvalg.