



## OSLO TINGRETT

### DOM

---

**Avsagt:** 05.10.2011 i Oslo tingrett,

**Saksnr.:** 10-205468TVI-OTIR/08

**Dommer:** Tingrettsdommer Ruth Anker Høyen

**Saken gjelder:** Krav om etterlatteerstatning

---

Sunniva Østgaard  
Jonatan Såstad Østgaard  
Ingunn Østgaard  
Laila Beate Graving

Advokat Steinar Winther Christensen  
Advokat Steinar Winther Christensen  
Advokat Steinar Winther Christensen  
Advokat Steinar Winther Christensen

**mot**

Det kongelige kunnskapsdepartement

Advokat Kine Elisabeth Steinsvik

---

## DOM

**Saken gjelder** krav om etterlatteerstatning.

### **Framstilling av saken**

Saken gjelder krav om etterlatteerstatning etter at to personer, Sigurd Mjøen Såstad og Bjørn Olav Graving døde på grunn av ulike typer blodkreft. Begge hadde studert ved NTNU i Trondheim, og i denne forbindelse ved laboratoriene ved Rosenborg. Som bakgrunn for denne saken ligger det en lang og omfattende forhistorie, hvor staten gjennom forlik hadde utbetalt erstatning til åtte tidligere studenter/ansatte, som var rammet av kreftsykdom, eller der de hadde avgått ved døden, til deres etterlatte.

Kunnskapsdepartementet ble utsatt for kritikk og nedsatte et granskingsutvalg med fylkeslege Gerd Ersdal som leder. Utvalget avga rapporten NOU-2007-9.

Flere, herunder Kunnskapsdepartementet, fikk kritikk fra granskingsutvalget.

Departementet fordi de hadde inngått forlik, uten at årsaksforholdene var klargjort. Dette førte til at departementet nektet å inngå forlik med etterlatte etter de to siste (nr ni og ti) som krevde erstatning, nemlig Såstad og Graving. De etterlatte prosessvarslet Kunnskapsdepartementet og Statens pensjonskasse. Saksøkerne frafalt under saksforberedelsen for tingretten saken mot Statens pensjonskasse, da de la til grunn at saksøkerne ikke hadde vært ansatt. Dette standpunkt ble senere tilbakekalt av saksøkerne. Staten anførte at kravet var ugjenkallelig frafalt. Av hensyn til sakens fremdrift, besluttet retten å dele saken, slik at forholdet til Statens pensjonskasse skulle utstå til senere.

### *Nærmere om sakens bakgrunn*

*Rosenborgsaken* startet ved at professor Tor-Henning Iversen ved Botanisk Institutt ved NTNU sommeren 1997 informerte universitetsdirektøren om at fire tidligere hovedfagstudenter i botanikk hadde fått kreft, og tre av disse var døde. Professor Iversen fryktet at det var en sammenheng mellom kreftsykdommene og de tidligere studentenes arbeid ved Botanisk institutt.

NTNU bad Arbeidsmedisinsk avdeling ved St Olavs hospital (AMA) om å foreta en vurdering av om krefttilfellene kunne relateres til eksponering under arbeid/studier ved NTNU, herunder sannsynligheten for at kreftforekomstene skyldtes arbeidsrelaterte

forhold, samt råd om hvordan saken burde håndteres videre. AMA fant i sin rapport fra november 1997 at

*”det foreligger en viss sannsynlighet for at tre av de fire tilfellene av hematologisk kreftsykdom som er observert blant tidligere hovedfagstudenter ved Botanisk institutt, kan være forårsaket av opptak av radioaktive isotoper, ev. i kombinasjon med annen mer generell påvirkning av kjemiske stoffer.”*

Etter denne rapporten ble det innkalt til informasjonsmøte med invitasjon til 30 personer, som ble ansett som mulig eksponerte. I begynnelsen av 1998 ble det holdt et fellesmøte for de etterlatte. Det ble også satt i gang en helseundersøkelse, som ble tilbudt 49 av de personer som man mente kunne ha vært utsatt for samme arbeidsmiljøpåvirkning som de tre avdøde. Den rapport fra april 1998 som ble utarbeidet etter denne undersøkelse konkluderte med at:

*”(d)e utførte medisinske og yrkeshygieniske undersøkelser og vurderinger av aktuelle personer gir ikke ytterligere holdepunkter for sammenheng mellom tidligere arbeidsmiljøpåvirkning ved Botanisk institutt på Rosenborg og helseskade. HMS-seksjonen kan ikke se at det er behov for videre undersøkelser i denne saken nå.”*

Etter anbefaling fra regjeringsadvokaten inngikk Kunnskapsdepartementet i april 1999 forlik i tre av de fire reiste saker.

I 2002 ble det fremsatt erstatningskrav fra nr 4, og i 2003 ble det fremsatt ytterligere krav fra nr 5, 6 og 7.

NTNU ga nytt oppdrag til AMA, som i juni 2003 avga sin rapport nr 2 med følgende konklusjon:

*”Som en samlet vurdering anses det å være en mulig sammenheng mellom forhold som studenter og ansatte ved Botanisk og Kjemisk institutt ble utsatt for i laboratoriene på Rosenborg på 70-tallet (og antakelig første del av 80-tallet) og senere utvikling av hematologisk kreftsykdom. Patofysiologiske mekanismer for en ev sammenheng er ikke kjent. Det foreligger heller ikke opplysninger som kan gi grunnlag for en risikovurdering i forhold til grad/varighet av eksponering/arbeid i laboratoriene.”*

De fire uløste erstatningskrav ble oversendt Kunnskapsdepartementet. I desember 2003 ble det fremsatt ytterligere et erstatningskrav (nr 8), som også ble oversendt departementet.

I mars 2004 ga Regjeringsadvokaten Statens Arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) i oppdrag å avgi en sakkyndig vurdering om sannsynligheten for at krefttilfellene skyldtes tilfeldigheter, eventuelt sannsynligheten for at sykdommen skyldtes påvirkning fra laboratoriearbeid. Undersøkelsen fra STAMI konkluderte med følgende:

*”Alle de fem kravhaverne har hatt laboratorieundervisning hvor det er angitt fra NTNU at benzen ble brukt. Det er solid dokumentasjon for at benzen kan forårsake hematologisk*

*kreft. Eksponeringsnivåene de kan ha vært utsatt for er ukjente, og det er ikke opplysninger som avklarer om de kan ha hatt genetisk betinget overfølsomhet for benzen. Det er ikke opplysninger i saken som indikerer at man har funnet alternative årsaker til sykdommen for de fem. Den samlede dokumentasjon sannsynliggjør en årsakssammenheng mellom benzen og sykdom for alle fem.”*

I tiden fra juli 2004 til april 2006 inngikk staten forlik med tre etterlatte/skadelidte.

Kreftregistret, St Olavs Hospital, Arbeidsmedisinsk avdeling og Statens

Arbeidsmiljøinstitutt vurderte forekomsten av hematologisk kreftsykdom hos ansatte studenter ved Rosenborglaboratoriene og avga sin rapport i februar 2007

I denne rapporten konkluderes det med at det *ikke* foreligger økt risiko for blodkreft og lymfekreft i *hele* undersøkelsesgruppen som har studert eller vært ansatt ved laboratoriene ved Rosenborg siden siste del av 1970-tallet, men at det *i enkelte undergrupper er en klar økt forekomst, noe som særlig forekommer på kjemiske laboratorier*, hvor det kan ha vært brukt kreftfremkallende stoffer. Likevel ble det presisert at selv om resultatene kunne peke på en sammenheng mellom bruk av benzen og andre organiske stoffer, *må resultatene tolkes med forsiktighet*, fordi denne type undersøkelser bare har grove opplysninger om eksponeringen og er lite egnet til å avklare årsakssammenheng selv med kreftfremkallende agens.

Medieoppmerksomheten kulminerte i desember 2006 med bl a kritikk av statens håndtering av Rosenborgsaken, noe som førte til politisk oppmerksomhet.

Kritikken førte til at regjeringen nedsatte et uavhengig utvalg for å granske spørsmål i tilknytning til krefttilfeller blant tidligere studenter og ansatte ved NTNU.

Granskningsutvalget fremla sin rapport NOU 2007:9 – Rosenborgsaken i august 2007.

Granskningsutvalget kom med sterk kritikk av de ulike myndigheter som hadde vært involvert i Rosenborgsaken, herunder også Kunnskapsdepartementet. Kritikken rettet seg dels mot den behandling av de som var blitt syke og etterlatte etter de som var døde hadde fått. Men kritikken rettet seg også mot at departementet hadde inngått forlik uten at årsaksforholdene var nærmere utredet. Utvalget mente at det var viktig å få avklart eventuell sammenheng mellom økt risiko for å utvikle kreft og arbeid ved Rosenborglaboratoriene.

En rådgivende medisinsk ekspertgruppe ble nedsatt i desember 2006 med divisjonsdirektør Erik Dybing (Dybingutvalget) fra Nasjonalt Folkehelseinstitutt som leder. Tre tidligere studenter som hadde inngått forlik med staten, avga en uttalelse til ekspertgruppen. I denne uttalelsen påpekte de en rekke forhold fra tidligere undersøkelser som etter deres oppfatning pekte i retning av årsakssammenheng

En rådgivende medisinsk ekspertgruppe (Dybingutvalget) avga sin uttalelse i mai 2008. Av sammendraget fremgår det at det ikke er holdepunkter for en forhøyet total kreft risiko *samlet sett* blant studenter, doktorgradkandidater og ansatte ved Rosenborg, men at analysen tyder på en opphoping av tilfeller av hematologisk kreft blant personer med mangeårig tilknytning til Rosenborg, og som har gjennomgått grunnkurs i organisk kjemi, hvor det ble observert fire tilfeller av hematologisk kreft mot forventet 0,5. Det statistiske risikoestimat hos denne undergruppe ble ansett som signifikant, men uten at det kunne utledes å foreligge en årsakssammenheng. Det ble påpekt at funnene måtte tolkes med forsiktighet, særskilt når opplysninger om potensielt utløsende faktorer manglet.

Ekspertgruppen anbefalte at Kreftregistret gjorde en bredere vurdering av kreftforekomsten blant ansatte ved norske biomedisinske forskningslaboratorier og blant annet med grunnlag i de funn som knyttet seg til Rosenborgsaken.

Kreftregistrets laboratorieundersøkelse forelå i januar 2010 og gjaldt kun ansatte. Undersøkelsen viser ingen økt risiko for hematologisk kreft som kunne tilskrives arbeid i biomedisinske forskningslaboratorier, men i sammendraget ble påpekt at den statistiske signifikans for en forhøyet risiko for hematologisk kreft måtte bygge på flere observerte tilfeller av denne krefttype. Undersøkelsen bekreftet at det ved Rosenborg var konstatert en signifikant overrisiko for ansatte i tiden før 1990. Det ble også påpekt at de sju tilfellene av hematologisk kreft ved Rosenborg hadde oppstått 14-25 år etter første ansettelse, hvilket tilsa et arbeidsmiljøet ikke kunne utelukkes å ha hatt betydning for kreftutviklingen.

Kreftregistrets undersøkelse ble deretter gjennomgått av Kunnskapsdepartementets rådgivende medisinske ekspertgruppe, som i rapport fra 1. mars 2010 bemerket at tallmaterialet var så lite at dette går ut over muligheten for å vurdere den reelle risiko for enkelte kreftformer som hematologisk kreft, selv om forekomsten i tallmaterialet viste at antallet krefttilfelle var 62% høyere enn normalt i den norske befolkning. Ekspertgruppen

anbefalte at man fortsatte oppfølgingen av kreftforekomsten blant studenter og ansatte ved Rosenborglaboratoriene, herunder om overrisikoen for hematologisk kreft i Rosenborgkohorten var avgrenset til den eksponering som fant sted før 1990.

Etter kreftregistret undersøkelse og konklusjonen i uttalelsen fra departementets rådgivende ekspertgruppe, avsto Kunnskapsdepartementet 22. mars 2010 kravene om etterlatteerstatning etter Bjørn Olav Graving og Sigurd Mjøen Såstad, skadetilfeller nr ni og ti.

#### *Arbeidsmiljøet ved Rosenborglaboratoriene*

Det foreligger ikke protokoller fra 1970-80 årene om hvilke kreftfremkallende stoffer som har vært benyttet ved laboratoriene. Det er imidlertid uomtvistet at løsemidlet *benzen* ble benyttet, men uklart i hvilken grad andre kreftfremkallende stoffer ble benyttet.

Avtrekksforholdene ved Rosenborglaboratoriene ble tatt opp og sterkt kritisert av ti studenter/ansatte allerede i brev av 6. juni 1978 til verneombud Tor Beisevåg. I brevet sies bl a:

*”Da de herskende arbeidsforhold i avtrekk ved Botanisk lab. etter hvert har blitt uholdbare, ber vi med dette verneombudet om snarest mulig å undersøke muligheter for å få et nytt og bedre avtrekk. Det avtrekk som nå fins på lab’en er så dårlig og gammeldags at man i flere tilfeller foretrekker å la være å bruke det. Da denne saken er av stor viktighet for oss som jobber her og også har stor helsemessig betydning, ber vi om at denne saken blir tatt opp snarest mulig.”*

Det er fremlagt en arbeidsplassundersøkelse datert 4. desember 1978 over kjemiske miljøfaktorer ved avdeling for realfag, herunder Kjemisk og Botanisk institutt. Rapporten peker på diverse mangler med lagring av kjemikalier, manglende giftskap, mangler ved avtrekksskap, krav om ombygging av rommene m.m. Rapportens konklusjon er som følger:

*”Ved avdeling for realfag finnes store mengder kjemikalier, spesielt på Kjemisk og Botanisk institutt. I og med at en i dag vet at mange av disse kjemikaliene representerer en stor helsefare bør de omgås med den største foriktighet. En bør også påse at de lagres på en forsvarlig måte, i god ventilasjon eventuelt også i brannsikre skap eller i giftskap. Videre er det også viktig at brukerne av kjemikalier er klar over hvordan brukte kjemikalier skal destrueres. Da det finnes få retningslinjer for lagring og destruering av kjemikalier ville det vært ønskelig at det ble nedsatt et utvalg som fikk som oppgave å*

*utrede forholdene omkring lagring og destruering av kjemikalier ved Avdeling for Real FAG.*”

#### *Om avdøde Sigurd Mjøen Såstad*

Sigurd Mjøen Såstad, nedenfor benevnt *Såstad*, var født 22. september 1965 og fikk i desember 2005 diagnostisert kronisk myelogen leukemi (KML). Han døde etter et halvt års tid, 12. juli 2006, 40 år gammel. Han etterlot seg ektefelle og to barn som var henholdsvis 11 og 6 år gamle da faren døde.

*Såstad* studerte botanikk ved Botanisk Institutt NTNU/NTH fra høsten 1984 til høsten 1987. I studiet inngikk cellebiologi/biologi, botanikk og zoologi. Han tok vårsemestret 1985 K20-kurset i organisk kjemi og vårsemestret 1986 kurset Z20 (i faunastikk). Begge kurs inneholdt laboratoriearbeid

En spesialisterklæring utarbeidet 9. mars 2009 av Ullevål universitetssykehus ved dr. med Sverre Langgård konkluderer slik:

*”Skadelidte fikk påvist KML i 2005, 20 år etter at han tok K-20 kurset i organisk kjemi ved Rosenborg-laboratoriet. En har ikke opplysninger som tyder på at han har arbeidet ved Rosenborg-laboratoriene siden, ei heller at han etter dette skulle ha vært i kontakt med benzen eller kjemikalier som er kjent å kunne øke risikoen for KML. Annen relevant eksponering (utover fikseringsmidler i Z20) har en heller ikke funnet holdepunkte for. Da skadelidte har tilhørt subgruppen av studenter hvor man har påvist elevert forekomst av ”hematologisk kreft”, kan en ikke utelukke en mulig sammenheng mellom eksponering og hans sykdom. Sannsynligheten for dette må imidlertid anses som liten, og mindre enn 1/10.”*

Før dette hadde Såstads etterlatte søkt NAV om godkjenning av Såstads sykdom som likestilt med yrkesskade. Hans sykdom var meldt inn av NTNU i november 2007. Kjemisk agens, manglende avtrekk/ventilasjon og mangelfulle HMS-rutiner ble angitt som arbeidsmiljøfaktorer som kunne ha forårsaket sykdommen. NAV forela saken for St. Olavs Hospital, Arbeidsmedisinsk avdeling ved overlege professor Bjørn Hilt, som i sin spesialisterklæring av 30. september 2008 antok at det kunne være mulig årsakssammenheng mellom eksponeringen i tiden som student ved Rosenborg og kreftsykdommen i kombinasjon med lignende kreftsykdom blant tidligere studenter. NAV sentrale yrkessykdomskontor godkjente 28.juli 2009 avdødes leukemi som yrkessykdom likestilt med yrkesskade.

Såstads etterlatte søkte deretter om erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven fra Statens Pensjonskasse, som forela saken for spesialist i arbeidsmedisin, professor emeritus Tor Norseth. Han uttalte i sin rapport at det i vitenskapelig litteratur ikke var dokumentert at eksponering for benzen kan være årsak til utvikling av kronisk myelogen leukemi, og at vilkårene for konstatering av yrkessykdom ikke med overveiende sannsynlighet var tilfredsstillende.

Det er ikke omstridt at det for Såstads vedkommende ikke forelå noen andre kjente forhold som kunne disponere for utvikling av kronisk myelogen leukemi, noe som fremgår av spesialisterklæringen av 9. mars 2009 fra Ullevål sykehus.

#### *Om avdøde Bjørn Olav Graving*

Bjørn Olav Graving, nedenfor benevnt Graving, var født 18. oktober 1948 og avgikk ved døden 13. januar 2007, 58 år gammel. Han døde av den hematologiske kreftsykdom Non-Hodgkins lymfom (NHL), som han fikk diagnostisert første gang i juli 2003.

Graving tok i perioden 1972-1978 utdanning ved NTNU med zoologi som hovedfag våren 1978 etter å ha studert kjemi, biologi, botanikk og zoologi. I studietiden oppholdt han seg jevnlig på de ulike laboratoriene på NTNU, trolig også Rosenborg. Det er uavklart om han gjennomgikk kurset K2/K20. Etter oppholdet ved NTNU hadde Graving ikke kontakt med laboratoriearbeid. Etter avsluttet utdanning arbeidet han i 1980-årene ved Larvik gymnas som lektor i bl a kjemi og biologi, og etter dette sammenhengende i ulike kontorstillinger i et legemiddelfirma.

Det foreligger heller ikke i Gravings forhistorie kjente opplysninger om faktorer som skulle disponere for utviklingen av den aktuelle kreftsykdommen.

I forbindelse med NTNUs saksbehandling av etterlattes krav, henvendte de seg også for Gravings vedkommende til Ullevål sykehus. Det ble avgitt en spesialisterklæring av 9. mars 2009 av dr. med Sverre Langgård som konkluderer slik:

*” Vurderingen av saken er vanskelig på grunn av tidsperspektivet og ettersom informasjonen bygger på opplysninger fra tredjepart. Man kan ikke helt sikkert vite hva slags eksponering avdøde har vært utsatt for. Vi har imidlertid ikke kommet over informasjon som tyder på eksponeringer i studietiden som skulle kunne gi økt risiko for*



*NHL utover muligens svært kortvarige eksponeringer, og disse overstiger neppe det man kan utsettes for i framtiden.”*

*De etterlattes videre oppfølging av sine krav*

I brev av 22. mars 2010 avsto Kunnskapsdepartementet saksøkernes krav om erstatning.

Det samme skjedde fra Statens pensjonskasses side i brev av 13. mars 2010.

Etter å ha sendt prosessvarsel tok de etterlatte ut stevning 22. desember 2010 for Oslo tingrett med krav om etterlatteerstatning for enkene og for de barn som var under 18 år på dødsfallstidspunktet, samt med krav om dekning av begravellesomkostninger.

Regjeringsadvokaten sendte på vegne av Kunnskapsdepartementet og Statens pensjonskasse inn rettidig tilsvare som ble supplert med et utfyllende prosesskriv. Staten nedla påstand om frifinnelse og dekning av sakskostnader.

### **Saksøkerens påstandsgrunnlag**

Sigurd Mjøen Såstad født 22.09.65 avgikk ved døden 12.07.06 som følge av utvikling av blodkreft av typen kronisk myelogen leukemi. Såstad var ektefelle av saksøker nr. 1 og far til saksøker nr. 2 og 3. Saksøkerne vil anføre at avdøde Såstad utviklet kronisk myelogen leukemi som følge av eksponering for ulike kreftfremkallende stoffer den periode han studerte og arbeidet ved NTH/NTNU, Rosenborglaboratoriene i Trondheim i perioden 1985 til 1989.

Bjørn Olav Graving født 18.10.48 avgikk ved døden 13.01.07 som følge av utvikling av blodkreft av typen Non-Hodgkins lymfom. Saksøker nr. 4 vil anføre at avdødes utvikling av blodkreft var eksponering for ulike kreftfremkallende stoffer i den periode han oppholdt seg ved Rosenborglaboratoriene mens han var student i kjemi, biologi og botanikk ved NTH/NTNU i årene 1972 til 1978.

Saksøkerne vil anføre at det foreligger sannsynlig årsakssammenheng mellom de avdødes eksponering for kreftfremkallende stoffer på Rosenborg og senere utvikling av blodkreft og med døden til følge.

For det tilfelle at det anses å foreligge samvirkende skadeårsaker anføres at eksponeringen for kreftfremkallende stoffer ved Rosenborg må anses som en nødvendig og vesentlig nok årsaksfaktor for utvikling av de respektive blodkreftsykdommer.

Hensett til de kritikkverdige miljøforhold som forelå ved laboratoriene på Rosenborg den gang eksponeringen fant sted og studiestedets mangelfulle kontroll med og oversikt over de ulike kreftfremkallende stoffer som ble benyttet ved Rosenborg, anføres at bevistvilen for årsakssammenheng påhviler saksøkte.

Når det gjelder erstatningsansvaret, gjør saksøkerne gjeldende ansvar på ulovfestet objektivt grunnlag. Den anførte kreftfremkallende påvirkning må anses som en ekstraordinær, stadig og typisk risiko for utvikling av hematologisk kreft.

Saksøkerne gjør også gjeldende ansvar basert på alminnelig forvaltningsrett og med bakgrunn i de erstatningsforlik saksøkte har inngått i 8 tilsvarende skadesaker. Det anføres at de forlik som er inngått utgjør forvaltningsmessig myndighetsutøvelse selv om forlikene ikke anses som enkeltvedtak. Det anføres å utgjøre brudd på likhetskravet i forvaltningen å nekte saksøkerne erstatning på tilnærmet samme grunnlag som erstatning ble gitt i de 8 andre saker og at dette må anses både som sterkt urimelig og usaklig. De innhentede sakkyndige vurderinger fra Ullevål universitetssykehus og Tor Norseth, jfr. bilag 18, 22 og 24, kan ikke anses tilstrekkelig til at sakelighetskravet for forskjellsbehandling er oppfylt. Og uansett anføres forskjellsbehandlingen som sterkt urimelig. Erstatningsansvaret er forankret i det ulovfestede krav til forsvarlig myndighetsutøvelse.

### **Saksøkerens påstand**

1. Staten /Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale til Ingunn Østgaard erstatning for tap av forsørger med kr 1.407.367 med fratrekk av kr 377.351 og med tillegg av begravellesomkostninger med kr 40.000,- inkl. renter.
2. Staten v/Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale til Sunniva Mjøen Østgaard v/verge kr. 260.000 med fratrekk av kr 125.784

3. Staten v/Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale til Jonatan Såstad Østgaard v/verge kr. 381.300 med fratrekk av kr 125.784
4. Staten v/Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale til Laila Graving erstatning for tap av forsørgelse med kr. 1.024.384 og begravelsesomkostninger inkl. renter med kr. 40.000.
5. Staten v/Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale sakens omkostninger for tingretten.

### **Saksøktes påstandsgrunnlag**

Staten bestrider at vilkårene for erstatningsansvar på ulovfestet objektivt grunnlag er oppfylt.

Fra statens side gjøres det gjeldende at det verken foreligger ansvarsgrunnlag for staten eller årsakssammenheng mellom utviklingen av kreftsykdom hos de to avdøde og den eksponering for benzen, Såstad og Graving eventuelt har vært utsatt for under opphold ved Rosenborglaboratoriene.

Som ansvarsgrunnlag har saksøkerne anført ansvar på ulovfestet objektivt grunnlag. For at det skal foreligge ansvar på objektivt grunnlag må det for det første foreligge en risiko som vesentlig må overstige den alminnelige risiko som ellers er tilstede i samfunnet. Sentrale momenter i risikovurderingen er i henhold til rettspraksis om risikoen fremstår som ”stadig typisk og ekstraordinær”, jf. for eksempel Rt-2009-1237 (Nordsjødykkerdommen). Det må videre etter en helhetsvurdering være rimelig å pålegge erstatningsansvar.

Det bestrides at det forelå slik risiko forbundet med Såstads og Gravings opphold ved Rosenborglaboratoriene, at det kan etableres objektivt ansvarsgrunnlag for staten. Ved helhetsvurderingen av ansvarsgrunnlag må det kunne tillegges noe vekt at den anførte skadelige påvirkningen ikke har skjedd som ledd i statens næringsvirksomhet, men i undervisningssammenheng.

Vurderingen av om vilkårene for ansvarsgrunnlag er oppfylt, må skje i lys av den konkrete virksomheten som det er spørsmål om å knytte ansvar til for hver av de to avdøde, herunder laboratorieforholdene på den anførte skadetiden, omfanget av eksponeringen osv. Staten vil særlig vise til de generelle sakkyndige rapportene og utredningene som er fremlagt i saken, samt spesialisterklæringene innhentet vedrørende de to avdøde.

Videre bestrides at det foreligger nødvendig faktisk årsakssammenheng mellom den anførte skadelige eksponeringen og utviklingen av hhv kronisk myelogen leukemi hos Såstad og Non-Hodgkins lymfom hos Graving.

Det er saksøkerne som må sannsynliggjøre at kreftsykdommen hos hhv Såstad og Graving skyldes benzen-eksponering ved Rosenborglaboratoriene. Det er etter statens syn ikke holdepunkter i de medisinske utredningene knyttet til de to avdøde for å konkludere med dette.

Vedrørende vilkåret om økonomisk tap, bestrides ikke dette. Staten har heller ikke innvendinger til de tapsutmålingene som så langt er fremlagt, med ett unntak: Det tas forbehold om å gjøre gjeldende at den utbetalte gruppelivserstatningen som er utbetalt til saksøker nr. 1-3 i henhold til HTA § 24 komme tilfradrag i erstatningen etter bestemmelsen i skadeserstatningsloven § 3-1 første ledd første punktum. Beløpene er redegjort for i statens prosesskriv av 28.02.2011.

Det er videre anført at staten er erstatningsansvarlig på "forvaltningsmessig grunnlag" basert på at det tidligere er inngått forlik i lignende saker. Staten bestrider erstatningsansvar på dette grunnlaget. Inngåelsen av forlik er ikke utøvelse av forvaltningsmyndighet, men inngåelse av privatrettslige avtaler. Saksøkernes anførsler hører rettslig sett hjemme som begrensninger i offentligrettslig myndighetsutøvelse. Staten må ha anledning til å avgjøre erstatningskrav som reises mot staten etter gjeldende rett. Ut fra sakens forhistorie, er statens klare syn at det ikke var usaklig eller urimelig å ikke inngå forlik med saksøkerne i herværende søksmål. Ersdal-utvalgets granskningsrapport utgjør alene saklig grunnlag for å skjerpe kravene til dokumentasjon i etterfølgende saker.

## **Saksøktes påstand**

Staten v/Kunnskapsdepartementet frifinnes.

## **Rettens vurdering**

Sakens bakgrunn er at de to personer, Sigurd Mjøen Såstad og Bjørn Olav Graving, døde henholdsvis i 2006 og i 2007, 40 og 58 år gamle. Begge hadde studert ved NTNU, Rosenborg. *Såstad* startet sine studier høsten 1984 ved Botanisk institutt med kurs som inneholdt laboratoriearbeid, herunder K20 (i 1985) og Z/20. Han tok hovedfag og siden doktorgrad ved NTNU i 1994. Graving studerte i perioden 1972-1978 og avsluttet med hovedfag i zoologi. Under studietiden oppholdt han seg ved ulike laboratorier ved NTNU, bl.a. ved Rosenborg. I og med at studietiden ligger så langt tilbake i tid, mangler det nærmere dokumentasjon om hvilke kurs han tok, men det legges til grunn at han tok kurset K2/K20 (1973).

I rekken over studenter/ansatte ved Rosenborg som har fått hematologisk kreft og som følge av dette har reist erstatningskrav mot Kunnskapsdepartementet er disse to nummer ni og ti. Antallet er i alt på fjorten, hvorav seks er døde og åtte lever. De første åtte har alle fått erstatning ved forlik med Kunnskapsdepartementet. Forlikene er inngått på individuell basis, og erstatningsbeløpene er fastsatt med utgangspunkt i de reelle tap og varierer av samme grunn betydelig.

Ifølge Kunnskapsdepartementet er årsaken til at departementet har nektet å inngå avtaler med flere enn de første åtte at departementet fikk kritikk i granskningsutvalgets utredning NOU-2007-9. Bakgrunnen for kritikken var at utvalget mente at Kunnskapsdepartementet hadde inngått forlik med de skadelidte/etterlatte, uten at årsaksforholdene for de oppståtte sykdommer var tilstrekkelig kartlagt. Ifølge utvalget kunne de inngåtte forlikene gi inntrykk av at Kunnskapsdepartementet hadde akseptert at det forelå en årsakssammenheng mellom påståtte kreftfremkallende stoffer i Rosenborglaboratoriene og studenter/ansattes sykdom/død. Dette kunne ifølge utvalget føre til angst hos de andre som hadde deltatt på kurser ved Rosenborg laboratoriene. Utvalget pekte også på de økonomiske konsekvenser forlikene kunne få, hensett til det store antall personer som hadde vært innom laboratoriene.

Konsekvensen av Kunnskapsdepartementets endrede policy var at de etterlatte etter Såstad og Graving var henvist til å anlegge sak for domstolene i tilfelle de ville gå videre med sine krav.

Når retten skal ta stilling til saksøkernes erstatningskrav må følgende vurderes:

- foreligger det årsakssammenheng mellom Såstad og Gravings sykdom og senere død som følge av giftige stoffer de måtte ha vært utsatt for under sin studietid ved NTNU Rosenberg?
- i tilfelle det foreligger årsakssammenheng, foreligger det et ansvarsgrunnlag for Kunnskapsdepartementet?
- er Kunnskapsdepartementet ansvarlig, basert på alminnelig forvaltningsrett og med bakgrunn i de forlik saksøkte har inngått i åtte tilsvarende skadesaker?

I tilfelle retten kommer til at Kunnskapsdepartementet er erstatningsrettslig forpliktet, skal retten utmåle erstatning. Størrelsen på erstatningsbeløpene er imidlertid ikke omtvistet.

Staten har frafalt påstand om foreldelse og har heller ikke krevd sakskostnader.

#### *Årsakssammenheng.*

Rekken av utredninger og sakkyndig rapporter om Rosenborglaboratoriene, uttaler seg alle om forholdene ved laboratoriene, eksponeringen overfor de to avdøde og de to sykdom og senere dødsfall. Det spørsmål som stilles er om Såstad og Graving døde som en følge av deres opphold ved Rosenborglaboratoriene.

Retten konstaterer en betydelig forskjell mellom de konklusjoner som trekkes, helt fra total avvísning av en sammenheng til en (mulig) sammenheng.

Forskjellene i oppfatninger baserer seg i noen grad på at man legger ulik faktum til grunn når det gjelder hvilke kreftfremkallende stoffer de to ble utsatt for og eksponeringens omfang, både i mengde og i tid. Slik retten ser det er bevisene for de faktiske forholdene svake i og med at det laboratoriene ikke førte logg om disse forhold. Det er også nærmest ikke eksisterende når det gjelder instruks for hvordan farlige stoffer skulle behandles. Det foreligger imidlertid både klagemål over forholdene og planer og vedtak over

forbedringer. Rapporter over de eventuelle forbedringer som måtte være oppnådd er også fraværende.

Avgjørende for å konstatere årsakssammenheng er om det har foreligget *årsaksevne* og i tilfelle om den har *realisert seg*.

Retten viser til at ingen av de avgitte rapporter gir noe i nærheten av klare svar på om det foreligger årsaksevne eller ikke. Bakgrunnen for de manglende klare svar er delvis begrunnet i manglende dokumentasjon av hvilke kreftfremkallende stoffer som har befunnet seg i laboratoriene, de bygningsmessige innretninger som avtrekkskap m.m., samt i hvilken grad de farlige stoffene ble behandlet på en forsvarlig måte.

Retten legger til grunn som bevist at det ble benyttet en del kreftfremkallende stoffer, at avtrekksordningene var svært mangelfulle i de tidligere årene men ble noe bedre ut i 80-årene. Det var helle ikke tilfredsstillende hvordan stoffene ble behandlet. Økt bevissthet rundt faremomentene gjorde at man ut i 80-årene ble mer opptatt av å ta forholdsregler i forbindelse med håndteringen av disse stoffene. Retten er imidlertid av den oppfatning at det i den tidsperioden som er aktuell i de to sakene ikke på noen måte hadde fått bygningsmessige innretninger som skjermet de som arbeidet i laboratoriene på en tilfredsstillende måte. Det samme gjaldt de studenter som oppholdt seg i nærheten av laboratoriene.

Retten viser spesielt til rapport av april 2004 fra Statens Arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) som avga en sakkyndig rapport for vurdering av eventuell årsakssammenheng vedrørende de fem første erstatningssaker. Rapporten konkluderer med at den samlede dokumentasjon *sannsynliggjør en årsakssammenheng mellom benzen og sykdom for alle fem*. Rapporten legger til grunn at de skadde har vært eksponert for benzen og viser til at det er solid dokumentasjon for at benzen kan forårsake kronisk myelogen leukemi og forholdsvis solid dokumentasjon for at benzen kan forårsake malignt lymfom. Det vises også til at eksponeringsnivået er ukjent, og til at alternative årsaker til sykdommene ikke er kjent. Også induksjonstidene for sykdom kan ifølge rapporten være forenelig med benzeneksponering som årsak.

Retten viser også til rapport fra februar 2007 (kalt Rosenberg I), utarbeidet av Kreftregistret, St. Olavs Hospital v/Arbeidsmedisinsk avdeling og Statens arbeidsmiljøinstitutt som i rapporten vurderte forekomsten av hematologisk kreftsykdom hos ansatte studenter ved Rosenborglaboratoriene. De fant *ikke* at det forelå økt risiko for blodkreft og lymfekreft i *hele* undersøkelsesgruppen, men at det *i enkelte undergrupper er en klar økt forekomst*, og dette spesielt på de kjemiske laboratorier, hvor det *kan ha vært brukt kreftfremkallende agens*. Det ble imidlertid presisert i rapporten at resultatene måtte tolkes med forsiktighet, fordi denne type undersøkelser bare har grove opplysninger om eksponeringen, og er lite egnet til å avklare årsakssammenheng selv med kjente kreftfremkallende agens. Den nevnte undergrupper var definert som bestående av ansatte/stipendiater og studenter som deltok i laboratoriekurs med bruk av benzen og fikseringsmidler. Konklusjonen ble oppholdt i tilleggssrapport fra desember 2007 (Rosenborg II).

Dybingutvalgets sakkyndige rapport fra mai 2008 setter etter rettens oppfatning fokus på denne sakens dilemma, nemlig at *det finnes i virkeligheten ingen mulighet til med vitenskapelig sikkerhet å avgjøre om clusteret (opphopningen av sykdomsforekomst) er tilfeldig eller ikke, særskilt når man mangler tydelige potensielt utløsende faktorer*.

Utvalget finner det imidlertid sannsynliggjort at det i Rosenborglaboratoriene ble brukt *et dusin kreftfremkallende stoffer*, mens det ikke har vært mulig å angi eksponeringen mer presis i forhold til konsentrasjon og varighet. Når det gjelder tidsepokene, fant utvalget at arbeidsforholdene ved 1960- og 1970-tallet var betydelig mangelfullt, men at det på 80-tallet ble bedringer.

Når det gjelder eksponering av farlige stoffer viser retten i tillegg til vitneforklaringen fra Såstads studiekamerat, Ingvild Espelien, som begynte å studere i 1984, samtidig som Såstad. Hun forklarte i retten at ventilasjonsforholdene på laboratoriene var et daglig samtaleemne, og at kjemikerne og biologene etter å ha arbeidet der beskrev seg selv som "ruset". Videre forklarte hun at studentene sendte klager på ventilasjonen. Ifølge vitnet var bevisstheten om farepotensialet for de aktuelle stoffene dårlig, særlig i begynnelsen av 80-årene. Vitnet forklarte at studentene fikk i seg gasser ikke bare på laboratoriene men på grunn av dårlig isolasjon og avtrekk, også på de omkringliggende områder, herunder ganger, kantine, lesesal, oppholdsrom og lignende. De opplevde også evakueringer på grunn av utslipp av farlige gasser. Studentene "bodde" på Rosenberg, og det var ikke



uvanlig at de oppholdt seg i Rosenborglokalene ti timer om dagen, bl.a. for å få med seg laboratoriekursene som ofte varte til rundt 20-tiden. Såstad var ifølge vitnet en av de som var der lengst. Helt fra starten av sine studier siktet han mot en forskerkarriere. Vitnet har selv vært delvis syk over en ti års periode. Hun ble først diagnostisert som utbrent. Senere ble det funnet en godartet svulst i halsen. Hun fikk fjernet den, men det kom enda en. Hun betrakter seg i dag som frisk. En av de gangene hun var innlagt på sykehus møtte hun tilfeldigvis Såstad som også var innlagt. De drøftet muligheten av at deres sykdommer hadde noe med Rosenborglaboratoriene å gjøre.

Retten ser det slik at rapportene i starten ga uttrykk for at det kunne være en mulig eller sannsynlig årsakssammenheng for at hematologisk kreft hadde sin årsak i forholdene ved Rosenborglaboratoriene. Det er imidlertid rettens inntrykk at rapportene etter vert tok avstand fra at det skulle foreligge en slik dokumentasjon med granskingsutvalgets NOU som et vannskille.

Ingen av de nevnte rapporter legger skjul på at det er vanskelig, for ikke å si umulig, å si noe sikkert om årsaksforholdene til den opphoping av hematologisk kreft som foreligger i visse undergrupper av studenter/ansatte ved Rosenborglaboratoriene. Som begrunnelse for dette vises til ulike forhold som at årsaken til de aktuelle krefttyper ikke er klarlagt, videre at det heller ikke er klart hvilke kreftfremkallende kjemikalier som ble benyttet ved laboratoriene og enda mindre eksponeringsgraden både når det gjelder mengde og tid, samt hvilke bygningsmessige forhold som eksisterte, herunder avtrekk, manglende isolasjon samt håndteringen av farlige stoffer m.m. Tvilen gjelder uansett konklusjon, idet de som konkluderer med en mulig sammenheng samtidig påpeker at man må behandle konklusjonen med forsiktighet. I alle undersøkelsene vises til at man her opererer med så små tall, at det er vanskelig å basere seg på epidemiologiske undersøkelser.

Retten legger til grunn at en av de viktigste grunnene til at det er vanskelig å konkludere bombastisk om hva som er årsaken til at så mange har blitt syke etter studietid/arbeid ved Rosenborglaboratoriene, er at det fra universitetets side ikke er laget dokumentasjon for hvilke stoffer som ble brukt, eksponeringen i forhold til studenter og ansatte, bygningsmessige innretninger, opplæring av brukerne i å ta forholdsregler for å unngå påvirkningen av stoffene osv. Når man i en fra før av vanskelig avveining av årsaksforhold

mangler slike helt grunnleggende, faktiske informasjoner ikke bare vanskeliggjør de avklaringen av årsaksforhold, de synes på det nærmeste å umuliggjøre det.

Ifølge *rettspraksis*, se Rt-1992-64 (P-pilledom II), er årsaksforholdet mellom handling eller unnlattelse vanligvis oppfylt, dersom skaden ikke ville ha skjedd om handlingen eller unnlattelsen tenkes borte, noe som i seg selv ikke utelukker at det kan vær flere årsaker og dermed også flere erstatningsbetingende forhold. I tilfelle vil det kunne foreligge solidarisk ansvar hos de forskjellige skadevoldere.

Spørsmålet blir da om saksøkernes eksponering for giftige stoffer i Rosenborglaboratoriene var en nødvendig betingelse for at de ble kreftsyke og senere døde, og at påvirkningen i laboratoriene var så vesentlig at det er naturlig å knytte ansvar til dem. For å kunne svare bekreftende på dette spørsmål må det i utgangspunkt være mer sannsynlig enn det motsatte. Det må med andre ord foreligge en sannsynlighetsovervekt.

Rettspraksis har slått fast at beviskravet for å fastslå en årsakssammenheng i erstatningsretten er mindre enn det som foreligger i naturvitenskapen se Rt-1992-64 (P-pilledom II). Dette får betydning for fortolkningen av de ulike uttalelser og konklusjoner i de fremlagte rapporter som er basert på en medisinsk vinkling.

Det har ikke for tingretten vært oppnevnt sakkyndig for å bistå retten ved vurderingen av årsakssammenhengene. Retten er derfor henvist til å vurdere sin avgjørelse på bakgrunn av den fremlagte dokumentasjon sammen med parts- og vitnebevisene. De sakkyndiges utredninger er viktige premissleverandører til vurderingen. Retten må imidlertid legge til grunn at deres vurderinger om årsakssammenhengene er basert på den vitenskapelige metode, mens retten skal vurdere årsakssammenhengene etter den juridiske metode, hvor det som nevnt kreves mindre for å konstatere en sannsynlig årsakssammenheng i erstatningsretten enn tilfellet er i naturvitenskapen.

I tillegg til dette kommer det forhold at rettspraksis har lagt til grunn at der skadevolder er å bebreide i forbindelse med den dokumentasjon som trengs for å bevise sannsynlig skadeårsak, kan bevisbyrden snus.

Det er ikke omtvistet at saksøkernes far/ektefeller fikk hematologisk kreft og døde av dette. Det vises til legeerklæringene som beskriver både diagnosene og utviklingen av de hematologiske kreftsykdommer som førte til at begge døde. Det er ikke fra staten anført at de to saksøkere skulle ha vært spesielt utsatt for de aktuelle kreftsykdommene av genetiske, livsstilsmessige eller av andre forhold. Retten kan heller ikke se at det er fremlagt bevis i den retning. Av spesialisterklæringene fremgår det at både Såstad og Graving var ikke-røyker, bare inntok alkohol i moderate mengder og tidligere stort sett hadde vært friske.

Det er ingen tvil om at beviset om årsakssammenheng mellom sykdommene og arbeid/opphold på Rosenborglaboratoriene er forbundet med en ikke ubetydelig usikkerhet. Av det som kan peke i retning av årsakssammenheng nevnes at det åpenbart forelå betydelige mangler ved de bygningsmessige innretninger av lokalene. Rosenberg var opprinnelig beregnet på videreutdanning av lærere, men ble ettervert i 1970-årene tatt i bruk til laboratorier, noe de ikke var bygget for. Det fremgår av granskningsutvalgets utredning NOU-2007-9 punkt 4.3 hvordan arbeidsmiljøet var. Det inntrykk som der gis er at det i det store og hele har eksistert mangelfulle forhold ved laboratoriene. Selv om man fra tid til annen forsøkte å få til forbedringer, er det rettens inntrykk at de oppgraderinger som kom i de over et trettitalls år lokalene fungerte som laboratorier, ofte endte opp som minimumsordninger, satt i gang på overtid og uten at man fikk løst de grunnleggende problemer. Ettervert ble det også klart at man skulle flytte virksomheten til et annet sted, noe som åpenbart flyttet fokus bort fra oppjustering av lokalene på Rosenberg og til de kommende bygninger. Retten går ikke ytterligere i detalj, men konkluderer med at det var åpenbare mangler ved lokalene på Rosenberg hele tiden men verst i 70-80 årene.

En del av de sakkyndige rapporter har avvist årsakssammenheng som følge av at eksponeringen for de to saksøkere i forhold til giftige stoffer, særlig henvist til kurset K2/K20 med eksponering for benzen, skulle ha vært alt for kort til å ha ført til kreft.

Retten viser i denne forbindelse til vitneforklaringer fra tidligere studenter, Einar D. Jenssen og Ingvild Espelien, som begge har vært syke, og deres forklaringer om hvordan de ble eksponert for gasser og lukter som sivet ut fra laboratoriene. Man kunne til tider "skjære i luften" på grunn av utslipp. Dette sammenholdt med studentenes mer intensive eksponering på kurs K2/K20 og etter alt å dømme også andre kurs, samt at de "bodde" på

Rosenborg, må etter rettens oppfatning gi en indikasjon på at eksponeringen etter alt å dømme var større i både mengde og tid, enn det som legges til grunn i flere av de sakkyndige rapporter som primært holder seg til utslipp under kurset K2/K20.

Det som styrker dokumentasjonen for årsakssammenheng er den opphoping av krefttilfeller som eksisterer for undergrupper. Ganske visst kan et slikt "cluster" ikke uten videre bevise årsakssammenheng. Men sett i sammenheng med de andre faktorer som retten har nevnt ovenfor, er det forhold at den relative risiko for ansatte og doktogradskandidater er så mye som 8,4 ganger høyere enn forventet når de gjelder hematologisk kreft, en sterk indikasjon på at det foreligger en sammenheng. Denne synes spesielt åpenbar for så vidt angår Såstad som tok doktorgraden på Rosenborg, og som var mye i lokalene under hele sin studietid, og som alt i alt strakte seg over perioden fra ca 1984 til 1990 hvor han tok hovedfag og til dels frem til han disputerte i 1994, idet han antas også å ha vært på Rosenborg i forbindelse med sine studier til doktorgraden. Når det gjelder Graving studerte han over en seks års periode fra ca 1972-1978. Retten legger vekt på at i denne periode var forholdene på Rosenborg på sitt verste.

Det legges til grunn at de to avdøde ble eksponert for benzen, som ifølge rapport fra Statens arbeidsmiljøinstitutt ved overlegene Kjuus og Kristensen sannsynliggjør at det foreligger en årsakssammenheng mellom eksponering i laboratoriene og blodkreften saksøkerne pådro seg. At benzeneksponering kan føre til hematologisk kreftsykdom fremgår også av flere utenlandske artikler som er fremlagt i saken.

Hva saksøkerne måtte være eksponert for i tillegg er ikke dokumentert. Den sakkyndig rapporten, kalt Dybing-rapporten, legger til grunn at de ble eksponert for ca et dusin giftige stoffer. Retten kan heller ikke utelukke at saksøkerne har vært utsatt for eksponering av andre farlige stoffer, noe som imidlertid bare vil kunne bevises gjennom indisier f eks på bakgrunn av de sykdommer de har pådratt seg.

Den såkalte "latenstid" er ifølge de sakkyndig rapporter riktig, sett i forhold til studietiden og når de ble syke.

Retten finner det også påtakelig at det ikke har kommet til nyere tilfeller av hematologisk kreftsykdom fra NTNU og viser til at dette kan skyldes at man har blitt bedre til å innrede

lokalene, slik at farlig eksponering har blitt unngått eller vesentlig redusert. Dette kan stemme med at Rosenborglokalene ble fraflyttet ca år 2000 og helt nye lokaler ment for laboratoriearbeid ble stilt til rådighet.

Ovenfor er nevnt en rekke forhold som gir indisier på at det foreligger årsakssammenheng både i form av årsaksevne, og at denne har realisert seg. Spørsmålet blir hvilke krav som stilles til at saksøkerne har oppfylt sin bevisbyrde. I Peter Lødrups Lærebok i erstatningsrett (2009) side 356 flg er bevisbyrden drøftet nærmere. Det vises her til at der skadevolder må medvirke til å bringe faktum på det rene, vil unnlatelse av dette kunne legge grunn for at retten vil lempe på beviskravene for den andre parten. Det samme gjelder ifølge læreboken hvis vedkommende burde ha sikret bevisene bedre – et bevissikringshensyn som tilsier at bevisbyrden snus, hvis ikke det relevante materiale er i behold. Begrunnelsen er at tvil om faktiske forhold bør ramme den som med sin adferd er nærmest til å bære risikoen for at det er uklart hva som har skjedd. Se også Nils Nygaards artikkel i Lov og Rett side 523 følgende.

Det er rettens oppfatning at man i den foreliggende saken har et eksempel på at det er den potensielle skadevolder, nemlig staten ved Kunnskapsdepartementet/NTNU, som er nærmest til å fremlegge bevis for hvilke kreftfremkallende stoffer studentene ble utsatt for. Å sikre slike data må universitetet ha forstått var av avgjørende betydning for å holde kontroll med hvilke eksponeringer studentene ble eksponert for. Retten har ikke blitt informert om at laboratoriene hadde slike pålegg mens Såstad og Graving studerte. Uten hensyn til dette, er det rettens oppfatning at det er undervisningsstedet som må bære hovedansvaret for å dokumentere eksponeringen av de giftige stoffer. Dette fordi studentene ikke har hatt noen mulighet til selv å føre slike oversikter på grunn av sin unge alder, sin antatte ukyndighet i hvert fall i begynnelsen av studiet, og det forhold at de måtte kunne ha tillit til sine lærere og til universitet når det gjaldt å sikre undervisningsmiljøet. Av disse grunner er det rettens oppfatning at den nesten fullstendige mangel på informasjon fra NTNU om hvilke farlige stoffer som ble benyttet, studentenes eksponering for disse, sikkerhetsforanstaltningene osv må komme staten til skade. Retten ser også den manglende dokumentasjon som et uttrykk for at man ikke har tillagt omgangen med farlige stoffer tilfredsstillende oppmerksomhet.

*Oppsummeringsvis* finner retten at det foreligger sterke indisier på at både Såstad og Graving i sin studietid på Rosenborglaboratoriene har vært eksponert for en rekke giftige stoffer, som etter all sannsynlighet kan føre til hematologisk kreft. Det vises til rapporten fra Dybingutvalget som ytterligere styrkes av de forklaringer tidligere studenter ved Rosenborg har gitt i retten. Retten finner også sterke indisier for at Såstad og Graving som følge av denne eksponeringen har blitt påført hematologisk kreft, som de senere døde av. Retten legger her vekt på overopphoppingen av hematologisk kreft hos studenter ved Rosenborg, og at det ikke foreligger noen indisier på alternative årsaker.

Sett i sammenheng og under henvisning til de mer moderate krav til bevis for årsakssammenheng som etter rettens oppfatning må legges til grunn i den foreliggende saken, må retten konkludere med at det er ført tilstrekkelig bevis for at det foreligger årsakssammenheng mellom den eksponering av giftige stoffer som saksøkerne var utsatt for i sin studietid og den kreftsykdom de senere utviklet, og som førte til at de avgikk ved døden.

#### *Ansvarsgrunnlag.*

Saksøkerne har anført at staten er ansvarlig på bakgrunn av ulovfestet objektivt ansvar. Dette var erkjent av staten tidligere, idet det ble lagt til grunn av regjeringsadvokaten, da denne i 2004 anbefalte at staten inngikk forlik med de erstatningskravene som var reist mot dem, et råd staten fulgte.

Betingelsene for et objektivt ansvar er av Lødrup i Lærebok i erstatningsrett (2009) side 293 flg, formulert slik at den aktuelle risiko ved virksomheten *i vesentlig grad må overstige det som kalles "dagliglivets risiko"*. Skadeevnen står sentralt, og det må ut fra en helhetsvurdering være rimelig å pålegge ansvar. Det er imidlertid omtvistet om det må foreligge en *stadig, typisk og ekstraordinær risiko*.

Slik retten ser det, fremstår det som åpenbart at når NTNU driver laboratorier som studenter (og ansatte) er henvist til å benytte, hvis de skal ha mulighet til å få en ønsket utdanning, må universitet bære ansvaret for at disse laboratorier ikke påfører studentene fare for skader på kort eller lang sikt. Å drive laboratorier som benytter seg av en rekke giftige stoffer, hvorav noen antas kreftfremkallende, må etter rettens oppfatning klart falle inn under det som kan betegnes som en farlig bedrift. Retten har ingen forståelse for

regjeringsadvokatens anførsler i den foreliggende sak om at et slikt objektivt ansvar ikke kan gjelde for studenter (tydeligvis i motsetning til ansatte og muligens også doktorgradskandidater?), fordi det ikke er ført bevis for at det for studentgruppen foreligger en ekstraordinær kreftrisiko. Retten er her på linje med regjeringsadvokatenes tidligere standpunkt fra 2004, nemlig at det i sakene ved Rosenborglaboratoriene må legges til grunn et objektivt ansvar for universitetet og dermed for staten ved Kunnskapsdepartementet.

Retten konklusjon blir dermed at staten ved Kunnskapsdepartementet er ansvarlig etter det ulovfestede objektive ansvar.

Regjeringsadvokaten har ikke anført at det ikke foreligger adekvans, noe også retten finner åpenbart foreligger i de to foreliggende saker.

Retten ønsker å nevne det forhold at studentene på grunn av sin unge alder og dermed manglende erfaring i særlig grad var avhengige av at undervisningsinstitusjonene sørget for at studiemiljøet ikke utsatte dem for fare. Retten vil i denne forbindelse spesielt fremheve at studenter kan være i et visst avhengighetsforhold til undervisningsinstitusjonen bl a gjennom karaktergiving og andre utdanningsmessige forhold. Av samme grunn må det antas at studentene i utgangspunkt vil tilstrebe et minst mulig problematisk forhold til sine lærere, rektor m.m. Av samme grunn vil studentene i praksis i liten grad være i en posisjon, hvor de med styrke kan gjøre anskrik mot mangler ved det undervisningsmiljø de tilbys. Retten vil understreke alvoret i at retten nå finner det bevist at NTNU gjennom sine laboratorier har eksponert unge mennesker som blant andre Såstad og Graving for giftige gasser/stoffer, som unge av biologiske årsaker er spesielt sårbare for.

### **Rettens konklusjon**

Dermed har retten kommet til at Kunnskapsdepartementet er erstatningsansvarlig overfor Såstads og Gravings etterlatte.

### *Krav til likebehandling også utenfor området for myndighetsutøvelsen*

Denne anførsel er det ikke aktuell for retten å drøfte i detalj, idet den ikke har betydning for sakens utfall, i og med at retten har funnet Kunnskapsdepartementet

erstatningsansvarlig etter objektivt ansvar. Retten vil likevel gi uttrykk for at det kan vekke undring når staten etter å ha innvilget erstatning på individuelt grunnlag til åtte skadde/etterlatte inntar en helt avvisende holdning overfor etterlatte etter at ytterligere to som hadde vært studenter ved Rosenborg var døde. Begrunnelsen som er anført fra regjeringsadvokaten på vegne av staten er den kritikk som ble reist av granskingsutvalget om at årsaksforholdene burde undersøkes grundigere før forlik ble inngått. Dette har imidlertid bare skjedd i begrenset omfang, noe den foreliggende saken viser med all tydelighet, idet årsaksforholdene fortsatt er uavklarte og sannsynligvis rent faktisk ikke kan avklares ytterligere.

Statens holdning har betydd, at de etterlatte i de to foreliggende saker har vært henvist til å ta ut søksmål med den store økonomiske risiko dette medfører eller alternativt måtte ha gitt seg og dermed i motsetning til de åtte foregående saker ha gått glipp av erstatning for seg og sine barn. Retten har forståelse for at saksøkerne anfører et ansvarsgrunnlag for staten på bakgrunn av dette. Rt-2009-1306 (31) sies det at det må kunne forventes at staten også utøver sin private autonomi i tråd med god forvaltningsskikk. I og med at denne saken avgjøres på et annet ansvarsgrunnlag, avstår retten fra å konkludere med om et slikt ansvar foreligger i den foreliggende saken.

### **Erstatningskravene**

Etter at Såstads enke aksepterte at hun for egen del må tåle et fradrag på kr 377 351 som følge av utbetaling av en gruppelivsforsikring finansiert av staten som arbeidsgiver på samme beløp, og hennes barn fradrag hver på kr 125 784, er partene blitt enige om det økonomiske tapet fordelt på de to enker og Såstads barn som var mindreårige da deres far døde. Det vises til skadeserstatningsloven § 3-1 (3).

Erstatningsbeløpene blir da som følger:

Ingunn Østgaard får	kr 1 030 016
Sunniva Mjøen Østgaard får	kr 134 216
Jonatan Såstad Østgaard får	kr 255 516
Laila Graving får	kr 1 024 384

I tillegg kommer begravelsekostnader med kr 40 000 til hver av de to enkene.



**Sakskostnader**

Saksøkerne har fått medhold fullt ut og har ifølge tvisteloven § 20-2 (2) krav på full erstatning for sine sakskostnader. Selv om saken har vært tvilsom, finner retten ikke at det foreligger tungtveiende grunner som gjør det rimelig å frita saksøkte fra erstatningsansvar etter § 20-2 (3). Det vises til at staten er den tapende part.

## DOMSSLUTNING

1. Staten v/Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale til Ingunn Østgaard i erstatning for tap av forsørger 1 030 016 -enmillionogtredvetusenogseksten-kroner med tillegg av begravellesomkostninger med 40.000-førtitusen-kroner pluss renter.
2. Staten v/Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale i erstatning for tap av forsørger til Sunniva Mjøen Østgaard v/verge 134 216-ethundreogtrettifiretusentohundreogseksten-kroner.
3. Staten v/Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale i erstatning for tap av forsørger til Jonatan Såstad Østgaard v/verge 255 516-tohundreogfemtifemtusenfemhundreogseksten-kroner.
4. Staten v/Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale til Laila Graving i erstatning for tap av forsørger 1.024.384-enmillionogtjuefiretusentrehundreogåttifire-kroner med tillegg av begravellesomkostninger med 40.000-førtitusen-kroner pluss renter.
5. Staten v/ Kunnskapsdepartementet dømmes til å betale i sakskostnader til Ingunn Østgaard, Sunniva Mjøen Østgaard, Jonatan Såstad Østgaard og Laila Graving 536 272 – femhundreogtrettisekstusentohundreogsyttito- kroner.

I tillegg kommer forsinkelsesrenter etter loven fra forfall til betaling skjer.

Oppfyllelsestiden er 2-to-uker

Retten hevet

Ruth Anker Høyen

Rettledning om ankeadgangen i sivile saker vedlegges.

## **Rettledning om ankeadgangen i sivile saker**

Reglene i tvisteloven kapitler 29 og 30 om anke til lagmannsretten og Høyesterett regulerer den adgangen partene har til å få avgjørelser overprøvd av høyere domstol. Tvisteloven har noe ulike regler for anke over dommer, anke over kjennelser og anke over beslutninger.

Ankefristen er én måned fra den dagen avgjørelsen ble forkynt eller meddelt, hvis ikke noe annet er uttrykkelig bestemt av retten.

Den som anker må betale behandlingsgebyr. Den domstolen som har avsagt avgjørelsen kan gi nærmere opplysning om størrelsen på gebyret og hvordan det skal betales.

### Anke til lagmannsretten over dom i tingretten

Lagmannsretten er ankeinstans for tingrettens avgjørelser. En dom fra tingretten kan ankes på grunn av feil i bedømmelsen av faktiske forhold, rettsanvendelsen, eller den saksbehandlingen som ligger til grunn for avgjørelsen.

Tvisteloven oppstiller visse begrensninger i ankeadgangen. Anke over dom i sak om formuesverdi tas ikke under behandling uten samtykke fra lagmannsretten hvis verdien av ankegjensstanden er under 125 000 kroner. Ved vurderingen av om samtykke skal gis skal det blant annet tas hensyn til sakens karakter, partenes behov for overprøving, og om det synes å være svakheter ved den avgjørelsen som er anket eller ved behandlingen av saken.

I tillegg kan anke – uavhengig av verdien av ankegjensstanden – nektes fremmet når lagmannsretten finner det klart at anken ikke vil føre fram. Slik nekting kan begrenses til enkelte krav eller enkelte ankegrunner.

Anke framsettes ved skriftlig ankeerklæring til den tingretten som har avsagt avgjørelsen. Selvprosederende parter kan inngi anke muntlig ved personlig oppmøte i tingretten. Retten kan tillate at også prosessfullmektiger som ikke er advokater inngir muntlig anke.

I ankeerklæringen skal det særlig påpekes hva som bestrides i den avgjørelsen som ankes, og hva som i tilfelle er ny faktisk eller rettslig begrunnelse eller nye bevis.

Ankeerklæringen skal angi:

- ankeinstansen
- navn og adresse på parter, stedfortredere og prosessfullmektiger
- hvilken avgjørelse som ankes
- om anken gjelder hele avgjørelsen eller bare deler av den
- det krav ankesaken gjelder, og en påstand som angir det resultatet den ankende parten krever
- de feilene som gjøres gjeldende ved den avgjørelsen som ankes
- den faktiske og rettslige begrunnelse for at det foreligger feil
- de bevisene som vil bli ført
- grunnlaget for at retten kan behandle anken dersom det har vært tvil om det
- den ankende parts syn på den videre behandlingen av anken

Anke over dom avgjøres normalt ved dom etter muntlig forhandling i lagmannsretten. Ankebehandlingen skal konsentreres om de delene av tingrettens avgjørelse som er omtvistet og tvilsomme når saken står for lagmannsretten.

#### Anke til lagmannsretten over kjennelser og beslutninger i tingretten

Som hovedregel kan en *kjennelse* ankes på grunn av feil i bevisbedømmelsen, rettsanvendelsen eller saksbehandlingen. Men dersom kjennelsen gjelder en saksbehandlingsavgjørelse som etter loven skal treffes etter et skjønn over hensiktsmessig og forsvarlig behandling, kan avgjørelsen for den skønnsmessige avveiningen bare angripes på det grunnlaget at avgjørelsen er uforsvarlig eller klart urimelig.

En *beslutning* kan bare ankes på det grunnlaget at retten har bygd på en uriktig generell lovforståelse av hvilke avgjørelser retten kan treffe etter den anvendte bestemmelsen, eller på at avgjørelsen er åpenbart uforsvarlig eller urimelig.

Kravene til innholdet i ankeerklæringen er som hovedregel som for anke over dommer.

Etter at tingretten har avgjort saken ved dom, kan tingrettens avgjørelser over saksbehandlingen ikke ankes særskilt. I et slikt tilfelle kan dommen isteden ankes på grunnlag av feil i saksbehandlingen.

Anke over kjennelser og beslutninger settes fram for den tingretten som har avsagt avgjørelsen. Anke over kjennelser og beslutninger avgjøres normalt ved kjennelse etter ren skriftlig behandling i lagmannsretten.

#### Anke til Høyesterett

Høyesterett er ankeinstans for lagmannsrettens avgjørelser.

Anke til Høyesterett over *dommer* krever alltid samtykke fra Høyesteretts ankeutvalg. Slikt samtykke skal bare gis når anken gjelder spørsmål som har betydning utenfor den foreliggende 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 til behandling anker over *kjennelser og beslutninger* dersom de ikke reiser spørsmål av betydning utenfor den foreliggende saken, og heller ikke andre hensyn taler for at anken bør prøves, eller den i det vesentlige reiser omfattende bevissspørsmål.

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 kjennelse og beslutninger avgjøres normalt etter skriftlig behandling i Høyesteretts ankeutvalg.