

# TJENESTE I INTERNASJONALE OPERASJONER

# RAPPORT OM ØKONOMISKE

# RETTIGHETER VED PERSONSKADE

Fra arbeidsgruppen nedsatt av Forsvarsdepartementet 2. november 2006  
for å vurdere veteraners rettigheter.



Avgitt til Forsvarsdepartementet i august 2007.

Oslo, 28. juni 2007

Severin Vikanes  
Forsvarsdepartementet  
(leder)

Bjørn Jenseter  
Politidirektoratet

Tanya Marie Samuelsen  
Fornyings- og  
administrasjonsdepartementet

Geir Hånes  
Forsvarsstaben

Vera Torkildsen  
Arbeids- og inkluderingsdepartementet

Hege Louise Østlyngen  
Helse- og omsorgsdepartementet

Tormod Ludvik Nilsen  
Forsvarsdepartementet  
(sekretær)

Helge Jellestad Andersen  
Forsvarsdepartementet  
(sekretær)



## INNHOLDSFORTEGNELSE

### DEL 1 – SAMMENDRAG OG BAKGRUNN

1	SAMMENDRAG.....	9
2	OM UTREDNINGEN .....	10
2.1	Innledning .....	10
2.2	Bakgrunn for nedsettelse av arbeidsgruppen .....	10
2.3	Arbeidsgruppens sammensetning, mandat og arbeid.....	11
2.3.1	Arbeidsgruppens sammensetning.....	11
2.3.2	Arbeidsgruppens mandat – tolkning og utfylling .....	11
2.3.3	Arbeidsform .....	13
2.3.4	Referansegruppen.....	13
3	NORGES DELTAKELSE I INTERNASJONALE OPERASJONER.....	15
3.1	Innledning .....	15
3.2	Militære tjenestemenn og vervet personell .....	16
3.2.1	Generelt.....	16
3.2.2	Dagens deltakelse.....	16
3.2.3	Utviklingstrekk.....	16
3.3	Polititjenestemenn .....	17
3.3.1	Generelt.....	17
3.3.2	Dagens deltakelse.....	17
3.3.3	Utviklingstrekk.....	17
4	SKADETYPER MV. ....	19
4.1	Innledning .....	19
4.2	UNIFIL-studien .....	19
4.3	Psykiske skader .....	19
4.3.1	Posttraumatisk stresslidelse.....	19
4.3.2	Psykiske senskader.....	20
4.4	Rapport fra Sosial- og helsedirektoratet .....	20
4.5	Rapport vedrørende skader, medregnet psykiske skader i internasjonale operasjoner .....	20
4.6	Veteranenes krav om erstatning for psykiske senskader.....	24

### DEL 2 – GJELDENE RETTIGHETER

5	INNLEDNING.....	27
5.1	Innledning .....	27
5.2	Yrkesskadebegrepet.....	27
6	FOLKETRYGDEN.....	29
6.1	Folketrygden generelt.....	29
6.2	Generelt om folketrygdlovens særregler ved yrkesskade (folketrygdloven kapittel 13).....	29
6.3	Særbestemmelser om militærpersoner.....	30
6.4	Dekning av utgifter.....	31
6.5	Ytelser som skal dekke tapt arbeidsfortjeneste .....	31
6.6	Menerstatning.....	32
6.7	Ytelser til etterlatte .....	33
6.8	Stønad ved helsetjenester etter folketrygdloven kapittel 5 .....	33
6.8.1	Generelt.....	33

6.8.2	Stønad til helsetjenester ved yrkesskade .....	34
6.9	Forholdet mellom folketrygdens særregler ved yrkesskade og krigspensjonslovgivningen .....	35
7	YRKESKADEFORSIKRINGSLOVEN .....	36
7.1	Innledning .....	36
7.2	Vilkårene for rett til erstatning .....	36
7.2.1	Innledning .....	36
7.2.2	Kravet til aktivitet, sted og tid (de bedriftsmessige vilkår).....	37
7.2.3	Skader og sykdommer som omfattes av yrkesskadedekningen .....	37
7.2.3.1	Skader/sykdommer som skyldes en arbeidsulykke .....	38
7.2.3.2	Yrkessykdommer som er likestilt med yrkesskade.....	38
7.2.4	Belastningslidelser .....	39
7.3	Nærmere om ”konstatering” av skade eller sykdom.....	39
7.4	Særlig om dekningsområdet ved yrkessykdommer .....	40
8	STØNAD VED PERSONSKADE SOM FØLGE AV KRIGEN 1939-45 .....	42
8.1	Innledning .....	42
8.2	Lov 1946-12-13 nr 21: Lov om krigspensjonering for militærpersoner (militærloven) .....	43
8.3	Lov 1946-12-13 nr 22: Lov om krigspensjonering for hjemmestyrkepersonell og sivilpersoner (sivilloven) .....	43
8.4	1951-loven.....	44
8.4.1	Lov 1968-03-22 nr 02: Lov om tillegg til 1) lov om krigspensjonering for militærpersoner av 13. desember 1946 og 2) lov om krigspensjonering for hjemmestyrkepersonell og sivilpersoner av 13. desember 1946 (tilleggsloven) .....	44
8.4.2	Stønadsformer .....	44
8.4.2.1	Ytelser ved sykdom .....	44
8.4.2.2	Invalidepensjon .....	45
8.4.2.3	Enkepensjon, enkemannspensjon og barnepensjon .....	45
8.4.3	Andre bestemmelser.....	45
8.5	Lov om stønad ved krigsskade på person av 26. november 1954.....	45
9	LOV OM STATENS PENSJONSKASSE .....	47
9.1	Rett til uførepensjon etter lov om Statens Pensjonskasse (pensjonsloven) kapittel 6 .....	47
9.1.1	Gjeldende rett .....	47
9.1.2	Tidspunkt for utbetaling av uførepensjon.....	47
9.1.3	Pensjon på grunn av aldersslitasje.....	47
9.1.4	Pensjon på grunn av yrkesskade.....	47
9.1.5	Uføregrad .....	48
9.1.6	Beregning av uførepensjon.....	48
10	AVTALEBASERTE YTELSER .....	50
10.1	Hovedtariffavtalen i staten .....	50
10.1.1	Gruppelivsforsikring etter hovedtariffavtalens fellesbestemmelser § 23.....	50
10.1.1.1	Innledning .....	50
10.1.1.2	Hvem er omfattet av HTA § 23?.....	51
10.1.1.3	Når er man dekket av ordningen?.....	51
10.1.1.4	Dekningsomfang .....	51
10.1.1.5	Administrativt ansvar .....	52
10.1.2	Yrkesskadeerstatning etter hovedtariffavtalens fellesbestemmelser § 24.....	52
10.1.2.1	Innledning .....	52
10.1.2.2	Vilkår for erstatning .....	52
10.1.2.3	Dekningsomfang .....	52
10.1.2.4	Administrativt ansvar .....	54
10.2	Protokoll av 16. mai 2000 – Vedrørende forsikringer ved tjeneste i internasjonale fredsoperasjoner .....	54
10.2.1	Innledning: .....	54
10.2.2	Hvem omfattes av ordningen i protokoll av 16. mai 2000?.....	55
10.2.3	Når er man dekket av ordningen?.....	55
10.2.4	Dekningsomfang .....	55
10.2.5	Administrativt ansvar .....	56

11	FORSKRIFT OM PSYKISKE BELASTNINGSSKADER AV 2. DESEMBER 2004 NR. 1563 .....	56
12	ERSTATNING PÅ ANNET RETTSLIG GRUNNLAG .....	56
12.1	Arbeidsgiveransvar .....	57
12.2	Objektivt ansvar etter ulovfestet rett .....	57
13	SAMMENLIGNBARE LANDS ORDNINGER .....	58
13.1	Innledning .....	58
13.2	Sverige .....	58
13.3	Danmark .....	58
13.4	Canada .....	58
13.5	Nederland .....	58
13.6	Sammenlignende vurdering .....	58

## DEL 3 – ARBEIDSGRUPPENS VURDERING OG ANBEFALINGER

14	ARBEIDSGRUPPENS VURDERING OG ANALYSE AV DAGENS ORDNINGER .....	63
14.1	Innledende bemerkninger .....	63
14.1.1	Om plassering av risikoen ved deltakelse i internasjonale operasjoner .....	63
14.1.2	Private forsikringer .....	64
14.1.3	Dagens styrkede vern for personell som deltar i internasjonale operasjoner .....	64
14.1.4	Eksempler på hvordan regelverket slår ut ved tre ulike skader .....	65
14.1.4.1	Situasjon 1 .....	65
14.1.4.2	Situasjon 2 .....	66
14.1.4.3	Situasjon 3 .....	69
14.1.5	Nærmere om det ulovfestede objektive ansvaret .....	70
14.1.6	Fellestrekk ved veteraner fra internasjonale operasjoner som skadelidtegruppe .....	72
14.2	Problemidentifikasjon .....	72
14.2.1	Yrkesskedefordelene i folketrygdloven .....	72
14.2.2	Psykiske senskader .....	73
14.2.3	Yrkessykdommer .....	73
14.2.4	Beregning av pensjonsytelser på bakgrunn av opptjeningsstid .....	74
14.2.5	Manglende hjemmel for å utbetale erstatning som løpende ytelser .....	74
14.2.6	Private forsikringer .....	75
14.3	Behov for å styrke veteranenes rettigheter .....	75
14.3.1	Yrkesskedefordelene i folketrygdloven .....	75
14.3.2	Psykiske senskader .....	75
14.3.3	Yrkessykdommer .....	75
14.3.4	Beregning av pensjonsytelser på bakgrunn av opptjeningsstid .....	76
14.3.5	Manglende hjemmel for å utbetale erstatning som løpende ytelser .....	76
14.3.6	Private forsikringer .....	76
14.4	Løsningsalternativer – arbeidsgruppens forslag .....	76
14.4.1	Yrkesskedefordelene i folketrygdloven .....	76
14.4.2	Psykiske senskader .....	77
14.4.3	Yrkessykdommer .....	79
14.4.4	Beregning av pensjonsytelser på bakgrunn av opptjeningsstid .....	80
14.4.5	Manglende hjemmel for å utbetale erstatning som løpende ytelser .....	80
14.4.6	Private forsikringer .....	80
14.5	Referansegruppen syn og innspill til rapporten .....	81
14.5.1	Generelt .....	81
14.5.2	Referansegruppens forslag om midlertidig pensjonsordning .....	82
15	ARBEIDSGRUPPENS INNSPILL TIL ARBEIDET MED NOU 2004:3 .....	83
16	ØKONOMISKE OG ADMINISTRATIVE KONSEKVENSER AV ARBEIDSGRUPPENS FORSLAG .....	83



## DEL 1

### SAMMENDRAG OG BAKGRUNN





## 1 SAMMENDRAG

Forsvaret driver en særegen virksomhet som i vesentlig grad skiller seg fra annen statlig virksomhet, særlig ved deltakelse i internasjonale operasjoner. De aller fleste deltar her frivillig, men en stor andel av Forsvarets personell har i tillegg plikt til å la seg disponere til tjeneste i internasjonale operasjoner. Personellet oppholder seg i til tider i meget risikofylte områder og under krevende forhold. Deltakelse er både i Forsvarets og samfunnets interesse.

De aller fleste av de tjenestegjørende kommer hjem med positive erfaringer. Tall fra nyere tid viser at så mange som 90 % prosent kan komme hjem styrket. Samfunnet må imidlertid erkjenne at skader, herunder psykiske senskader – altså skader som materialiserer seg en periode etter tjenesten – kan inntre så lenge det er personell ute i internasjonale operasjoner.

I en slik situasjon har Forsvaret et ansvar som går lenger enn det ansvaret som påhviler de fleste andre arbeidsgivere. Særlig hvis skade og økonomisk tap oppstår som følge av tjenesten er det arbeidsgruppens syn at tapet ikke skal bæres av skadelidte selv. Dette i tråd med de hensyn og den interesseavveining som danner grunnlaget for lov om yrkesskadeforsikring. Arbeidsgruppens vurdering er at disse hensyn må tillegges betydelig vekt.

Arbeidsgruppen har vurdert og analysert de gjeldende rettigheter ved yrkesskade. Basert blant annet på Forsvarsdepartementets erfaring, er arbeidsgruppens konklusjon at de eksisterende ordninger for økonomisk kompensasjon ved yrkesskade, ikke alltid er egnet til å fange opp en del av de skader og sykdommer de tjenestegjørende risikerer å bli utsatt for. Arbeidsgruppen mener videre at dagens regler for beregning av pensjonsytelser kan være problematiske – spesielt ved yrkesskader som oppstår i ung alder, da pensjonsgrunnlaget kan bli lavt for denne gruppen.

Arbeidsgruppens anbefalinger fremgår av rapportens del 3, under punkt 14. Vi vil fremheve at det foreslås innført et objektivt erstatningsansvar for Forsvaret og Politiet som arbeidsgiver, i relasjon til personell som tjenestegjør i internasjonale operasjoner. En slik bestemmelse kan inntas i lov om personell i Forsvaret og i Politiloven. En slik regel bør anses å være sekundær til yrkesskadeforsikringsloven, da den i første rekke er ment å fange opp tilfeller som faller utenfor den alminnelige yrkesskadedekningen.

Arbeidsgruppen anbefaler også at forskrift om erstatning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner mv. videreføres slik den er utformet i dag, men anbefaler at den forankres i lov om personell i Forsvaret fremfor i Stortingets årlige budsjettvedtak.

Arbeidsgruppen mener videre at det ved den forestående pensjonsreformen bør ses på om interessene til veteraner er tilstrekkelig ivaretatt, og anbefaler at Forsvarsdepartementet følger dette opp i forhold til et utvalg som eventuelt skal revidere lov om Statens Pensjonskasse. Fornyings- og administrasjonsdepartementet vil som lovforvalter av Lov om Statens Pensjonskasse presisere at det er for tidlig å ta noe endelig standpunkt til problemstillingen på det nåværende tidspunkt.

I forhold til erstatningsvernet ved ”nye” sykdommer mener arbeidsgruppen at det fortsatt knytter seg usikkerhet til hvor langt sikkerhetsventilen i yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c) rekker. Det anbefales derfor at regelverket gjennomgås i forbindelse med den

nye arbeidsskadeforsikringsloven med sikte på å gi personell som pådrar seg ”nye” sykdommer under deltakelse i en internasjonal operasjon et tilstrekkelig erstatningsrettslig vern.

Medlemmene fra Forsvarsstaben, Forsvarsdepartementet og Justisdepartementet foreslår også at forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade endres i påvente av den nye arbeidsskadeforsikringsloven. Det foreslås at det inntas en ”sekkebestemmelse” som kan fange opp alle de nye sykdommene personellet eksponeres for i stadig nye operasjonsområder. Medlemmene fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Fornyings- og administrasjonsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet ønsker ikke å ta standpunkt til dette nå, og viser til det pågående arbeid med ny lov om Arbeidsskadeforsikring.

I forhold til arbeidet med samordning av yrkesskadedytelsene etter folketrygdloven og yrkesskadeforsikringsloven og oppfølgingen av NOU 2004:3 Arbeidsskadeforsikring, ber arbeidsgruppen om at de vurderinger og forslag som fremgår av arbeidsgruppens rapport tas i betraktning. I denne sammenheng skal det bemerkes at arbeidsgruppens medlemmer fra Forsvarsstaben, Forsvarsdepartementet og Justisdepartementet mener at regelen i folketrygdloven § 13-8 første ledd bokstav f jf. tredje ledd bør videreføres som i dag. Det foreslås videre at bestemmelsen utvides til å omfatte polititjenestemenn som deltar i internasjonale operasjoner. Medlemmene fra Fornyings- og administrasjonsdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet ønsker ikke å ta standpunkt til dette nå, og viser til det pågående arbeidet med ny lov om arbeidsskadeforsikring.

For gjennomgangen av det gjeldende regelverket, arbeidsgruppens analyser, de øvrige forslagene og nærmere begrunnelser og redegjørelser, vises det til nærværende rapport.

## **2 OM UTREDNINGEN**

### **2.1 Innledning**

Dette kapittelet inneholder en nærmere beskrivelse av bakgrunnen for nedsettelsen av arbeidsgruppen og mandatet. Et viktig formål med rapporten er å gi en samlet beskrivelse av hvilke rettigheter de som tjenestegjør i internasjonale operasjoner har ved fysiske og psykiske skader, og i forlengelsen av dette, vurdere om rettighetene er tilstrekkelige.

Selv om majoriteten av de som tjenestegjør i internasjonale operasjoner har tilknytning til Forsvaret og Forsvarsdepartementet, spiller Politiet og Justisdepartementet en viktig rolle ved at polititjenestemenn/-kvinner og personell fra justissektoren deltar i internasjonale operasjoner. Rapporten har følgelig relevans også for politi- og justissektoren.

Fordi mange ikke har anledning til å lese offentlige utredninger i sin helhet anbefales det at arbeidsgruppens vurderinger og anbefalinger i Del III leses. De som ønsker å sette seg grundigere inn i emner som blir behandlet i de forskjellige kapitlene i utredningen, og/eller som ønsker å etterprøve arbeidsgruppens synspunkter, bør lese utredningen i sin helhet eller de delene som er av særlig interesse.

### **2.2 Bakgrunn for nedsettelse av arbeidsgruppen**

Norge har siden 1947 deltatt i over 40 internasjonale operasjoner i utlandet. Over 100 000 norske statsborgere har tjenestegjort i operasjonene, herunder ca. 800 norske polititjenestemenn

og -kvinner. I 2007 har Forsvaret omtrent 700 kvinner og menn i tjeneste i internasjonale operasjoner utenfor Norge, mens politiet og justissektoren har ca. 75.

De aller fleste soldater og andre som deltar i internasjonale operasjoner kommer hjem uten fysiske og psykiske skader. Undersøkelser og studier publisert av Forsvarets sanitet viser at 70-90 % av veteraner angir positive effekter som økt selvtillit og stresstoleranse etter tjeneste i internasjonale operasjoner. Samtidig vet vi at operasjonene medfører risiko for både fysiske og psykiske skader. Videre vet vi at antallet fysiske og psykiske skader og skadens alvorlighet som hovedregel øker i takt med operasjonens intensitet og graden av strid.

Forsvarsdepartementet har de senere år mottatt et stadig økende antall saker hvor tidligere deltakere i internasjonale operasjoner krever erstatning for psykiske skader. De fleste sakene relaterer seg til den norske innsatsen i United Nations Interim Force in Libanon, forkortet UNIFIL, i perioden 1978-1998. Politidirektoratet har tilsvarende erfaringer.

Av grunner som det vil bli redegjort for i denne rapporten fremmes erstatningskrav på grunnlag av objektivt ansvar etter ulovfestet rett. Mer om dette ansvarsgrunnlag bl.a. i punktene 12.2 og 14.1.5. Per 1. juni 2007 har Forsvarsdepartementet ca. 50 saker til behandling, hvorav 5 saker står for retten. Samtidig har Statens Pensjonskasse mottatt ca. 170 krav om erstatning etter forskrift om psykiske belastningsskader for personell som har tjenestegjort i en internasjonal operasjon, som trådte i kraft 1. januar 2005.

Forsvaret har iverksatt flere tiltak for å ivareta personellet, men regjeringen ønsker en vurdering av hvorvidt gruppens rettigheter bør styrkes ytterligere. Dette gjelder særlig de som får varige psykiske belastningsskader, som posttraumatisk stresslidelse (PTSD).

Regjeringen har gitt Forsvarsdepartementet sin tilslutning til å vurdere rettighetene til dem som deltar i internasjonale operasjoner. Med bakgrunn i dette nedsatte Forsvarsdepartementet i 2006 to arbeidsgrupper; én intern arbeidsgruppe for å vurdere arbeidsgivers ansvar, og denne eksterne arbeidsgruppen med deltakere fra flere departementet og Forsvaret for å vurdere veteranenes rettigheter nærmere, herunder deres rettigheter i forhold til folketrygdloven.

## **2.3 Arbeidsgruppens sammensetning, mandat og arbeid**

### *2.3.1 Arbeidsgruppens sammensetning*

Arbeidsgruppen ble ledet av Severin Vikanes (Forsvarsdepartementet) og den har hatt følgende medlemmer: Tanya Marie Samuelsen (Fornyings- og administrasjonsdepartementet), Bjørn Jenseter (Politidirektoratet), Vera Torkildsen (Arbeids- og inkluderingsdepartementet), Geir Hagnes (Forsvarsstaben), og Hege Louise Østlyngen (Helse- og omsorgsdepartementet).

Tormod Ludvik Nilsen (Forsvarsdepartementet) og Helge Jellestad Andersen (Forsvarsdepartementet) har ivaretatt sekretariatsfunksjonen.

### *2.3.2 Arbeidsgruppens mandat – tolkning og utfylling*

Arbeidsgruppen ble gitt følgende mandat:

”Arbeidsgruppen ledes av Forsvarsdepartementet, og skal bestå av en representant for henholdsvis Justisdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Fornyings- og administrasjonsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Forsvarsstaben.

Det skal etableres en referansegruppe for arbeidsgruppen. Referansegruppen forutsettes å bli konsultert fortløpende av arbeidsgruppen slik at referansegruppens oppfatninger inngår i arbeidsgruppens vurderinger før konklusjoner trekkes.

Arbeidsgruppen skal:

- Gjennomgå og presisere de rettigheter veteraner har overfor det offentlige i henhold til gjeldende regelverk, herunder deres rettigheter i forhold til folketrygdloven.
- Identifisere de problemer som er knyttet til veteranenes rettigheter i henhold til gjeldende regelverk.
- Vurdere behovet for endringer av gjeldende regelverk eller nytt regelverk for å styrke veteranenes rettigheter overfor det offentlige, herunder synliggjøring av gruppen.
- Det skal redegjøres for andre sammenlignbare lands ordninger for veteraner, herunder foretas en sammenfattende vurdering i forhold til nasjonalt regelverk.
- Arbeidsgruppen skal vurdere de økonomiske og administrative konsekvenser av sine forslag.
- Arbeidsgruppen skal gi innspill til prosessen i Arbeids- og inkluderingsdepartementet om oppfølging av NOU 2004:3 Arbeidsskadeforsikring.

Arbeidsgruppen skal avgi rapport til Forsvarsdepartementet innen 1. mai 2007.”

Arbeidsgruppen vurderer mandatet som omfattende og har etter drøftinger, hvor det bl.a. er foretatt avgrensninger basert på den interne arbeidsgruppens rapport av 7. mai 2007 samt flere av innspillene fra referansegruppen, lagt hovedvekten på hvilke økonomiske rettigheter og hvilken kompensasjon veteranene får ved yrkesskade. Den opprinnelige fristen for avgivelse av vår rapport til Forsvarsdepartementet innen 1. mai 2007 har blitt oversittet blant annet på bakgrunn av det gjeldende regelverkets omfang og kompleksitet.

Arbeidsgruppen finner det hensiktsmessig å si noe om hva som ligger i begrepet ”veteran”. Forsvarssjefens definisjon er ”*Militært personell som har avsluttet en tids- og stedavgrenset skarp operasjon innenlands eller utenlands.*” Politiet definerer veteraner som ”*Politipersonell som har tjenestegjort i internasjonale operasjoner gjennom Justisdepartementet/Politidirektoratet og avsluttet slik tjeneste (...)*”.

Norge har ikke hatt tradisjon for å avgrense eller definere begrepet veteran før Forsvarssjefen 1. februar 2006 opprettet Forsvarets Veteranadministrasjon. Begrepet er verken definert i lov om forsvarets personell eller politiloven, og forekommer heller ikke i annen lovgivning etter det arbeidsgruppen har avdekket. Etter arbeidsgruppens syn må begrepet omfatte mange personellgrupper fra ulike operasjoner, bl.a. Krigsseilerne, Tysklands-brigadene og ikke minst FN- og NATO-veteraner.

Etter arbeidsgruppens oppfatning vil såkalt stadig tjenestegjørende personell, altså de som tjenestegjør i en operasjon og deretter returnerer til en ”ordinær” jobb i Forsvaret eller Politiet, også falle inn under begrepet. Begrepet må henspeile på deltakelse i en operasjon, ikke yrkesmessig status ved hjemkomst.

Forsvarssjefens definisjon omfatter operasjoner både innenlands og utenlands. Arbeidsgruppen tolker mandatet slik at utgangspunktet for de vurderingene som foretas i denne sammenheng

skal være internasjonale operasjoner. Det betyr imidlertid ikke at rapportens vurderinger og anbefaler ikke kan brukes i andre sammenhenger.

Med internasjonale operasjoner menes enhver operasjon i utlandet som krever bruk av militære styrker, og som er godkjent av norske myndigheter, jf. lov av 2. juli 2004 nr. 59 om personell i Forsvaret § 3, siste ledd.

Arbeidsgruppen skal i henhold til mandatet gi innspill til NOU 2004:3. Militærpersoner er omtalt flere steder i rapporten, bl.a. i punkt 11.5.5 hvor følgende fremgår;

*”Utvalget foreslår på denne bakgrunn at de særregler som i dag gjelder for persongrupper nevnt i folketrygdloven § 13–8 første ledd, ikke bør videreføres i forbindelse med overgang til ny lov om arbeidsskadedeforsikring. Det vil si at disse gruppene foreslås arbeidsskadedekket etter de samme regler som ellers gjelder for arbeidstakere.”* Arbeidsgruppens innspill til utredningen er gjengitt i denne rapportens punkt 14.4.1.

### 2.3.3 Arbeidsform

Arbeidsgruppen startet sitt arbeid 2. november 2006. Det har vært avholdt til sammen 13 møter i arbeidsgruppen, hvorav 3 møter i 2006 og 10 møter i 2007. Videre er det avholdt to møter med referansegruppen, jf. punkt 2.3.4 nedenfor.

I ett av møtene deltok representanter for den svenske Forsvarsmakten, som også arbeider med veteraners rettigheter. I dette møtet utvekslet partene nyttig informasjon om eksisterende ordninger og mulige tiltak. Arbeidsgruppen har videre fått orienteringer fra bl.a. sjef for Kontor for psykiatri og stressmestring ved Nasjonal Militærmedisinsk Poliklinikk, psykiater Jon G. Reichelt, og Forsvarets veteranadministrasjon v/Jan A. Molberg.

Teksten i den beskrivende del er i det alt vesentligste skrevet av arbeidsgruppens medlemmer. Arbeidsgruppen er sammensatt av representanter fra de departement som forvalter og håndterer regelverk av betydning for veteraner, og de enkelte medlemmer har på vegne av sitt departement utformet tekster knyttet til de respektive fagfelt. Videre har teksten knyttet til punktene 5, 7 og 12 vært forelagt Lovavdelingen i Justisdepartementet for uttalelse.

Forsvarets sanitet har bistått arbeidsgruppen med å innhente statistiske opplysninger over skadeomfang og art.

Med bakgrunn i at det ble etablert to arbeidsgrupper er denne rapporten avgrenset mot den interne arbeidsgruppens arbeid. Det vises til deres rapport av 7. mai 2007 som vurderer arbeidsgivers ansvar og nærmere hvilke rettigheter veteranene har og bør ha overfor Forsvaret som arbeidsgiver. Rapportene vil imidlertid i noen grad overlappe hverandre.

### 2.3.4 Referansegruppen

I mandatet er det forutsatt at det skal etableres en referansegruppe for arbeidsgruppen. Referansegruppen er konsultert fortløpende i arbeidet med rapporten og referansegruppens oppfatninger inngår i arbeidsgruppens vurderinger.

Samtlige syv organisasjoner som ble invitert inn i referansegruppen har deltatt i arbeidet. Dette er Befalets fellesorganisasjon, FN-veteranenes Landsforbund, Krigsskoleutdannede Offiserers

Landsforening, Norges Offisersforbund, Personellforbundet, Norsk Tjenestemannslag, Politiets Fellesforbund og Veteranforbundet SIOPS.

Arbeidsgruppen har gjennomført et møte med referansegruppen hvor samtlige ble invitert til å gi innspill og kommentarer knyttet til mandatet, hovedproblemstillinger i dagens regelverk, samt ordninger for økonomisk kompensasjon. Referansegruppen ble under prosessen med å utforme den beskrivende delen av rapporten, invitert til å gi innspill. Arbeidsgruppen noterte seg følgende synspunkter fra møtet (det tas ikke sikte på å gi en uttømmende fremstilling):

- Norges tjenestemannslag (NTL)  
NTL innledet med å reise spørsmål om definisjonen av begrepet ”veteran”. Det ønskes en definisjon/avklaring av hvilke personer som anses omfattet av arbeidsgruppens mandat. NTL er i relasjon til arbeidet som pågår opptatt av soldaters rettigheter ved senskader.
- Skadede etter internasjonale operasjoner (SIOPS)  
Etter SIOPS sitt syn fungerer gjeldende system med godkjenning av psykisk skade som yrkesskade som grunnlag for rettigheter etter folketrygdloven kapittel 13 bra. Problemet er nivået på de aktuelle ytelse.

SIOPS ønsker et system basert på årlig pensjon fremfor større engangsutbetalinger i form av erstatning. Forsvarsdepartementet bør være den som utbetaler en slik pensjon for å synliggjøre det ansvar arbeidsgiver har for personellgruppen. Pensjonsretten kan nedfelles i forskrift om erstatning for psykiske belastningsskader etter tjeneste i internasjonale operasjoner, og bevilges ved en hjemmel på statsbudsjettet.

SIOPS fremholder at løsningen er hensiktsmessig fordi den kan iverksettes uten store grep og i løpet av kort tid. Pågående rettssaker og saker til behandling i departementet vil forsvinne dersom en slik pensjon kommer på plass.

- Krigsskoleutdannedes landsforbund (KOL)  
KOL ønsker en diskusjon og nærmere avklaring av veteranbegrepet. KOL stiller spørsmål om psykiske skader som materialiserer seg over tid bør anses som en yrkessykdom likestilt med en yrkesskade og som gir rett til erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven. Hvilke yrkessykdommer som er likestilt med yrkesskade er regulert i en egen forskrift til folketrygdloven, og psykiske skader er ikke med i listen over sykdommer som gir erstatning.
- Befalets fellesorganisasjon (BFO)  
BFO uttrykte at arbeidsgruppens mandat må drøftes og defineres nærmere. De mener det er et behov for styrking av tiltakene før, under og etter tjeneste i internasjonale operasjoner. BFO trodde arbeidsgruppens mandat omfattet mer enn økonomiske rettigheter.
- FN-veteranenes landsforbund (FNVLV)  
FNVLV sitt syn er for det første at arbeidsgruppens tidsfrist er for kort. Når det gjelder veteranbegrepet har Forsvarssjefen gitt ut en definisjon i 2006, som bør være dekkende også for fremtiden. FNVTL støtter i det vesentligste det de andre

representantene så langt har fremhevet, men vil særlig fremheve at statusheving og anerkjennelse er prioriterte målsettinger.

- Personellforbundet (PeFo)

PeFo ønsker større fokus på forholdet mellom fysiske og psykiske skader. PeFo viser til tilfelle hvor alvorlig fysiske skader har medført yrkesmessig uferhet med påfølgende psykiske problemer. I tillegg mener PeFo Forsvaret må gjøre mer ut av mottakelsen ved hjemkomst, ref. Sveriges ”røde løper” mv. PeFo ga for øvrig uttrykk for at mandatet burde vært bredere.

- Politiets fellesforbund (PF)

PF innledet med noe generell informasjon om PF. PF organiserer langt færre medlemmer enn de øvrige forbundene. Internasjonal tjeneste er spesielt; det utføres et arbeid/oppgave utenfor det en alminnelig norsk borger utfører. PF er opptatt av at skader, selv om de er påregnelige, ikke faller utenfor yrkesskadedekningen. Det ble også fremhevet at utgifter til advokatbistand bør dekkes av arbeidsgiver, ikke av forbundene slik ordningen er i dag. PF er positive til gruppens arbeid.

Arbeidsgruppen hadde i tillegg et avsluttende møte med referansegruppen hvor tema var vurderinger og anbefalinger. Referansegruppens innspill og synspunkter til rapportens del 3 er gjengitt i punkt 14.5.

### **3 NORGES DELTAKELSE I INTERNASJONALE OPERASJONER**

#### **3.1 Innledning**

De internasjonale operasjonene som ble igangsatt under den «kalde krigen» mellom supermaktene USA og tidligere Sovjetunionen, fra midten av 1970- til midten av 1980- tallet, betegnes gjerne som «første generasjons fredsoperasjoner». I praksis snakker vi i denne perioden om kun en fredsoperasjon; UNIFIL-operasjonen i Libanon, hvor Norge deltok fra 1978 til 1998. Dette var en klassisk ”første generasjons fredsoperasjon” hvor internasjonale militære styrker griper inn i en væpnet konflikt.

Det internasjonale sikkerhetspolitiske klimaskiftet som fulgte etter Berlin murens fall i 1989, viste en økende vilje til internasjonalt samarbeid. Dette resulterte i oppstarten av 13 internasjonale fredsoperasjoner i perioden 1988 – 1992. Ca. halvparten av alle FN-operasjoner ble til på 1990-tallet. Etter den kalde krigen fikk vi på 1990 – tallet også et nytt konfliktbilde, hvor konflikter innad i stater i større grad preget bildet.

Dagens internasjonale operasjoner består av et mangfold av aktører som skal samarbeide. Militære og sivile, diplomati, statlige og ikke statlige organisasjoner samhandler nå i såkalte multidimensjonale operasjoner.

Internasjonale operasjoner dekker et bredt spekter av utfordringer, fra krigslignende tilstander i Libanon, tidligere Jugoslavia, Sierra Leone og Afghanistan, til mindre intensive operasjonsområder som på dagens Balkan.

Utviklingen de siste årene har også gitt andre og nye utfordringer, bl.a. i form av endret trussel mot personellet egensikkerhet. Først og fremst relateres dette til nye geografiske områder. Norge har de siste årene i større grad engasjert seg i tropiske strøk, slik som i Indonesia,



Liberia og Sudan. Dette er typisk ”hardship” områder, grunnet begrenset infrastruktur, særlig enkle levekår (sammenlignet med norsk standard) og trusler i form av alvorlige sykdommer. Modus for ”krig” er endret og trusselen fra eksempelvis miner er dreid over mot vanskelig identifiserbare bil- og selvmordsbomber.

## **3.2 Militære tjenestemenn og vervet personell**

### *3.2.1 Generelt*

Personellgruppene i Forsvaret er nærmere definert i lov nr 59 av 2. juli 2004 om personell i Forsvaret § 3:

*Med militært personell menes befal, vervede mannskaper og vernepliktige.*

*Med befal menes yrkesbefal, avdelingsbefal og kontraktsbefal.*

*Med yrkesbefal menes befal som er fast tilsatt i Forsvaret.*

*Med avdelingsbefal menes befal som er gitt tilsetting i Forsvaret frem til fylte 35 år.*

*Med kontraktsbefal menes midlertidig tilsatt befal i Forsvaret som ikke er avdelingsbefal.*

*Med vervede mannskaper menes tilsatt militært personell som ikke er befal.*

### *3.2.2 Dagens deltakelse*

Internasjonale operasjoner innebærer deltakelse i et bredt spekter av operasjoner, fra mindre intensive operasjonsområder som på Balkan til atskillig mer intensive områder i Afghanistan. I dag har Forsvaret personell i operasjoner i Afghanistan, Midt-Østen, Balkan og Sudan samt noen enkeltoffiserer i andre afrikanske og asiatiske land.

Soldatene er i dag i det alt vesentlige hentet fra stadig tjenestegjørende personell. Militære tjenestemenn er fra 1. januar 2005 underlagt en lovmessig disponeringsplikt til internasjonale operasjoner.

Deltakelsen i internasjonale operasjoner de senere år har ligget på mellom 500 – 700 stillinger årlig. Deployeringslengden varierer, men under normale forhold skal tjenestetiden ikke overstige perioder på over 6 måneder. Forsvaret anslår at det årlig er ca 1200-1500 personer som tjenestegjør i internasjonale operasjoner.

### *3.2.3 Utviklingstrekk*

Norge har deltatt med militære styrker i utlandet gjennom flere tiår. Deltakelse i FN-operasjoner har tilført Norge nyttige erfaringer i blant annet felttjeneste under fremmede forhold og i samarbeid med andre land i multinasjonale styrker. Dette var imidlertid lenge gjennomgående rene fredsbevarende operasjoner som ikke direkte kan sammenliknes med de mer komplekse operasjonene som f eks i det tidligere Jugoslavia, Irak og nå i Afghanistan.

Tidligere ble det av mange ansett som lite relevant å tjenestegjøre i FN-operasjoner med tanke på å opparbeide kompetanse for norske stridsforhold. Dette har endret seg, dels fordi nye FN-operasjoner har et utvidet mandat og formål, dels fordi norske styrker i FN-tjeneste inngår i et multilateralt samarbeid med en rekke andre land, og dels fordi at oppdragene internasjonalt har et FN-mandat men hvor NATO eller EU har påtatt seg ”operatør ansvaret” og at vi derav får prøvet samarbeidet med våre allierte.

Selv om dagens operasjoner er definert som mer intensive og risikofylte enn mange av de tidligere fredsbevarende operasjonene, må ikke risikoen og intensiviteten i for eksempel

UNIFIL undervurderes. Spesielt de første kontingentene til UNIFIL tjenestegjorde under særdeles vanskelige og risikofylte forhold.

På personellsiden har Forsvaret gått fra et system hvor man baserte seg på å rekruttere personell til internasjonale operasjoner fra det sivile, til i større grad å benytte stadig tjenestegjørende militære tjenestemenn. Dette har sammenheng med krav til profesjonalitet og samtrening i dagens komplekse operasjoner.

Med virkning fra 1. januar 2005 ble alle militære tjenestemenn underlagt disponeringsplikt til internasjonale operasjoner. Dette har medført en vesentlig endring. Mens det tidligere ble benyttet frivillig personell, kan Forsvaret i dag pålegge den enkelte å delta. Foruten at dette medfører at stadig flere av Forsvarets personell må tjenestegjøre i internasjonale operasjoner, må personellet regne med slik tjeneste flere ganger i løpet av karrieren. Denne utviklingen gjør at et stadig større antall ”veteraner” er stadig tjenestegjørende i Forsvaret og derav på mange måter følges opp internt i Forsvarets rekker.

### **3.3 Polititjenestemenn**

#### *3.3.1 Generelt*

Deltagelse i internasjonale fredsoperasjoner er ikke en del av politiets tradisjonelle oppgaver, og reguleres ikke i Politiloven. Justis- og politidepartementet har likevel funnet det naturlig at Norge, i tråd med regjeringens utenrikspolitiske linje, bidrar til fred og stabilitet også utenfor landets grenser ved å stille politipersonell til disposisjon i freds- og stabilitetsbevarende operasjoner i konfliktbelastede land.

Inntil en prosent av politipersonellet kan benyttes til tjeneste i internasjonale operasjoner. Personellets deltakelse er basert på frivillighet etter søknad og selekteres etter spesifiserte krav både til personlig og faglig egnethet. Bl.a. kreves det fast ansettelse og minimum 8 års tjenesteerfaring. Avhengig av oppdragsgiver er tjenesteperioden normalt minimum 6 måneder.

#### *3.3.2 Dagens deltakelse*

I dag tjenestegjør ca. 60 norske polititjenestemenn og 15 personer fra Justisdepartementets ”Styrkebrønn” (påtale, dommere, forsvarsadvokater, kriminalomsorg og fengselsbetjenter) i internasjonale operasjoner ledet av FN, Organisasjon for Sikkerhet og Samarbeid i Europa (OSSE), EU, midlertidige sammensatte operasjoner som Temporary International Presence in the City of Hebron (TIPH) og bilaterale prosjekter basert på Sikkerhetsrådets mandat. De fleste har funksjon som internasjonale rådgivere.

Politi- og justissektoren deltar per tiden i Bosnia Hercegovina, Makedonia, Serbia, Kosovo, Moldova, Georgia, Hebron, Liberia, Sudan, Afghanistan og Indonesia.

#### *3.3.3 Utviklingstrekk*

Norge deltok med politipersonell i FN-operasjoner første gang i 1989 (Namibia). Siden den gang har ca. 800 norske polititjenestemenn tjenestegjort i internasjonale fredsoperasjoner fordelt på alle kontinenter.

Operasjonene på 1990-tallet dreide etter hvert mot et betydelig sivilt innslag, hvor blant annet internasjonale politistyrker (CivPol) ble en betydelig komponent. Som eksempel hadde FN på slutten av 90-tallet ca. 2 500 CivPol i Bosnia-Hercegovina og rett etter årsskiftet ca 4 500 i

Kosovo, som hittil er den største CivPol operasjon. ”World wide” er det i dag ca. 7.000 CivPol i operasjoner ledet av FN.

CivPol er etter hvert blitt et viktig element i fredsoperasjoner. De tradisjonelle oppgavene består av å være tilstede for å sikre sivilbefolkningen, observere landets lokale politi, veilede og gi opplæring for etablering av et nasjonalt politi etter internasjonal standard. CivPol har slik vært et bidrag til gjenoppbygging av de sivile prosessene i samfunnet.

Fredsoperasjoner blir i dag også brukt til å trygge sivilbefolkningen i land med interne konflikter og som bidrag til sosiale og politiske utviklingsprosesser i samfunn ødelagt av krig. Videre yter internasjonale fredsstyrker bistand ved gjennomføringen av valg, økonomisk og politisk gjenoppbygging, demobiliseringsprosesser, repatriering av flyktninger og ved humanitære katastrofer.

FN har i sin nye organisering opprettet en egen ”Police division” på samme måte som de har en ”Military division”. Samtidig har FN tatt konsekvensen av at tidligere CivPol har dreid bort fra den opprinnelige monitorrollen (observatører), til nå å være ”Internasjonale rådgivere” med mandat knyttet til rådgivning, utdanning og i enkelte tilfeller utøvende myndighet (for eksempel Kosovo). FN benevner nå CivPol som UN Police. I tillegg har ”UN Police division” sett viktigheten av en mer komplett ”Law enforcement-pakke” ved gjenoppsettelse av stabil fred. Komponenter i dette er:

- Politi
- Lovverk etter internasjonal standard
- Rettsvesen / domstoler
- Kriminalomsorg / fengsel

Lovverk, politi, rettsvesen, kriminalomsorg og fengsel etter internasjonal standard er av stor betydning for befolkningens trygghet og menneskerettigheter. Det har i de senere år vokst frem en økende forståelse for at heving av slik kompetanse kan være nøkkelen til fremme av en demokratisk utvikling i samfunnet og stabil fred. Slik kompetanseheving har blitt et satsningsområde, både for FN og andre internasjonale organisasjoner.

For å kunne etterkomme forespørselen etter personell med etterspurt juridisk fagkompetanse har Norge vedtatt å etablere en ”Styrkebrønn” til disposisjon for internasjonale operasjoner. Denne enheten er organisert under Justisdepartementet og består av ressurspersonell med erfaring som bl.a.: dommere, statsadvokater, påtalejurister, advokater, kriminalomsorg og fengsel. Styrkebrønnen har i dag personell på oppdrag i Bosnia-Hercegovina, Moldova, Georgia, og Afghanistan.

Et svært positivt utviklingstrekk vi ser etter snart to 10-år med politisamarbeid i internasjonale operasjoner er at det er utviklet et betydelig tettere internasjonalt politisamarbeid også i det ordinære arbeidet. Personellet deler sine erfaringer, tar med seg kunnskapen og kontaktnettet tilbake til sine respektive hjemland. Politiets internasjonale standard er nå mer enhetlig enn det var tidligere. Det snakkes i større grad samme politifaglige språk, og det samarbeides bedre gjennom etablerte nettverk utviklet gjennom *kontakt, kommunikasjon og samarbeid*.

## **4 SKADETYPER MV.**

### **4.1 Innledning**

Arbeidsgruppen har hentet informasjon til dette punktet fra ulike kilder. Formålet er å gi leseren bakgrunnsinformasjon som er hensiktsmessig for å studere rapporten. Arbeidsgruppen vil som et viktig bakteppe også fremheve et sitat fra professor Lars Weisæth i en artikkel i tidsskriftet til FN-veteranenes landsforbund (Sjekkposten nr. 1 2007);

*”Undersøkelser har vist at 90 % er svært fornøyd med tjenesten, har fått utvidet sin horisont, har styrket sin militære kompetanse og kommet fra det uten helsemessige problemer.”*

### **4.2 UNIFIL-studien<sup>1</sup>**

Kontor for psykiatri i Militærmedisinsk Utdannings- og Kompetansesenter (MUKS) har gjennomført omfattende studier av veteraner fra United Nations Interim Force i Libanon – UNIFIL-veteraner. Professor Lars Weisæth som selv tjenestegjorde i Libanon i 1978, undersøkte stressbelastningene og deres virkning på den psykiske helsen i første kontingent. Han beskrev det som ble betegnet som ”FN-soldatens stressyndrom”.

Med Per Aarhaug som hovedforsker publiserte kontoret i 1993 en stor studie av de første 26 kontingentene som tjenestegjorde i UNIFIL. UNIFIL-studien baserte seg på et representativt utvalg av kontingentene, og hadde et omfattende spørreskjema på 67 sider. Omkring 5 % av de som hadde gjennomført minst 6 måneders kontaktperiode viste seg å ha tjenesterelaterte posttraumatiske stresssymptomer, mens 15 % av dem som måtte avbryte tjenesten av medisinske eller disiplinære årsaker, rapporterte slike plager.

### **4.3 Psykiske skader<sup>2</sup>**

#### *4.3.1 Posttraumatisk stresslidelse*

Den psykiske yrkesskade som personell først og fremst risikerer ved deltagelse i militære operasjoner er posttraumatisk stresslidelse (Post Traumatic Stress Disorder, PTSD). Denne lidelsen kan ramme personer som har vært utsatt for en eller flere potensielt traumatiserende hendelser slik som vold, ulykker, naturkatastrofer eller krigshandlinger.

Det mest vanlige symptomet på en posttraumatisk stresslidelse (PTSD) er at man ufrivillig gjenopplever deler av den traumatiske hendelsen. Dette kan arte seg som mareritt eller gjentatte og påtrengende bilder eller andre sensoriske inntrykk fra hendelsen. Minner fra den traumatiske hendelsen vekker intens ubehag og/eller andre psykologiske reaksjoner. Et annet viktig symptom ved PTSD er unnvikelse fra situasjoner som kan minne om den eller de traumatiske hendelsene. Andre symptomer er en vedvarende forhøyet beredskap i form av å være ansent, skvetten og på vakt overfor farer, økt irritabilitet, konsentrasjonsproblemer og søvnproblemer.

Posttraumatisk stresslidelse utgjør kjernen i et posttraumatisk spektrum av psykiske forstyrrelser. PTSD har en høy forekomst av komorbid depresjon, dvs. samtidig forekommende depresjon, ofte opp mot 50 %. Andre komorbide tilstander til PTSD er rusmiddelmisbruk,

---

<sup>1</sup> Tekst hentet fra en artikkel i Norsk Militært Tidsskrift, første nummer 2006 av bl.a. Lars Weisæth

<sup>2</sup> Rapport fra SHD, jf. punkt 4.4.

angstlidelser, spesifikke fobier, panikk lidelse, somatiseringstilstander og personlighetsforstyrrelser.

Symptomene på PTSD opptrer ofte innen den første måneden etter en traumatisk hendelse. I sjeldnere tilfeller opptrer symptomene først måneder eller år etter hendelsen. Mange opplever en naturlig tilheling i de påfølgende månedene og årene etter en traumatisk hendelse.

#### 4.3.2 *Psykiske senskader*

Begrepet psykiske senskader benyttes ofte feilaktig om enhver etterfølgende langvarig psykisk skade, men bør reserveres for *sent oppdukkende psykiske skader*, gjerne forutgått av et flerårig symptomfritt intervall. Det er ikke gjennomført grundige, systematiske kliniske undersøkelser med tilstrekkelig lang observasjonstid av personell som har deltatt i risikofylte internasjonale fredsoperasjoner.

### 4.4 **Rapport fra Sosial- og helsedirektoratet**

Som ledd i å bedre tilbudet og håndteringen av psykiske skader har Helse- og omsorgsdepartementet gjennomført: ”Prosjekt traumatisk stress: Organisering og kompetanse og helsetjenester til psykisk traumatiserte”.

Arbeidsgruppen finner ikke grunn til her å gå inn i rapporten i detalj, da den primært gjelder organiseringen av helsetjenester, men vil fremheve det rapporten beskriver om forekomst og skadeart.

Forekomsten av post-traumatisk stressforstyrrelse (PTSD) er i følge rapporten mellom 3 og 16 % i forskjellige studier. Man bør i denne sammenheng være klar over at den ”normale” forekomst av PTSD i befolkningen er direkte sammenlignbar med den laveste forekomsten, om lag 3 %.

Årsakene til at forekomsten blant veteraner varierer mellom 3 og 16 % kan være flere:

- Hva slags avdeling som er undersøkt (økende grad av trening og profesjonalitet beskytter).
- Hva slags belastning den har vært utsatt for, grad/varighet av belastning – økt/lengre belastning gir økt forekomst.
- Hvor lang tid etter operasjonen avdelingen er undersøkt – forekomsten avtar over tid.
- Undersøkelsesmetodikk – spørreskjema gir høyere forekomst i forhold til intervju, og ulike spørreskjema/metoder gir forskjellig forekomst.

### 4.5 **Rapport vedrørende skader, medregnet psykiske skader i internasjonale operasjoner<sup>3</sup>**

Materialet fra internasjonale operasjoner omfatter 1390 skademeldinger i perioden 1995-2005. Antall tjenesteår pr kalenderår i internasjonale operasjoner er beregnet. Et tjenesteår tilsvarer en person i slik tjeneste i ett år (et årsverk). Skademeldingene fylles ut ved både skade og sykdom. De fordeler seg over tid slik:

---

<sup>3</sup> Rapport fra Forsvarets sanitet. Bygger på rapport til Forsvarssjefen – ”Skader og sykdom i Forsvaret”; [http://intranett.mil.no/pubs/fnett/multimedia/archive/00210/Rapport\\_om\\_skade\\_s\\_210818a.pdf](http://intranett.mil.no/pubs/fnett/multimedia/archive/00210/Rapport_om_skade_s_210818a.pdf)

År	Skader	Tjenesteår intops	Skademeldinger pr 1000 personer
1995	124	1868	66,4
1996	136	1903	71,5
1997	137	1522	90,0
1998	152	1605	94,7
1999	91	1491	61,0
2000	203	1714	118,5
2001	124	1485	83,5
2002	121	1340	90,3
2003	154	1168	131,8
2004	92	968	95,0
2005	56	737	76,0
Total	1390	15801	88,0

Grunnet lite antall personer blir det tilfeldige utslag fra år til år men det er en svak stigende trend. Den samme tendensen gjelder også for Forsvaret totalt.

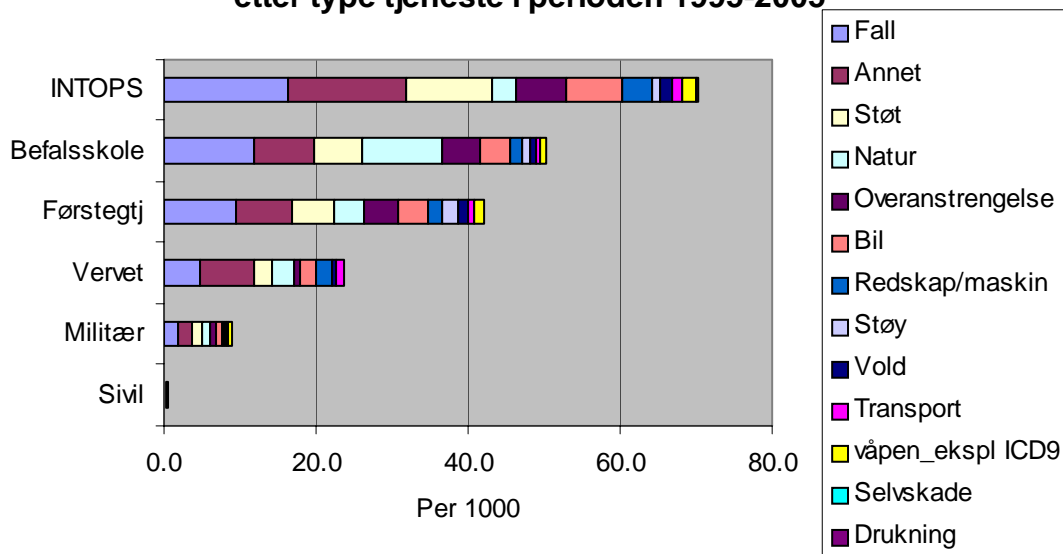
De hyppigste skadetyper er brudd/forstuvning, 421 og sårskade, 335. Tabellen under viser forekomst av skadeårsaker i internasjonale operasjoner og andre typer tjeneste.

Årsaker til skader per 1000 tjenesteår i Forsvaret etter type tjeneste i perioden 1995-2005. Sortert etter antall							
	Sivil	Militær	Vervet	Førstegj	Bef skole	intops	Antall
Fall	0.1	1.8	4.6	9.5	11.9	<b>16.3</b>	2051
Annet	0.1	1.9	7.2	7.4	7.9	<b>15.6</b>	1707
Støt	0.0	1.2	2.4	5.4	6.3	<b>11.1</b>	1215
Natur	0.0	1.2	2.9	4.0	10.5	<b>3.4</b>	920
Overanstrengelse	0.1	0.8	0.9	4.4	4.8	<b>6.5</b>	920
Bil	0.0	0.7	2.0	4.0	4.0	<b>7.5</b>	854
Redskap/maskin	0.0	0.3	2.0	1.9	1.6	<b>3.9</b>	412
Støy	0.0	0.2	0.2	2.0	1.2	<b>0.9</b>	356
Vold	0.0	0.0	0.3	1.3	0.7	<b>1.6</b>	240
Transport	0.0	0.4	1.2	0.9	0.6	<b>1.3</b>	212
Våpen/ekspl ICD9*	0.0	0.5	0.0	1.2	0.8	<b>2.0</b>	153
Selvskade	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	<b>0.0</b>	12
Drukning	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	<b>0.1</b>	4
Totalt	0.4	8.8	23.7	41.7	49.9	<b>69.3</b>	
Antall	30	967	139	6306	519	<b>1095</b>	9056

\*Våpen/eksplosiva er kun talt opp i diagnosesystemet ICD9, dvs for årene 1995-99

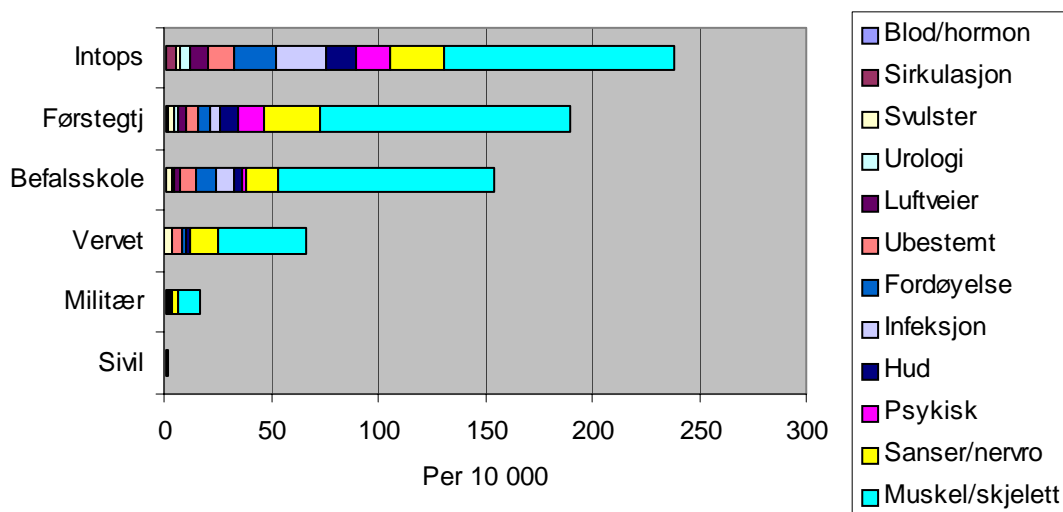
Forholdet mellom skadeårsaker er relativt ens for alle tjenestegjøringer, jf figur under.

### Antall årsaker til skader per 1000 tjenesteår i Forsvaret etter type tjeneste i perioden 1995-2005



Denne rapporten omfatter forekomst av psykiske skader; dette er registrert som sykdom i kodeverket. I internasjonale operasjoner gjaldt 364 av skademeldingene sykdom. Melding om sykdom forekommer hyppigst. Forholdet mellom forekomsten av de enkelte sykdomsgrupper er i hovedtrekk lik for alle tjenestegjøringer, jf figuren under.

### Meldinger om sykdom per 10 000 tjenesteår etter tjenestekategori i perioden 1995-2005



I første halvår 2006 ble følgende registrert:

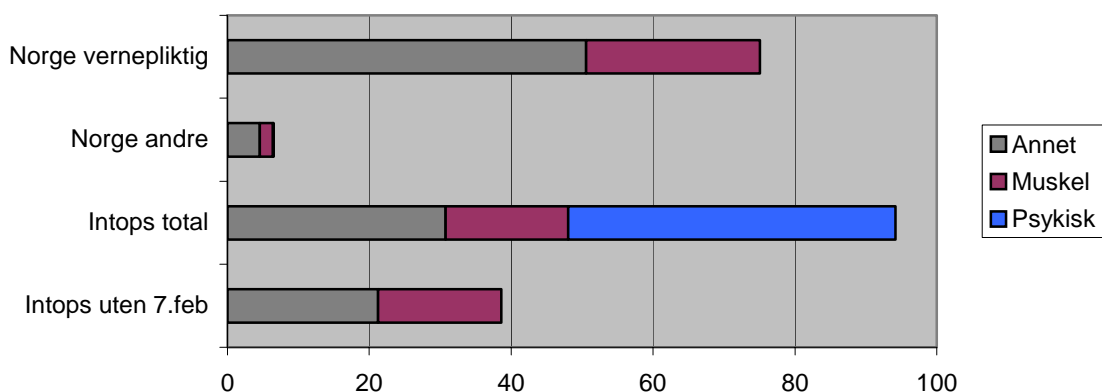
Av 502 skademeldinger kom 49 (9,8 %) fra skader i internasjonale operasjoner. Skadene i internasjonale operasjoner oppstod , i 93,9 % av tilfellene innenfor leiren. Tilsvarende tall i Norge var 51,0 %.

Tabellen under viser også at skademeldinger forekommer omtrent like hyppig i Norge og i internasjonale operasjoner, hvis en ser bort fra angrepet 7. februar 2006 i Maymaneh i Afghanistan. Nærmere om dette nedenfor.

Registrerte skadeårsaker i Sandok <sup>4</sup> første halvdel av 2006 etter skadeårsak og tjeneste per 1000 tjenesteår. Sortert etter forekomst i intops					
Skadeårsak	Norge			Intops	
	Totalt	Menig	Andre	Totalt	Minus 7.feb
Følger av skade	1,9	0,6	5,3	48,4	1,9
Annet	5,0	1,4	14,7	9,7	9,7
Transport (utenom bil)	0,6	0,4	1,0	9,7	0,0
Vold	0,3	0,0	1,2	7,7	7,7
Fall	5,2	0,9	16,7	3,9	3,9
Natur	3,6	1,1	10,4	3,9	3,9
Overanstrengelse	3,2	0,6	10,2	3,9	3,9
Støt	2,9	0,9	8,2	3,9	3,9
Redskap/maskin	0,7	0,1	2,4	1,9	1,9
Bil	0,6	0,4	1,0	1,9	1,9
Støy	1,0	0,2	3,3	0,0	0,0
Selvskade	0,1	0,0	0,4	0,0	0,0
Drukning	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Sum	25,1	6,5	74,9	94,9	38,7

Neste figur illustrerer hvordan hendelsen 7. februar 2006 virker inn på registrert forekomst av sykdom samlet så vel som fordelingen av sykdomsgrupper. Figuren illustrerer også at forholdet mellom sykdom i muskel/skjelett, psykisk lidelse og andre sykdommer er omtrent den samme for menige og andre personellgrupper i Norge.

Forekomst av sykdomsgrupper per 1000 årsverk i Forsvaret i Norge og intops registrert i Sandok første del av 2006



I tilknytning til hendelsen 7. februar 2006 ble det fylt ut 25 skademeldinger og dessuten gjort fem journalnotater; til sammen opplysninger om 30 personer. Av disse fikk fire personer psykiske reaksjoner samme dag. To personer hadde psykiske plager ved dimisjon.

<sup>4</sup> Det sentrale datasystemet til Forsvarets Sanitet



Når det i statistikken forekommer et betydelig høyere antall psykiske skaderapporteringer, skyldes det en bestemmelse som sier at alle alvorlige påkjenninger/hendelser skal rapporteres selv om det ikke foreligger aktuell sykdom eller plage.

### Konklusjon

En konklusjon man kan trekke på bakgrunn av disse statistiske dataene fra de siste 10 år er at det ikke er registrert noe signifikant høyere skadefrekvens i internasjonale operasjoner enn ved tjeneste i Norge. Skadetyper er også tilnærmet like. Dette kan antakelig forklares med de forberedelser som gjøres i forkant av tjeneste i internasjonale operasjoner, og at det i slik tjeneste er fokusert særskilt på gode rutiner og sikkerhet for avdelingen og personellet.

Det er imidlertid nødvendig å presisere at statistikken ikke viser tilfeller av psykiske senskader og hvordan dette er i forholdet mellom tjeneste i Norge og internasjonalt. Det antas at noen av de alvorlige hendelsene og påkjenningene som er rapportert og registrert som psykiske skader på et senere tidspunkt vil ende med en psykisk senskade.

Hendelsen i Maymaneh i Afghanistan 7. februar 2006 viser at risikoen ved tjeneste i internasjonale operasjoner er betydelig i den forstand at skadepotensialet er større enn ved vanlig tjeneste i Norge. Det er derfor grunnlag for å fastholde at tjeneste i internasjonale operasjoner medfører en høyere risiko enn tjeneste i Norge og at enkelthendelser kan gi mange og alvorlige skader.

## **4.6 Veteranenes krav om erstatning for psykiske senskader**

Forsvarsdepartementet har pr. 1. juni 2007 til behandling ca 50 krav om erstatning for økonomisk tap oppstått på grunn av psykiske skader etter deltakelse i internasjonale operasjoner. Flere av sakene behandles parallelt i departementet og i Statens Pensjonskasse.

Departementet behandler alle krav som fremmes i medhold av det objektive ansvaret etter ulovfestet rett, mens Statens Pensjonskasse på vegne av departementet forvalter Forskrift om erstatning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner mv., Protokoll av 16. mai 2000 om forsikringsordninger ved tjeneste i internasjonale fredsoperasjoner, samt yrkesskadeforsikringsloven.

I de aller fleste saker oppgis ikke en konkret diagnose ved krav om erstatning. Dette kan skyldes flere forhold, men årsaken er ofte at det ikke er klarlagt hvilken skade som konkret har oppstått. Men det er heller ikke noe krav i erstatningsrettslig sammenheng at en konkret skadetype er identifisert. Det er rettslig sett tilstrekkelig å påvise at det foreligger en psykisk skade (som har medført et økonomisk tap). I praksis vil departementet innhente en spesialisterklæring som redegjør for skadetype og konsekvensene av denne.

Det er vanskelig å si noe generelt om skadetyperne og konsekvensene av dem. Erfaringsvis kan konsekvensene av ulike skadetyper være like mange som det er skader i seg selv. Dette må alltid vurderes og fastsettes konkret.

Imidlertid er særlig tre diagnoser fremtredende i de sakene som departementet behandler; dette er PTSD, depresjon og angst – ofte i samspill med hverandre. Erfaringsvis kan det være vanskelig å fastslå hvilken årsak som ligger bak en eller flere av diagnosene. Det er derfor nødvendig med individuelle vurderinger fra spesialister for å løse de konkrete sakene.

## DEL 2

# GJELDENE RETTIGHETER



## 5 INNLEDNING

### 5.1 Innledning

En samlet beskrivelse over hvilke ordninger og hvilke ytelser som kan være aktuelle for veteraner har så vidt arbeidsgruppen kan se, ikke vært laget tidligere. En slik beskrivelse vil bli gitt i denne del II av rapporten.

Arbeidsgruppen vil fremheve at yrkesskadebegrepet står sentralt i mange relasjoner. Mange av de ytelser og rettigheter som behandles nedenfor utløses dersom det foreligger en yrkesskade eller yrkessykdom som likestilles med yrkesskade. For å tydeliggjøre begrepets betydning i de ulike regelverk gis det en samlet redegjørelse for begrepet i dette punktet. Tanken er at leseren under dette punktet skal kunne se yrkesskadebegrepets betydning fra et ”fugleperspektiv”.

I den sammenheng kan særlig forholdet mellom yrkesskedeforsikringsloven og folketrygdloven på den ene siden og militærpersoners særregler ved yrkesskade på den andre siden, være vanskelig å forstå hvis man ikke jobber med slike problemstillinger i det daglige.

Arbeidsgruppen har satt enkelte deler av teksten i petitavsnitt (ikke kursiv), da det antas at informasjonen kan være nyttig som bakgrunnsinformasjon, men at den i de fleste tilfeller er for detaljert for den jevne leser.

### 5.2 Yrkesskadebegrepet

Det opereres i dag med et universelt yrkesskadebegrep. Med dette menes at begrepet har samme innhold og skal i utgangspunktet anvendes på samme måte i yrkesskedeforsikringsloven og folketrygdloven. I praksis vil imidlertid et vedtak hos NAV om godkjenning av en skade som yrkesskade, ikke være bindende for det aktuelle forsikringsselskap. Det er Statens Pensjonskasse som administrerer slike oppgjør på vegne av de ulike virksomhetene i staten.

Det grunnleggende utgangspunkt er at erstatning i medhold av yrkesskedeforsikringsloven på den ene siden og særfordeler ved yrkesskade i medhold av folketrygdloven kapittel 13 på den andre siden, gis ved yrkesskade som enten skyldes en arbeidsulykke eller ved en yrkessykdom som likestilles med yrkesskade.

Hva som menes med ”arbeidsulykke” fremgår av folketrygdloven § 13-3:

#### **§13-3. Yrkesskade**

*Med yrkesskade menes en personskade, en sykdom eller et dødsfall som skyldes en arbeidsulykke som skjer mens medlemmet er yrkesskadedekket, se §§13-6 til 13-13.*

*Som arbeidsulykke regnes en plutselig eller uventet ytre hending som medlemmet har vært utsatt for i arbeidet. Som arbeidsulykke regnes også en konkret tidsbegrenset ytre hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid.*

*Belastningslidelser som over tid har utviklet seg i muskel-/skjelett-systemet, regnes ikke som yrkesskade. Det samme gjelder lidelser som har utviklet seg som følge av psykiske påkjenninger eller belastninger over tid.*

*Som personskade regnes også skade på protese og støttebandasje.  
(Vår understrekning)*

Det følger av forarbeidene til yrkesskedeforsikringsloven at arbeidsulykkebegrepet skal bygge på samme begrep og innhold som folketrygdloven av 1966.

Definisjonen av arbeidsulykkebegrepet var riktignok ikke definert i folketrygdloven av 1966, men det følger av forarbeidene til folketrygdloven av 1997 at § 13-3 (bestemmelsen ovenfor) er en kodifisering av praksis knyttet til loven av 1966. I praksis er det folketrygdloven av 1997 § 13-3 som anvendes når det skal fastslås om det foreligger en arbeidsulykke.

Det avgjørende er om det foreligger en skade, sykdom eller dødsfall som skyldes enten *en plutselig eller uventet ytre hending i arbeidet* eller alternativt en *påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid*. Dette må vurderes konkret i det enkelte tilfelle, og behandles nærmere nedenfor i punkt 7.

Det universelle yrkesskadebegrepet medfører at arbeidstakeren normalt har krav på ytelser etter begge regelverk, dersom det først foreligger en godkjent yrkesskade. Som vi vil fremheve i det følgende er imidlertid dette ikke mer enn et utgangspunkt.

Folketrygdloven § 13-8 første ledd bokstav f jf. tredje ledd bestemmer at ”*Militært personell som tjenestegjør i internasjonale operasjoner er (...) yrkesskadedekket ved enhver skade og sykdom som er påført eller oppstått under opphold i utlandet.*”

Bestemmelsen kan være en kilde til misforståelse. Man kan ledes til å tro at bestemmelsen slik den er utformet, også skal gjelde for erstatning etter yrkesskedeforsikringsloven. Det er sikker rett at bestemmelsen kun gjelder for retten til særfordeler ved yrkesskade inntatt i folketrygdloven kapittel 13. Militærpersoner er således ikke stilt gunstigere enn andre yrkesgrupper når det gjelder rettigheter etter yrkesskedeforsikringsloven.

Arbeidsgruppen vil fremheve at militærpersoners særstilling i folketrygdloven § 13-8 ikke omfatter polititjenestemenn som deltar i internasjonale operasjoner. Derimot er de to gruppene likestilt når det gjelder rettigheter etter yrkesskedeforsikringsloven.

Arbeidsgruppen vil for øvrig bemerke at Yrkesskadeutvalget i sin NOU 2004:3 foreslår å fjerne særregelen, og det hitsettes:

”*Utvalget foreslår på denne bakgrunn at de særregler som i dag gjelder for persongrupper nevnt i folketrygdloven § 13–8 første ledd, ikke bør videreføres i forbindelse med overgang til ny lov om arbeidsskedeforsikring. Det vil si at disse gruppene foreslås arbeidsskadedekket etter de samme regler som ellers gjelder for arbeidstakere.*”

For fullstendighetens skyld vil arbeidsgruppen også redegjøre noe for yrkessykdommer. I yrkesskadesammenheng opereres det med begrepet sykdommer som likestilles med yrkesskade. Hvilke sykdommer som gir rettigheter som yrkesskade er uttømmende regulert i forskrifter til folketrygdloven. Sykdommer som skyldes påvirkning i arbeid, men som ikke står i listene gir ikke status som yrkesskade etter folketrygdloven. Etter yrkesskedeforsikringsloven gjelder det samme utgangspunktet, men yrkesskedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c inneholder i tillegg en sikkerhetsventil som gjør at denne loven kan fange opp enkelte tilfeller som faller utenfor folketrygdloven. Det er presisert i forarbeidene at belastningslidelsene ikke faller inn under bestemmelsen, men for øvrig er dens rekkevidde ikke avklart, jf. punkt 7.4 nedenfor.

Den helt klare hovedregel er at de sykdommer og skadetyper som nevnes under punkt 4.3 overfor (PTSD, angst og depresjon), ikke gir rett til yrkesskadeerstatning etter yrkesskade-forsikringsloven, selv om det konstateres en årsakssammenheng med tjeneste i internasjonale operasjoner.

Derimot er skader, herunder psykiske skader som PTSD, angst og depresjon, som skyldes en arbeidsulykke dekket av yrkesskadeforsikringen. Forsvarsdepartementet har ingen opplysninger som tilsier at det er utbetalt yrkesskadeerstatning for psykiske skader etter yrkesskadeerstatningsloven, selv om skaden har en dokumentert årsakssammenheng med deltakelse i internasjonale operasjoner. Bakgrunnen for dette gjennomgås under punkt 7.

## **6 FOLKETRYGDEN**

### **6.1 Folketrygden generelt**

Folketrygdloven er en sosialforsikringslov som dekker hele befolkningen, både de yrkesaktive og de ikke-yrkesaktive, uten hensyn til statsborgerskap. Alle som bor eller arbeider i Norge er (med noen unntak) medlem i folketrygden. Folketrygden skal gi økonomisk trygghet ved å sikre inntekt og kompensere for særlige utgifter ved arbeidsløshet, svangerskap og fødsel, aleneomsorg for barn, sykdom og skade, uførhet, alderdom og dødsfall.

Folketrygden skal virke omfordelende mellom inntektsnivåer, generasjoner, kjønn og mellom friske og syke/ikke-arbeidsføre personer. Folketrygden sikrer alle pensjonister en viss minstestandard uavhengig av tidligere inntekt før pensjonering. Den sikrer også en inntektsstandard som står i et visst forhold til inntekten som yrkesaktiv.

Trygdeytelser utgjør en viktig form for økonomisk kompensasjon ved personskade og sykdom. For den som rammes av yrkesskade eller yrkessykdom er det mulighet for økonomisk kompensasjon fra ulike ordninger. Man har folketrygdens ordinære stønadsprogram, og i tillegg folketrygdens særregler ved yrkesskade.

### **6.2 Generelt om folketrygdlovens særregler ved yrkesskade (folketrygdloven kapittel 13)**

En yrkesskadet person kan ha rett til særskilte yrkesskadefordeler fra folketrygden. I utgangspunktet utbetales de samme ytelser ved yrkesskader som ved andre skader og sykdommer fra folketrygden. Men for den som blir rammet av en yrkesskade gjelder det gunstigere tildelings- og utmålingsregler enn etter folketrygdens ordinære stønadsprogram. I tillegg kan det også gis en særskilt menerstatning ved varig medisinsk invaliditet på minst 15 %.

For å få rett til yrkesskadedekning etter særreglene i kapittel 13 må vedkommende være medlem av folketrygden og tilhøre en av persongruppene om gir rett til yrkesskadedekning. De viktigste av disse gruppene er arbeidstakere, fiskere, militærpersoner, skoleelever og studenter.

Arbeidstakere er yrkesskadetrygdet mens de er ”i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden”. Skader som pådras i fritiden gir ikke rett til yrkesskadedekning etter særreglene. Yrkesskadebegrepet er behandlet nærmere i punktene 5.2 og 7.

Likestilt med yrkesskader er visse sykdommer som skyldes påvirkning i arbeid, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som er ført opp i forskrifter gitt med hjemmel i ftrl. § 13-4. 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.*

*Det er et vilkår at påvirkning som nevnt i bokstav b har skjedd mens vedkommende var yrkesskadedekket.*

### **6.3 Særbestemmelser om militærpersoner**

En alminnelig lov om uføretrygd for militærpersoner (MUT) ble innført 19. juni 1953. Norske militærpersoner (befal og menige) ble omfattet av loven uavhengig av om tjenesten var pliktig eller frivillig. Stønad ble gitt for mén som var følge av skade eller sykdom påført eller oppstått under militær tjenestegjøring i fredstid. MUT-loven ble tatt inn i lov av 12. desember 1958 om yrkesskadetrygd ved lov 9. juni 1961.

Særbestemmelsene om militærpersoners yrkesskadedekning finnes i dag i folketrygdloven § 13–8. Bestemmelsene om stønad ved yrkesskade for militærpersoner bygger på bestemmelsene i den tidligere yrkesskadetrygdloven av 1958.

Folketrygdloven § 13–8 lyder:

*§ 13-8. Militærpersoner o.a.*

*Følgende grupper av medlemmer er yrkesskadedekket:*

- a) vernepliktige og frivillig tjenestegjørende etter lov av 17. juli 1953 nr. 29 om verneplikt,*
- b) vernepliktige og frivillig tjenestegjørende etter lov av 17. juli 1953 nr. 28 om heimevernet,*
- c) tjenestepliktige og frivillig tjenestegjørende etter lov av 17. juli 1953 nr. 9 om sivilforsvaret,*
- d) tjenestepliktige etter lov av 19. mars 1965 nr. 3 om fritaking for militærtjeneste av overbevisningsgrunner,*
- e) tjenestepliktige og frivillig tjenestegjørende etter lov av 21. november 1952 nr. 3 om tjenesteplikt i politiet,*
- f) militært personell som deltar i internasjonale fredsoperasjoner,*
- g) yrkesbefal, kontraktsbefal og vervet personell,*
- h) personer som etter avtale deltar i Forsvarets tjeneste som lotter.*

*Medlemmer som nevnt i første ledd bokstavene a til e er yrkesskadedekket ved enhver skade og sykdom som er påført eller oppstått i tidsrommet fra de møter til tjeneste til de blir dimittert.*

*Medlemmer som nevnt i første ledd bokstav f er yrkesskadedekket ved enhver skade og sykdom som er påført eller oppstått under opphold i utlandet*

*Medlemmer som nevnt i første ledd bokstav g er yrkesskadedekket etter bestemmelsene som gjelder for arbeidstakere. Når medlemmene deltar i manøver eller utfører oppdrag under feltmessige forhold, gjelder likevel bestemmelsene i andre ledd i denne paragrafen.*

*Medlemmer som nevnt i første ledd bokstav h er yrkesskadedekket under kurs, øvelser og annen tjeneste for Forsvaret.”*

Militært personell som deltar i internasjonale fredsoperasjoner (bokstav f) er yrkesskadedekket i relasjon til folketrygdlovens særregler ved enhver skade eller sykdom som er påført eller som oppstår under opphold i utlandet.

Yrkesskadedekningen løper døgnet rundt i denne perioden – såkalt «24 timers» trygdedekning, og det stilles ikke krav om et ulykkesmoment, skadeart eller årsakssammenheng. Også belastningslidelser og lidelser som har utviklet seg som følge av psykiske påkjenninger over tid omfattes. Det er heller ikke et vilkår ved sykdom, at sykdommen eller eksponeringen omfattes av yrkessykdomsforskriftene av 21. mars 1997, gitt i medhold av folketrygdloven § 13–4 første ledd.

Når en skade eller sykdom foreligger før tjenesten tar til, kan bare en eventuell forverring av skaden eller sykdommen under tjenesten godkjennes som yrkesskade. Oppstår en skade eller sykdom etter at tjenesten er avsluttet (dimittering), kan denne bare godkjennes som yrkesskade dersom den mest sannsynlig har årsakssammenheng med forhold under tjenesten. Det typiske eksemplet er militært personell som har deltatt i internasjonale operasjoner, der vedkommende senere utvikler posttraumatisk stressyndrom (PTSD) på grunnlag av psykiske påkjenninger under tjenesten.

Når det gjelder personer som går inn under folketrygdloven § 13–8 første ledd bokstav f (militært personell i internasjonale fredsoperasjoner), gjelder den utvidede yrkesskadedekning etter ordlyden bare «under opphold i utlandet», jf. tredje ledd. I praksis blir bestemmelsen tolket slik at denne særskilte dekningen ikke gjelder under permisjoner i Norge eller ved trening/opplæring før avreise. Her er man dekket som enhver annen arbeidstaker.

#### **6.4 Dekning av utgifter**

Folketrygden dekker normalt utgifter etter hvert som de påløper. Grunnstønad og hjelpestønad ytes imidlertid løpende. Formålet er å gi økonomisk kompensasjon for visse ekstra utgifter og for særskilt tilsyn eller pleie på grunn av varig skade, sykdom eller lyte. Ved yrkesskade gis disse ytelsene også selv om vedkommende ikke lenger er medlem i folketrygden, forutsatt at han eller hun var det på skadetidspunktet, se folketrygdloven § 6–9.

Folketrygdloven § 5-25 som gir rett til stønad til helsetjenester ved yrkesskade blir behandlet nedenfor i punkt 6.8.2.

#### **6.5 Ytelser som skal dekke tapt arbeidsfortjeneste**

Sykepenger fra folketrygden skal dekke tapt arbeidsfortjeneste. Sykepenger til arbeidstakere gir i utgangspunktet 100 prosent dekning for bortfall av arbeidsinntekt inntil 6G på grunn av arbeidsuførhet. Som regel er det derfor ingen vesentlige forskjeller mellom yrkesskadetilfellene og det ordinære stønadsprogrammet i folketrygden.



Særskilte regler om sykepenger ved yrkesskade finnes imidlertid i folketrygdloven § 8–55. De viktigste særfordelene er:

- a) unntak fra vilkåret om opptjeningstid på fire uker før man får rett til sykepenger,
- b) sykepengene ytes minst ut fra sykepengegrunnlaget på tidspunktet for skaden (i normale tilfeller benyttes sykemeldingstidspunktet),
- c) sykepengene utbetales også under opphold utenfor Norge,
- d) sykepenger ytes i opp til 248, 250 eller 260 dager, uten hensyn til de alminnelige reglene i § 8–12.

Sentrale ytelser fra folketrygden som er ment å erstatte inntektstap etter sykepengeperiodens utløp er rehabiliteringspenger, attføringspenger, tidsbegrenset uførestønad og uførepensjon. De tre førstnevnte ytelsene er ment å sikre inntekt i en omstillingsperiode og utgjør 66 % av inntektsgrunnlaget.

Av særfordeleer når det gjelder rehabiliteringspenger, attføringspenger, tidsbegrenset uførestønad og uførepensjon nevnes at de ytes ned til 30 prosent uførhet, i motsetning til hovedregelen om 50 prosent uførhet, og at det ikke kreves forutgående medlemskap i folketrygden, se lovens §§ 10–18, 11–20 og 12–18.

Tidsbegrenset uførestønad skal gis når det etter en samlet vurdering ikke framstår som usannsynlig at vedkommende til tross for uførheten etter en tid kan vende tilbake til arbeidslivet. Stønaden kan gis opp til fire år. Tidsbegrenset uførestønad ble vedtatt av Stortinget 20. juni 2003, og trådte i kraft 1. januar 2004.

Uførepensjonens formål er å sikre inntekt for personer som har fått sin inntektsevne eller arbeidsevne varig nedsatt på grunn av skade, sykdom eller lyte. Uførepensjon gir i gjennomsnitt cirka 45 til 60 prosent kompensasjon for bortfall av arbeidsinntekt.

For uførepensjon gjelder det en del viktige særregler ved yrkesskade:

- a) det er ikke krav til tre års forutgående medlemskap i folketrygden, eller til at man «fortsetter medlemskapet» (§ 12–18),
- b) pensjon kan ytes ned til en uføregrad på 30 prosent, mens det ellers er krav om at evnen til å utføre inntektsgivende arbeid er nedsatt med minst halvparten (§ 12–18). For uføregrader under 30 prosent kan det være aktuelt å få dekket tapet av yrkesskadeforsikringen. Ved yrkesskade reduseres ikke uførepensjonen på grunn av mindre enn 40 års opptjeningstid (§ 12–18).

Ved beregning av tilleggspensjonen kan den skadelidtes inntekt på skadetidspunktet legges til grunn (§ 3–30). Normalt benyttes gjennomsnittet for de 20 beste årene. De særskilte reglene for beregning av uførepensjon ved yrkesskader og yrkessykdommer kan gi den enkelte en noe høyere ytelse enn etter det ordinære stønadsprogrammet, gjennomsnittlig cirka 10 prosent. Den yrkesskadde beholder også den høyere ytelsen når han/hun går over fra å være uførepensjonist til å bli alderspensjonist, se folketrygdloven § 19–11.

## 6.6 Menerstatning

Menerstatningen er en ren særytelse ved yrkesskade. Den skal kompensere for skadelidtes reduserte mulighet for livsutfoldelse som er en følge av yrkesskaden (et ikke-økonomisk tap). Grunnvilkåret for rett til menerstatning er at skadelidte har blitt påført en varig og betydelig skadefølge av medisinsk art. Skaden regnes som betydelig når invaliditeten er minst 15 %. Ved utmåling av menerstatningen tas det bare hensyn til skadens rent medisinske følger (ikke

erhvervsevne), og uten hensyn til om skaden i det enkelte tilfellet er mer eller mindre byrdefull enn normalt.

Reglene om menerstatning er nedfelt i folketrygdloven § 13–17. Ved forskrift av 21. april 1997 nr. 373 om menerstatning ved yrkesskade er det gitt nærmere regler for utmåling mv.

I forskriftens del II er det gitt en invaliditetstabell som angir medisinske skadefølger for en rekke skader. Ved de høyeste invaliditetsgradene utgjør den årlige erstatningen 75 prosent av grunnbeløpet; 47 172 kroner fra 1. mai 2006. I utgangspunktet utbetales menerstatning løpende (månedsvise), men hvis skadelidte ønsker det kan menerstatning utbetales som et (kapitalisert) engangsbeløp. Dersom skadelidte på grunn av individuelle forhold rammes hardere enn i normalt tilfellet, kan det gis inntil to gruppeopprykk. Det vil si at skadelidte får fastsatt en høyere gruppe enn det den tabellariske invaliditeten isolert skulle tilsi.

## **6.7 Ytelser til etterlatte**

Ved dødsfall som skyldes en yrkesskade yter folketrygden etterlattepensjon og barnepensjon etter særskilte regler, se folketrygdloven §§ 17–12 og 18–11. Det stilles blant annet ikke krav om forutgående eller fortsatt medlemskap i folketrygden. Etterlattepensjonen beregnes ut fra den uførepensjonen/alderspensjonen som den avdøde (yrkesskade) ville hatt. Pensjonen er inntektsprøvd og blir redusert på grunnlag av faktisk og forventet inntekt.

## **6.8 Stønad ved helsetjenester etter folketrygdloven kapittel 5**

### *6.8.1 Generelt*

Lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) har i kapittel 5 bestemmelser om stønad ved helsetjenester. Etter disse bestemmelsene ytes det stønad til følgende helsetjenester:

- Legehjelp (allmennleger og legespesialister) (§ 5-4)
- Undersøkelse ved private medisinske laboratorier og røntgeninstitutter (§ 5-5)
- Tannlegehjelp ved sykdom (§ 5-6)
- Psykologhjelp (spesialister i klinisk psykologi) (§ 5-7)
- Fysioterapi (§ 5-8)
- Behandling hos kiropraktor (§ 5-9)
- Behandling for språk- og taledefekter hos logoped og audiopedagog (§ 5-10)
- Behandling hos ortoptist (§ 5-10a)
- Viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr ("blå resept") (§ 5-14)

Det er som hovedregel et vilkår at det foreligger henvisning fra lege for å få stønad til fysioterapi, psykologhjelp, kiropraktorbehandling, logopedhjelp og ortoptisk behandling. Stønaden ytes etter fastsatte takster, bortsett fra utgifter til viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr som dekkes etter de faktiske kostnadene med en prosentvis egenandel. Det ytes vanligvis ikke stønad til behandling hos private yrkesutøvere uten driftsavtale med det offentlige.

Det ytes som hovedregel bidrag til dekning av 90 prosent av de utgifter som overstiger 1600 kroner. Som hovedregel må medlemmet selv betale utgiftene og deretter fremme søknad for NAV Helsetjenesteforvaltning.

### 6.8.2 Stønad til helsetjenester ved yrkesskade

Etter folketrygdloven § 13-2 har den som blir rammet av en yrkesskade eller likestilt yrkessykdom som går inn under kapittel 13, rett til ytelser etter særskilte bestemmelser.

Folketrygdloven § 5-25 lyder:

*”Ved en skade eller sykdom som regnes som yrkesskade etter kapittel 13, ytes det full dekning for nødvendige utgifter til legehjelp, tannlegehjelp, fysikalsk behandling og legemidler, spesielt medisinsk utstyr og forbruksmateriell, og hensiktsmessige hjelpemidler som kan bøte på følgene av skaden.*

*Etter en yrkesskade dekkes nødvendige utgifter til hjemtransport.*

*Departementet gir forskrifter om stønad etter denne paragrafen, herunder om hva som skal regnes som full dekning, om stønad i utlandet, og om stønad til personer som ikke lenger er medlemmer i trygden.”*

(Vår understrekning)

Formålet med denne bestemmelsen er å gi særlige regler ved dekning av utgifter til de nevnte helsetjenester ved yrkesskade. I de tilfeller som omfattes av bestemmelsen, dekkes nødvendige utgifter utover folketrygdens ordinære stønadssystem, jf. folketrygdloven § 13-1 og 5-1.

Den nærmere rekkevidden av § 5-25 er i stor grad fastlagt på grunnlag av Arbeids- og velferdsdirektoratets retningslinjer og Trygderettens praksis. Videre har de enkelte forskriftene til kapittel 5 bestemmelser om stønad til helsetjenester ved yrkesskade, som presiserer og utfyller innholdet i § 5-25.

”Full dekning” vil vanligvis bety at medlemmet også får dekket utgifter til offentlig fastsatt egenandel ved de aktuelle helsetjenestene. Det er dette som utgjør yrkesskadefordelen ved stønad til helsetjenester.

Ved behandling hos lege, fysioterapeut, psykologspesialist eller jordmor uten driftsavtale med kommunen, er vedkommende yrkesutøver ikke bundet av de offentlig fastsatte egenandelene. I disse tilfellene kan medlemmet avkreves høyere egenbetaling. Når det foreligger yrkesskade, kan et beløp tilsvarende den offentlig fastsatte egenandelen eller utlegg som medlemmet har hatt utover dette, kreves refundert fra trygden. Utgifter til egenbetaling må i disse tilfellene eventuelt dekkes av forsikringsselskapet som del av posten fremtidige utgifter til helsetjenester etter yrkesskadeforsikringsloven.

Folketrygdloven § 5-25 må ses i sammenheng med formålsbestemmelsen i lovens § 5-1 der det fremgår at det bare er ”nødvendige utgifter” til helsetjenester som skal kompenseres. I følge fast forvaltningspraksis innebærer dette at folketrygden ved yrkesskade i utgangspunktet bare dekker utgifter til behandling og hjelpemidler som ellers omfattes av reglene i kapittel 5.

Det er et vilkår for stønad at utgiftene gjelder behandling eller legemidler som ”kan bøte på følgene av skaden”. Høyesterett har i en dom av 13. juni 2006 lagt til grunn at dette uttrykket må forstås slik at det er et vilkår for å få dekket utgifter at behandlingen hovedsakelig eller i det vesentlige skyldes yrkesskadeplager, det vil si at det gjelder et hovedårsaksprinsipp.

Bestemmelsen i folketrygdloven § 5-25 omfatter alle som har en skade ”som regnes som yrkesskade etter kapittel 13”. Det innebærer at det som hovedregel må foreligge et vedtak fra NAV lokalt om godkjenning av den aktuelle skaden som yrkesskade, før det kan ytes stønad etter § 5-25. Med et godkjenningsvedtak vil fremtidige utgifter til undersøkelser og behandling av følgene av skaden, dekkes fullt ut.

Det kan imidlertid gå flere år fra medlemmet har pådratt seg utgifter til utredninger hos lege mv., til kravet om godkjenning av skaden som yrkesskade er endelig avgjort. Dette kan være tilfelle der skaden/følgetilstander har utviklet seg over lang tid, slik at det ikke har vært mulig å fastslå om vilkårene for godkjenning var oppfylt på et tidligere tidspunkt.

Etter folketrygdloven § 22-13 annet ledd må krav om ytelser som utbetales som engangsbeløp fremsettes innen seks måneder etter at kravet tidligst ”kunne ha vært satt frem”. Ifølge Arbeids- og velferdsdirektoratets praksis anses krav som fremsatt tidligst ved dato for endelig godkjenning av skaden som yrkesskade. Dette innebærer at medlemmet kan samle opp kvitteringer for betalte egenandeler fra tidligere undersøkelser og fremlegge disse for trygdekontoret med krav om refusjon innen seks måneder etter godkjenningsvedtaket. Det kan gis refusjon etter særreglene for yrkesskade for undersøkelser som har funnet sted inntil tre år tilbake i tid regnet fra vedtaksdato, men ikke utover det fastsatte skadetidspunktet, jf. folketrygdloven § 22-14 annet ledd. Medlemmet kan dermed ha rett til full refusjon for behandling som er foretatt før endelig godkjenningsvedtak foreligger.

Ved yrkesskade ytes bidrag etter folketrygdloven § 5-22 som hovedregel på de samme vilkår som ellers gjelder. Yrkesskade gir med andre ord vanligvis ikke rett til særskilte ytelser ved bidrag. Utgiftene kan imidlertid dekkes fullt ut dersom det foreligger årsakssammenheng mellom yrkesskaden og behovet gjelder bandasje- og forbruksmateriell og legemidler.

## **6.9 Forholdet mellom folketrygdens særregler ved yrkesskade og krigspensjonslovgivningen**

I folketrygdloven § 13-15 er det en bestemmelse som regulerer de tilfeller der en person både fyller vilkårene i krigspensjoneringslovgivningen og yrkesskadetrygdlovgivningen. Av denne bestemmelsen fremgår det at en skade eller sykdom som går inn under lovgivningen om krigspensjon eller krigsskadestønad, ikke regnes som yrkesskade etter bestemmelsene om yrkesskade i folketrygdloven.

En tilsvarende bestemmelse fantes også i folketrygdloven av 17. juni 1966 nr. 12 § 11-4 nr. 4. I tillegg var det også en bestemmelse i folketrygdloven av 1966 om forholdet til krigspensjoneringslovgivningen ( § 11-10) som lød slik:

*”Dersom trygdet får legemsskade eller dør som følge av krigsulykke som ikke går inn under den til enhver tid gjeldende lovgivning om krigspensjonering, eller som følge av overfall av sjørøvere på fartøy, gir folketrygdloven stønad etter bestemmelsene i nevnte lovgivning.”*

Denne bestemmelsen gikk ut på at når forholdet ikke gikk inn under krigspensjoneringslovgivningen, skulle folketrygden finansiere ytelsene etter nevnte paragraf. Men ytelsene skulle utmåles etter bestemmelsene i krigspensjoneringslovgivningen.

Bestemmelsen var tidligere å finne i § 24 i yrkesskadetrygdloven av 1958. Ifølge forarbeidene til denne loven tok bestemmelsen særlig sikte på sjøfolk som kom til skade ved krigsulykke når Norge ikke var innblandet i krig.

Så langt arbeidsgruppen er kjent med ble bestemmelsen i § 11-10 brukt også der veteraner ble påført skade, men bare i få saker. Den gjaldt ikke generelt for veteraner, for eksempel ved psykiske lidelser. Anvendelsesområdet var ved krigsskader som følge av kamphandlinger. Trygdlovutvalget foreslo i sitt forslag til forenklet folketrygd (NOU 1990: 20) bl.a. å oppheve denne bestemmelsen. Utvalget mente at disse personene burde komme inn under de vanlige bestemmelsene om yrkesskade. Departementet sluttet seg til dette, og bestemmelsen ble ikke tatt med i folketrygdloven av 28. februar 1997 nr. 19.

## **7 YRKESKADEFORSIKRINGSLOVEN**

### **7.1 Innledning**

Med yrkesskadeforsikringsloven innførte Stortinget et objektivt ansvar for yrkesskade koblet med forsikringsplikt for arbeidsgiver. Bakgrunnen er nærmere beskrevet i forarbeidene til yrkesskadeforsikringsloven, jf. Ot.prp. nr. 44 (1988-89) side 1:

*”Dette begrunnes for det første med et rettferdssynspunkt. Arbeidstakerne påtar seg en særskilt og nødvendig risiko i arbeidsgivers og samfunnets interesse. Hvis denne risikoen gir seg utslag i skade, bør det økonomiske tap ses som en produksjonsomkostning som må bæres av arbeidsgiveren. Dekning på objektivt grunnlag er viktig også for å forebygge konflikter på arbeidsplassen. Gjensidige beskyldninger om hvem som er skyld i en skade kan ha uheldige virkninger på arbeidsmiljøet og dermed på produktiviteten. For det tredje vil lovregler om kompensasjon på objektivt grunnlag ved yrkesskade fremme likhet. Til slutt kan slike bestemmelser utformes med sikte på forebyggelse av skade.”*

### **7.2 Vilkårene for rett til erstatning**

#### *7.2.1 Innledning*

Arbeidsgruppen vil her gi en nærmere redegjørelse for yrkesskadeforsikringslovens bestemmelser. Yrkesskadeforsikringsloven trådte i kraft 1. januar 1990. Denne loven pålegger arbeidsgiver en plikt til å tegne forsikring til dekning av yrkesskade og yrkessykdom for arbeidstaker.

Som nevnt ble loven innført i 1990, og gjelder bare for dem har hatt status som arbeidstaker etter dette tidspunkt. Det følger videre av lovens § 21 at loven ikke gjelder for skader som er konstatert før lovens ikrafttredelse. Flertallet av de erstatningskrav som er fremmet av tidligere FN-soldater knytter seg til deltakelse i internasjonale operasjoner på slutten av 1970- og 1980-tallet. Antakeligvis har flertallet av disse arbeidet også etter 1. januar 1990. De vil dermed være omfattet av yrkesskadeforsikringsordningen for skader og sykdommer som blir konstatert, slik dette er definert i lovens § 5, etter at loven trådte i kraft.

Det kan imidlertid ved dette oppstå urimelige situasjoner, der soldater som bare har vært i arbeid *før* 1990, vil kunne ha færre rettigheter enn de som har vært i arbeid også *etter* 1990. Det er imidlertid viktig å være oppmerksom på at den samme urimeligheten også gjelder for andre yrkesgrupper.

Forholdet mellom yrkesskadeforsikringsloven og folketrygdloven er behandlet nærmere i punkt 5 ovenfor. Arbeidsgruppen vil her fremheve at folketrygdens yrkesskadefordeler gjaldt også før 1990. Disse særfordelene er ikke ment å skulle gi full kompensasjon for det inntektstap og eventuelt de faktiske utgifter som vedkommende er påført; denne differansen skal yrkesskadeforsikringsloven dekke. Erstatningen etter yrkesskadeforsikringsloven er standardisert gjennom en egen forskrift av 21. desember 1990. Maksimal grunnerstatning for tap av fremtidig inntekt er 30G (grunnbeløpet i folketrygden) med et inntektsgrunnlag på 10G, for tiden i underkant av 1,9 millioner kroner. Utgangspunktet for beregningen er den pensjons-givende inntekten, som for denne skadelidtegruppen normalt vil ligge en del lavere enn 10G.

Arbeidsgruppen vil i det følgende redegjøre nærmere for vilkårene i yrkesskedeforsikringsloven. Formålet er å gi en samlet oversikt over de relevante regler, og deler av fremstilling vil følgelig til tider være detaljert.

Det grunnleggende utgangspunktet er at to hovedbetingelser må være oppfylt for at en skade sykdom skal kunne godkjennes som en yrkesskade:

- Skaden/sykdommen må ha oppstått i en arbeidsrelatert situasjon (se 7.2.2).
- Det må foreligge en yrkesskade (arbeidsulykke) eller likestilt yrkessykdom (se 7.2.3).

### 7.2.2 *Kravet til aktivitet, sted og tid (de bedriftsmessige vilkår)*

Det er en forutsetning at skaden/sykdommen er påført i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden, jf. yfl. § 10. Dette betegnes som de bedriftsmessige vilkår.

Det kreves altså at skaden/sykdommen må være oppstått på arbeidsstedet. For arbeidstakere som har et stasjonært (fast) arbeidssted, gjelder yrkesskadedekning hovedsakelig for bedriftsområdet. Men arbeidstakere vil også være dekket mens de er på oppdrag utenfor kontoret, for eksempel på tjenestereise eller kundebesøk. Skader som oppstår på reise mellom hjem og arbeidssted eller oppdragssted, omfattes normalt ikke av yrkesskadedekningen. Bakgrunnen er at de ikke skyldes bedriften eller risikoen knyttet til den. Det gjelder imidlertid visse unntak, men det vil falle utenfor denne fremstillingen å gå nærmere inn på dem.

Begrepet i arbeidstiden avgrenser den tid arbeidstakeren er yrkesskadedekket. Opphold på arbeidsstedet før og etter den vanlig arbeidstiden vil normalt ikke være omfattet, med mindre det dreier seg om overtidarbeid mv.

Som redegjort for ovenfor under punkt 5.2 og 6.3, så gjelder ”24-timers trygdedekningen” for deltakere i internasjonale operasjoner, ikke for erstatningen etter yrkesskedeforsikringsloven. Ved deltakelse i internasjonale operasjoner må likevel begrepet ”i arbeidstiden” tolkes vidt. I perioder kan en operasjon arte seg slik at man må anses for å være i arbeid 24 timer i døgnet. For at yrkesskadedekningen skal være reell skal det mindre til man anser de bedriftsmessige vilkår oppfylt i en slik situasjon.

### 7.2.3 *Skader og sykdommer som omfattes av yrkesskadedekningen*

Regler om hvilke skader og sykdommer som anses som yrkesskade følger av yrkesskedeforsikringsloven § 11 og folketrygdloven §§ 13–3 og 13–4.

Som yrkesskade regnes for det første skader/sykdommer som *skyldes en arbeidsulykke*. I tillegg er det i forskrifter gitt to «lister» over enkelte *yrkessykdommer som er likestilt med yrkesskader*. Dette er lidelser som skyldes påvirkning over tid, og som i mange tilfeller har vist seg å ha en tilknytning til arbeidsforholdene («typiske» yrkessykdommer). Andre arbeidsrelaterte sykdommer, for eksempel belastningsslidelser, faller stort sett utenfor reglene om hva som skal kunne likestilles med en yrkesskade.

De to lovene omfatter i hovedsak de samme skader og sykdommer. Yrkesskedeforsikringen omfatter imidlertid noen flere skader/sykdommer, og har etter loven noe mer liberale årsaks-/beviskrav ved yrkessykdommer.

### 7.2.3.1 Skader/sykdommer som skyldes en arbeidsulykke

Hva som skal regnes som en arbeidsulykke er regulert i yrkesskedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav a og folketrygdloven § 13–3 andre ledd. De to bestemmelsene er noe ulikt utformet, men omfatter i realiteten stort sett de samme skadene. Ved utformingen av ulykkesbegrepet i yrkesskedeforsikringsloven bygget man på reglene i folketrygdloven. Det ble lagt til grunn at begrepet skulle forstås på samme måte, se Ot.prp. nr. 44 (1988–89).

Hovedregelen er at den skadede i forbindelse med arbeidet må ha vært utsatt for en ytre påkjenning eller belastning. Den skadevoldende begivenheten må ha skjedd uventet eller uforutsett, og den må ha oppstått plutselig. Det må med andre ord foreligge et markert *ulykkesmoment*.

Ulykkesbegrepet omfatter også tilfeller av ekstraordinær belastning eller påkjenning som ligger utenfor rammen av en normal arbeidsprestasjon i yrket. Det kan for eksempel være situasjoner med usedvanlig påkjenning som skadelidte ikke var forberedt på eller kunne unngå, eller at arbeidsoperasjonen pågikk under spesielt vanskelige eller risikofylte arbeidsforhold. Det vil også være relevant om små avvik fra normal arbeidsrutine lett vil kunne medføre skade.

Både etter folketrygdloven og yrkesskedeforsikringsloven gjelder det *visse årsaks- og beviskrav*. Selv om det i de fleste praktiske situasjoner med arbeidsulykker må antas å bli sammenfallende resultat etter de to lovene, er det noen *ulike prinsipper* som gjelder.

I begge lover kreves det at skaden eller sykdommen må være *forårsaket av (skyldes)* en arbeidsulykke. Dette årsakskravet er noe ulikt i de to lovene.

- I *folketrygden* vil det være tilstrekkelig at en yrkesbetinget faktor er hovedårsaken til skaden/sykdommen. Ved samvirkende årsaksfaktorer er det imidlertid også anledning til delvis godkjenning (fordelingsprinsippet) selv om den yrkesrelaterte faktoren ikke er hovedårsak.

- Etter *yrkesskedeforsikringsloven*, som bygger på erstatningsrettslige prinsipper, tas det utgangspunkt i at det må anses å foreligge tilstrekkelig årsakssammenheng dersom ulykken har vært en nødvendig og ikke uvesentlig betingelse for skaden eller sykdommen (betingelseslæren).

Beviskravet ved ulykkeskade følger de alminnelige sivilprosessuelle regler om sannsynlighetsovervekt. Det kreves at skaden mest sannsynlig skyldes en arbeidsulykke. Det er ikke nok at det er en mulighet for at for at skaden skyldes en arbeidsulykke. Det er skadelidte som har bevisbyrden (tvilsrisikoen for at det foreligger årsakssammenheng).

### 7.2.3.2 Yrkessykdommer som er likestilt med yrkesskade

I *folketrygdloven* § 13–4 er det bestemt at visse yrkessykdommer som skyldes påvirkning i arbeid skal likestilles med yrkesskader. I medhold av bestemmelsen er det gitt to forskrifter om hvilke sykdommer som skal regnes som yrkessykdommer, se nærmere punkt 7.4. *Yrkesskedeforsikringsloven* dekker etter § 11 første ledd bokstav b «skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven § 13–4 er likestilt med yrkesskade». Man har altså valgt å vise til ”listesykdommene” i forskriften etter folketrygdloven § 13–4, og eventuelle endringer i disse forskriftene vil derfor også få virkning for yrkesskedeforsikringen.

De typer yrkessykdommer som omfattes av forskriftene til folketrygdloven § 13–4 har i mange tilfeller vist seg å være en følge av yrkesutøvelse. Mer sammensatte lidelser som ofte skyldes påvirkning både fra arbeid og fritid, for eksempel belastningslidelser, omfattes ikke av forskriftene. En lidelse kan således ha en viss relasjon til vedkommendes yrkesutøvelse uten at den godkjennes som en yrkessykdom etter folketrygdloven.

Det er noe ulike regler om årsakskrav og bevisbyrde i de to lovene.

- *Folketrygdloven* § 13–4 andre ledd inneholder en betinget presumpsjon for at det foreligger en sammenheng mellom den skadelige påvirkningen i arbeidet og yrkessykdommen. Det stilles visse

krav til sykdomsbilde, påvirkning og latenstid hos skadelidte. En sykdom skal likestilles med yrkesskade når disse vilkårene er oppfylt, med mindre det foreligger en annen sykdom eller påvirkning som gir et mer nærliggende grunnlag for symptomene. Med «annen sykdom eller påvirkning» menes forhold som faller utenfor forskriften. Dersom disse vilkårene er oppfylt, er det trygdemyndighetene som eventuelt må godtgjøre at en annen sykdom eller påvirkning er en mer sannsynlig årsak til symptomene. Dersom den yrkesbetingede delen av lidelsen utgjør mindre enn 50 prosent, kan det som for ulykkeskadene brukes et fordelingsprinsipp, slik at sykdommen delvis godkjennes som en yrkesskade.

- *Yrkesskadeforsikringsloven* har i utgangspunktet de samme krav som folketrygdloven til årsaksammenheng når det gjelder ulykkeskader, se nærmere ovenfor. For yrkesskadeforsikringen gjelder det imidlertid her særskilte regler om *beviskrav* når det gjelder yrkessykdommer. Slike sykdommer skal ifølge yrkesskadeforsikringsloven § 11 andre ledd « (...) anses forårsaket i arbeid på arbeidstid, hvis ikke forsikringsgiveren kan bevise at dette åpenbart ikke er tilfellet». I den alminnelige erstatningsretten er det normalt kravstilleren som må bevise at betingelsene for retten til kravet er til stede, men etter denne regelen er det altså *forsikringsgiveren som har skjerpets bevisbyrde* (omvendt bevisbyrde). Forsikringsgiveren må godtgjøre at sykdommen *åpenbart* ikke er forårsaket mens vedkommende er i arbeid på arbeidstid i arbeidstiden. Det kreves altså en betydelig sannsynlighetsovervekt for at det ikke skal anses å foreligge et ansvar.

#### 7.2.4 Belastningslidelser

I folketrygdloven § 13-3 tredje ledd presiseres det at belastningslidelser som over tid har utviklet seg i muskel-/skjelettsystemet ikke regnes som yrkesskade. Det samme gjelder lidelser som har utviklet seg som følge av psykiske påkjenninger eller belastninger over tid. I forarbeidene til yrkesskadeforsikringsloven, jf. Ot.prp. nr. 44 (1988-89) beskrives bakgrunnen for at belastningslidelser som utvikles over tid ikke omfattes av yrkesskadedekningen:

*”Hovedinnvendingen mot å gjøre yrkesskadeforsikringsordningen gjeldende for belastningslidelser er likevel de administrative og økonomiske konsekvenser dette ville få. Belastningsskader reiser kompliserte årsaksproblemer. Erfaringen fra den svenske yrkesskadeforsikringsordningen, som omfatter belastningsskadene, viser at disse skadene ofte skyldes et samvirke mellom påvirkning fra arbeidsprosesser og påvirkning fra fritidsaktiviteter som sport og idrett. Belastningslidelsene har påført den svenske ordningen betydelige administrative byrder og omkostninger. Dessuten gir belastningsskader ikke rett til yrkesskadefordeler etter kapittel 11 i folketrygdloven. Yrkesskadeforsikringen måtte derfor eventuelt dekke også den del av tapet som for andre skader dekkes av trygden.*

*Alt i alt finner departementet under tvil at yrkesskadeforsikringen ikke bør dekke tap som skyldes belastningslidelser. Spørsmålet om kompensasjon for slike skader bør etter Justisdepartementets oppfatning vurderes i sammenheng med en påkrevd vurdering av trygdens yrkesskadebegrep.”*

Derimot må loven forstås slik at psykiske skader eller lidelser som skyldes en ”arbeidsulykke” etter § 13-3 annet ledd første eller annet alternativ, kan gi rett til erstatning etter loven, jf. ovenfor.

### 7.3 Nærmere om ”konstatering” av skade eller sykdom

Lovens § 5 regulerer hvilket forsikringsselskap som er ansvarlig når det er flere aktuelle pliktsubjekter. Lovens § 5 kommer først til anvendelse der § 21 bestemmer at et tilfelle går inn under loven, jf. punkt 7.2.1 ovenfor.



§ 5 annet ledd lyder: ”Forsikringsgiveren til den arbeidsgiver som skadelidte har når skaden eller sykdommen blir konstatert, er ansvarlig for å utbetale erstatning etter loven. Dette gjelder selv om skaden må anses forårsaket mens arbeidstakeren var i tjeneste hos en annen arbeidsgiver.”

Bakgrunnen for regelen er gjengitt i forarbeidene til loven s. 70:

*”Man slipper da å ta stilling til hvor den skadelige påvirkningen har skjedd. Arbeidstakerne får en entydig motpart å rette kravet mot. Saksbehandlingen vil gå lettere, og skadelidte får en raskere utbetaling. Skadevirkningsprinsippet kan heller ikke sies å gi urimelige resultater for forsikringsgiverne. Riktignok vil et selskap kunne bli nødt til å foreta utbetalinger for skader voldt hos en arbeidsgiver med forsikringsdekning i et annet selskap. Dette er en risiko man må ta hensyn til ved premiefastsettingen. Men i en annen skadesak kan selskapet nyte godt av denne samme regelen ved at et annet selskap dekker tapet. Det vil skje en naturlig utligning mellom selskapene gjennom at de forsikrer arbeidsgivere i alle farekategorier.*

Andre ledd regulerer i realiteten to typer situasjoner; for det første der arbeidsgiveren har skiftet forsikringsselskap, og for det andre der arbeidstakeren har gått over til en annen arbeidsgiver. Dersom arbeidstakeren ikke lenger er i arbeid, svarer forsikringsgiveren til arbeidstakerens siste arbeidsgiver, jf. tredje ledd.

Det avgjørende i forhold til lovens begrep ”konstatert” er når symptomene som kommer av ulykken eller påvirkningen manifesterer seg ved at skadelidte søker legehjelp. Det er første besøk hos autorisert helsepersonell som bestemmer tidspunktet for når en skade eller sykdom er ”konstatert”. Forutsetningen for konstatering er at årsaken til at legehjelp ble søkt er at årsaken er den skade eller sykdom som senere ble fastslått å være en yrkesskade eller yrkessykdom, jf. Ot.prp. nr. 44 (1988-89) side 87.

Konstateringsbegrepet i § 5 er følgelig forskjellig fra konstateringsbegrepet i § 21, jf. ovenfor. § 21 regulerer om skaden/skadelidte i det hele tatt er omfanget av yrkesskadedekningen, mens § 5 regulerer hvilket forsikringsselskap som er ansvarlig for å utbetale erstatning.

#### **7.4 Særlig om dekningsområdet ved yrkessykdommer**

Forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade (FOR 1997-03-11-220), gitt med hjemmel i folketrygdloven § 13-4, inneholder en fullstendig oversikt over sykdommer som likestilles med yrkesskade, jf. folketrygdloven § 13-3. Sykdommer som vanligvis ikke rammer nordmenn, men som deltakere i internasjonale operasjoner eksponeres for, er i liten grad inkludert i listen.

Forsvarsdepartementet har bedt Forsvarets sanitet om å uttale seg om hvilke sykdommer dette gjelder. Tilbakemeldingen er at det er praktisk vanskelig å gi en positiv oppregning over disse ”nye” sykdommene fordi vi har for lite kunnskap om hvilke sykdommer dette gjelder, herunder ulike sykdommers utbredelse og smitterisiko, og særlig siden vi ikke vet hvilke områder våre mannskaper vil operere i i tiden fremover.

For retten til særfordeler ved yrkesskade etter folketrygdloven er dette uten betydning da militært personell i internasjonale operasjoner er dekket ”ved enhver skade og sykdom som er

påført eller oppstått under opphold i utlandet”, jf. folketrygdloven § 13-8 tredje ledd jf. første ledd bokstav f.

Derimot er det for personell som deltar i internasjonale operasjoner avgjørende for retten til erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven for yrkessykdommer at sykdomstilstanden er nevnt i forskriften.

Fra dette utgangspunktet gjelder det to unntak. For det første kan en sykdomstilstand som ikke er nevnt i forskriften, men som er utløst ved en arbeidsulykke, gi rett til yrkesskadeerstatning. For det andre kan skadelidte ha krav på yrkesskadeerstatning etter yrkesskadeforsikringsloven dersom sykdomstilstanden faller inn under yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c. Arbeidsgruppen siterer her fra Skårberg og Reusch, ”Yrkesskade”, 2003 s. 74-75:

”Etter yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd c) er annen skade og sykdom yrkesskadedekket, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser. Bestemmelsen utvider dekningen i forhold til listesykdommene som godkjennes etter forskriften (...) til ftrl. § 13-4 jf. yforsl. § 11 første ledd b). Tilsvarende utvidelse finnes ikke i trygdlovgivningen, slik at yrkesskadeforsikringslovens yrkessykdomsdekning er utvidet i forhold til trygdlovens dekning.

Etter lovforarbeidene, jf. Ot.prp. nr. 44 (1988-89) side 89, er forutsetningen for dekningen etter denne bestemmelsen at de skadelige stoffene som påvirkningen kommer fra befinner seg på arbeidsplassen. Lovbestemmelsens ordlyd kan gi inntrykk av at utvidelsen også omfatter belastningslidelser, men det er presisert i proposisjonen side 89 at belastningslidelser ikke kvalifiserer for dekning etter dette alternativet.

Bestemmelsen i yforsl. § 11 første ledd c) bærer preg av å være en sikkerhetsventil som skal fange opp tilfeller det er rimelig å godkjenne som yrkessykdom, men som faller utenfor de skarpe avgrensede bestemmelsene i forskriften (...).

Bestemmelsens rekkevidde er uavklart. Ordlyden er vidt formulert, og innebærer ikke begrensninger utover krav til årsakssammenheng med skadelige stoffer eller arbeidsprosesser. Spørsmålet er om loven skal tas på ordet, eller om lovgrunnlaget tilsier at bare typiske yrkessykdommer og sykdommer som er på vei til å bli [inntatt i forskriften] dekkes. (...)

En uttalelse i Ot.prp. nr. 44 (1988-89) side 56 trekker i retning av innskrenkende fortolkning, slik at bare typiske yrkessykdommer dekkes. Det er uklart hva et typisitetskrav skulle innebære. Det kan bety regelmessig forekommende i arbeidslivet, i vedkommende bransje eller på vedkommende arbeidsplass. Alternativt kan det bety krav om at lidelsen primært er relatert til yrkeslivet. Hvis sistnevnte tolkning er riktig kommer bestemmelsen bare i svært begrenset utstrekning til anvendelse, da ikke engang vanlige listesykdommer [sykdommer som er listet opp i forskriften] som for eksempel lungesykdom og hudlidelser er typiske i denne forstand. For øvrig peker en uttalelse i Ot.prp. nr. 44 (1988-89) side 89 i retning av videre anvendelse enn uttalelsen på side 56 skulle tilsi. Etterarbeider trekker i retning av vid anvendelse, jf. Innst.S. nr. 151 (1996-97). Forsikringspraksis spriker, og har neppe nevneverdig vekt som tolkningsmoment i denne sammenheng. Det overordnede lovformål med etableringen av en forsikringsordning som forhindrer konflikter på arbeidsplassene trekker i retning av vid fortolkning, slik at søksmål mot arbeidsgiver basert på culpa- eller ulovfestet objektive grunnlag unngås og avskjæres. Ut fra dette reelle hensynet og på bakgrunn av at uttalelsene i forarbeidene til dels er uklart formulert og noe divergerende, er det mye som taler for å ta den vidt formulerte lovbestemmelsen på ordet. I så fall omfattes enhver skade og sykdom som skyldes skadelige stoffer eller arbeidsprosesser, med unntak av belastningslidelsene, som etter forarbeidene utvilsomt er unntatt fra dekningen.

Den særskilte bevisregel i § 11 andre ledd innebærer at listesykdommer skal anses forårsaket i arbeidsforholdet hvis ikke forsikringsgiveren beviser at det åpenbart ikke er tilfelle. Bestemmelsen gjelder ikke i forhold til den utvidede dekningen i § 11 første ledd c). (...) Meningen er at bare de typiske yrkessykdommene skal omfattes av bevisregelen.”

På bakgrunn av denne redegjørelsen fremstår det som et ganske åpent spørsmål om de ”nye” sykdommene som det forventes at norske styrker i utlandet vil komme i kontakt med vil kunne falle inn under bestemmelsen i yrkesskedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c. Arbeidsgruppen kjenner i skrivende stund ikke til at spørsmålet om retten til erstatning har kommet på spissen for denne gruppen. I Rt 2004 s. 261 (Blodproppdommen) kom Høyesteretts flertall (dissens 3-2) til at det konkrete tilfellet av blodpropp falt innenfor yrkesskadedekningen etter bokstav c. I flertallets begrunnelse uttales det imidlertid i avsnitt 46:

”Videre må det legges til grunn at bestemmelsen i § 11 første ledd bokstav c supplerer bestemmelsen i bokstav b og ikke er tilsiktet å ha et vidt anvendelsesområde. Det er ikke slik at enhver skade eller sykdom dekkes av bokstav c, selv om det foreligger årsakssammenheng.”

Høyesteretts mindretall tolket bestemmelsen i bokstav c innskrenkende under henvisning til lovens forarbeider. Etter vår vurdering avklarer ikke dommen hvor langt sikkerhetsventilen i yrkesskedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c) rekker i forhold til ”nye” sykdommer som personellet kan bli utsatt for. Dommen må forstås slik at det fortsatt skal foretas en konkret vurdering av den enkelte sykdom og skade, herunder av årsaksfaktorene som har utløst tilstanden. Det synes fortsatt å være en viss terskel for at en tilstand kan falle inn under bokstav c.

Det aktuelle ansvarsgrunnlaget for den som rammes av en sykdom som ikke er dekket av yrkesskedeforsikringsloven synes å være det ulovfestede objektive ansvarsgrunnlaget, slik også Skårberg og Reusch antyder. Vurderingstemaet etter dette ansvarsgrunnlaget er hvem som er nærmest til å bære risikoen for skaden, herunder om skaden er et utslag av en stadig risiko, om den er et typisk utslag av risikoen, og om risikoen er ekstraordinær for skadelidte. Spørsmålet er ikke avklart rettslig, og dette gir etter arbeidsgruppens syn dårlig forutberegnelighet for mannskapene. Nærmere om dette under punktene 12.2 og 14.1.5.

## **8 STØNAD VED PERSONSKADE SOM FØLGE AV KRIGEN 1939-45**

### **8.1 Innledning**

Da Norge kom med i krigen 1940, eksisterte det ingen alminnelig pensjonsordning og annen hjelp til krigsskadde personer og deres etterlatte. En hadde bare noen spredte særbestemmelser som gav enkelte grupper av personer rett til stønad i tilfelle krigsskade. På den tiden fantes det heller ingen alminnelig uføretrygd eller ”folketrygd”. Administrasjonsrådet vedtok i løpet av våren og sommeren 1940 noen særordninger for enkelte spesielt utsatte yrkesgrupper. Administrasjonsrådet tok også initiativet til opprettelsen av det utvalget (Krigspensjoneringsutvalget) som foreslo å etablere en alminnelig krigspensjoneringsordning i Norge. Den kom i form av to forordninger, en om krigspensjonering for militærpersoner og en for sivilpersoner - begge vedtatt av Sosialdepartementet 9. desember 1941.

Etter fredslutningen ble bestemmelsene i de to forordningene opprettholdt ved provisoriske anordninger av 4. og 18. mai 1945, med den tilføyelse at skade på grunn av deltakelse i illegal motstandsvirksomhet ble tatt inn som en del av pensjonsordningen.

Den 13. desember 1946 ble det vedtatt to nye lover om krigspensjonering, en for militærpersoner og en for hjemmestyrkepersonell og sivilpersoner. Disse hovedlovene er dels bygget på og dels en videreføring av de tidligere forordningene fra 1941. Lovene gjelder skader som følge av annen verdenskrig (1939-1945).

## **8.2 Lov 1946-12-13 nr 21: Lov om krigspensjonering for militærpersoner (militærloven)**

Loven om krigspensjonering for militærpersoner omfatter militærpersoner som gjorde tjeneste i henhold til lov hjemlet mobilisering, eller som frivillig. Både militærloven og de øvrige lovene om krigspensjonering er *personskadelover*. Dette fremgår blant annet av militærloven § 1 første ledd, som har følgende ordlyd:

*”Denne lov gjelder pensjonering av militærpersoner som har fått mén som følge av skade eller sykdom som de er påført under tjenestegjøring i krig. Likeså omfatter loven pensjonering av etterlatte til militærpersoner som er død av skade eller sykdom de er påført under tjenestegjøringen.”*

Krigspensjon er en ytelse som gis ved sykdom, uferhet og tap av forsørger som følge av krigshandlinger. Spørsmålet om å gi økonomisk kompensasjon eller en belønning i form av en veteranpensjon til alle som deltok i krigen, har vært drøftet ved flere anledninger, men er aldri blitt gjennomført i Norge.

Militærloven omfatter all skade eller sykdom som er påført under tjenestegjøring i krig. Når det gjelder invalidepensjon, godtas i utgangspunktet alle skader og sykdommer - både av fysisk og psykisk art - som er påført under krigstjenesten. Etter loven godtas også skade og sykdom som var til stede *før* tjenesten og som er blitt forverret som følge av krigsdeltakelsen. Dessuten godtas sykdommer som er oppstått *etter* at tjenesten var avsluttet, men bare når det er sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom sykdommen og tjenesten. Dette gjelder blant annet psykiske senskader.

## **8.3 Lov 1946-12-13 nr 22: Lov om krigspensjonering for hjemmestyrkepersonell og sivilpersoner (sivilloven)**

Sivilloven gjelder sivilpersoner som ble påført skade ved krigsulykke i Norge, på norske skip eller i fiendtlig politisk fangenskap.

Med begrepet krigsulykke forstås:

- Enhver personskade som er påført som følge av patriotisk arbeid eller holdning eller på grunn av opphold i fiendtlig politisk fangenskap
- Skader som skyldes deltakelse i Det sivile luftvern eller tvungen tjeneste som borgervakt for okkupasjonsmakten.
- Skader påført en person ved en krigshending, som f. eks. ildgivning, flyangrep, torpedering, minesprengning, bombe- eller granateksplosjoner.

Det kan også gis hel eller delvis erstatning for andre personskader som er påført ved hendinger som skyldes krigen, for eksempel skader som skyldes påkjørsel av tyske militære kjøretøyer eller ulike former for overgrep eller voldsbruk den enkelte var utsatt for.

I særlige tilfeller kan det også gis pensjon til norske statsborgere som kom til skade ved krigsulykke i utlandet eller på utenlandske skip, og dessuten til utenlandske statsborgere som ble påført skade i Norge eller om bord på norsk skip.

## 8.4 1951-loven

Ved en tilføyelse av 12. juni 1959 til lov 29. juni 1951 om tillegg til krigspensjoneringslovene av 1946 ble det vedtatt en bestemmelse som gir sjømenn rett til krigspensjon i de tilfellene skaden ikke skyldes krigsulykke, men langvarige påkjenninger. Etter denne loven har norske sjømenn med minst seks måneders fartstid under krigen 1939-45 rett til stønad når de har pådratt seg varig sykdom eller varig svekket helse på grunn av usedvanlig hard påkjenning under tjenesten.

Kravet til årsakssammenheng er det samme som etter sivilloven, men uføregraden må være minst 20 % for at ytelser kan gis etter denne loven.

## 8.5 Lov 1968-03-22 nr 02: Lov om tillegg til 1) lov om krigspensjonering for militærpersoner av 13. desember 1946 og 2) lov om krigspensjonering for hjemmestyrkepersonell og sivilpersoner av 13. desember 1946 (tilleggsloven).

Den 22. mars 1968 ble det vedtatt en ny tilleggslov om krigspensjonering. Den omfatter visse grupper med særlig stor krigsinnsats eller krigspåkjenning. Bakgrunnen for tilleggsloven var at det var dokumentert betydelig oversykkelighet hos personer som hadde vært utsatt for usedvanlig harde påkjenninger under krigen, og at det ut fra vanlige årsaksvurderinger var vanskelig å avgjøre om en sykdom - ofte oppstått mange år etter krigen - hadde sin årsak i krigspåkjenningene. Etter denne loven er det lempet vesentlig på beviskravet for årsakssammenheng for visse grupper innsatspersoner, bl.a. krigsseilere, militærpersoner og konsentrasjonsleirfanger. Den som for eksempel i minst 6 måneder har sittet i fiendtlig fangenskap som har medført usedvanlig hard påkjenning, har rett til krigspensjon med mindre det er åpenbart at det ikke kan være sammenheng mellom tapet av ervervsevnen og fangenskapet. Tilleggsloven av 1968 krever at ervervsevnen er varig nedsatt med minst 50 prosent. Er tapet mindre enn 50 prosent, gjelder krigspensjoneringslovenes alminnelige bestemmelser om årsakssammenheng.

## 8.6 Stønadformer

Hovedytelsene etter krigspensjoneringslovene består i ytelser ved sykdom, invalidepensjon, og etterlattepensjon.

### 8.6.1 Ytelser ved sykdom

Militærloven § 3 og sivilloven § 4 har bestemmelser om sykebehandling og sykepenger. Krigspensjonister har rett til å få dekket nødvendige utgifter til sykebehandling på grunn av krigsskaden. Med sykebehandling menes blant annet nødvendig legehjelp, medisin, tannbehandling, fysikalsk behandling, kiropraktorbehandling og opphold i opptrenings- og rekreasjonshjem, til kur og pleie - i tilfelle på sykehus eller annen kuranstalt - fra skaden inntraff og så lenge det trenges. Videre dekkes nødvendige utgifter i anledning av reise til og fra lege, sykehus eller annen kuranstalt. Retten til fri sykebehandling faller bort i den utstrekning utgiftene dekkes etter lov om folketrygd, etter annen lovgivning eller av annen stat.

Sykepenger kan tilstås fra krigspensjoneringen for godkjent krigsskade. Sykepenger ytes i form av invalidepensjon. Vilåret for rett til sykepenger fra krigspensjoneringen er at vedkommende har rett til sykepenger etter folketrygdloven.

Under full sykmelding skal det gis sykepenger i tillegg til eventuell løpende pensjon, slik at samlet ytelse fra krigspensjoneringen tilsvarer full pensjon. Under delvis sykmelding skal sykepenger og krigspensjon til sammen dekke sykmeldingen, dvs. at ved for eksempel 50 % sykmelding gis 30 % sykepenger dersom vedkommende mottar 20 % krigspensjon.

Når en krigspensjonist også har rett til sykepenger etter folketrygdloven, kommer sykepengene fra folketrygden til fradrag i invalidepensjon fra krigspensjoneringen for samme tidsrom, se militærloven § 18 a nest siste ledd og sivilloven § 24 nest siste ledd.

### 8.6.2 *Invalidepensjon*

Dersom den krigsskadede har mistet arbeidsevnen helt eller delvis, har han rett til invalidepensjon. Etter militærloven og sivilloven gis det ikke pensjon dersom uføregraden er mindre enn 8,33 %. Er uføregraden lavere enn 20 %, skal pensjonen utløses med et engangsbeløp som svarer til pensjonen for seks år.

Ved bedømmelsen av tapet i arbeidsevnen skal det tas hensyn til skadedes muligheter for arbeidsinntekt før og etter skaden. Det kan også tas særskilt hensyn til skadens medisinske art og størrelse. Det vil si at det kan gis en ménerstatning selv om krigsskaden ikke har medført tap i arbeidsevnen. Ménerstatningen er vanligvis 20 % invalidepensjon.

Etter tilleggsloven av 1968 gis det pensjon bare hvis arbeidsevnen er redusert med minst 50 % i yrkesaktiv alder. Ved fastsettelsen av uføregraden skal det kun tas hensyn til tap i arbeidsevnen på samme måte som i folketrygden.

Størrelsen på invalidepensjonen ble opprinnelig gitt ut fra en rekke ulike pensjonsgrunnlag som skulle gjenspeile den enkeltes lønnsnivå i 1946 eller senere dersom krigsskaden ikke var inntruffet. Fra 1. september 1999 gjelder ett felles pensjonsgrunnlag for de såkalte innsats- og overgrepsgruppene. Fra 1. mai 2006 utgjør årspensjonen for disse gruppene kr. 278 808 ved full uførhet, mens tilfeldig krigsrammede har en pensjon på 155 256 per år. Ved delvis uførhet blir pensjonen tilsvarende redusert.

### 8.6.3 *Enkepensjon, enkemannspensjon og barnepensjon*

Ved dødsfall gis det pensjon til enken hvis avdøde ved dødsfallet mottok en invalidepensjon etter en uføregrad på minst 20 %, og lovens øvrige vilkår er oppfylt. Full enkepensjon tilsvarer 2/3 av full invalidepensjon. Avdødes pensjonsgrunnlag legges til grunn. Selv om avdøde ikke mottok krigspensjon, kan det likevel gis enkepensjon. Etter hovedlovene kan enkepensjon gis dersom dødsfallet skyldes krigsskade. Etter tilleggsloven § 4 annet ledd kan enkepensjon gis dersom det foreligger særlige grunner.

En enkemann kan gis pensjon etter reglene om enkepensjon hvis han har vært forsørget av hustruen og det ikke er rimelig å forvente at han kan forsørge seg selv på grunn av alder og helbred. Forsørgede barn under 18 år kan ha rett til barnepensjon. Ordinær ureduisert barnepensjon utgjør fra 1. mai 2006 kr 25 157 per år for første barn og kr 15 723 per år for de øvrige. Det kan gis barnepensjon til fylte 21 år hvis barnet er under utdanning.

### 8.6.4 *Andre bestemmelser*

I krigspensjoneringslovene stilles det krav til nasjonal holdning for rett til ytelser, jf. militærloven § 2 og sivilloven § 1 nr 2.

Ytelser etter krigspensjonslovene er samordningspliktige på samme måte som en rekke andre offentlige og lovfestede pensjonsytelser. Samordningen innebærer blant annet at ytelser fra folketrygden, offentlige tjenestepensjoner og krigspensjoneringsen skal tilpasses hverandre. Samordningen gjennomføres ved at folketrygden utbetales fullt ut, mens de øvrige pensjonene reduseres. I praksis hender det at det ikke kommer pensjon til utbetaling fra en av ordningene, eller at utbetalingen blir lav. Samlet sett vil man stort sett få en høyere ytelse enn om man ikke hadde opptjening i den ordningen som eventuelt ikke kommer til utbetaling. Utgiftene ved krigspensjoneringsen dekkes av staten. Krigspensjoneringsen administreres av Arbeids- og velferdsdirektoratet sentralt og den lokale Arbeids- og velferdsetaten (tidligere trygdekontoret) lokalt.

## 8.7 **Lov om stønad ved krigsskade på person av 26. november 1954.**

For skade på person i tilfelle framtidig krig ble det gitt en egen lov av 26. november 1954. Den gjelder ikke sykdom eller skade som er inntruffet under eller som er en følge av krigen 1939-45. Loven omfatter både militærpersoner og sivilpersoner. Staten skal bære de utgiftene som loven fører med seg. Loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer. Det er hittil ikke gitt bestemmelser om ikrafttredelse av loven. Loven er ikke å jour med senere utvikling og er heller ikke tilpasset folketrygden i tilstrekkelig grad.

Loven § 1 angir hvem som omfattes av loven:

*”A. Militærpersoner, personer som er pålagt tjenesteplikt i politiet og medlemmer av Sivilforsvarets utrykningsgrupper som er påført skade eller sykdom under tjenestgjøring når riket er i krig, og etterlatte etter slike personer når de er død av skaden eller sykdommen.*

*Under 1. ledd inngår enhver som deltar i krigen som medlem av militær avdeling eller av Sivilforsvarets utrykningsgrupper, i henhold til utskrivning overensstemmende med gjeldende lov eller som frivillig, samt tjenestepliktige etter lov om tjenesteplikt i politiet av 21. november 1952.*

*(...).*”

§ 2 nr. 1 definerer krigsulykke

*”1. Skade eller sykdom anses påført ved krigsulykke som nevnt i § 1 B, hvis den er inntruffet når riket er i krig og er en følge av ildgivning, flyangrep, bombe- eller granateksplosjon, torpedering, minesprengning eller annen lignende krigshending eller hvis skaden eller sykdommen er en følge av deltakelse i patriotisk arbeid eller patriotisk holdning.*

*Når det finnes rimelig kan det også for skade eller sykdom som er påført ved annen hending som skyldes krigen, ytes hele eller delvis stønad etter denne lov.”*

I forbindelse med krigsskader dekkes nødvendige utgifter til legehjelp, medisin, kur og pleie, samt nødvendige utgifter til transport i forbindelse med behandlingen, jf. §§ 7 og 8. Fører skaden eller sykdommen med seg tap av ervervsevne, ytes så lenge sykebehandlingen varer, sykepenger i form av dagpenger svarende til pensjon med mulig forsørgingstillegg etter reglene §§ 11 og 12. Sykepenger betales ikke for de seks første dager. Til militærpersoner ytes sykepenger tidligst fra og med dagen etter dimitteringen.

For å få rett til pensjon etter loven er det et vilkår at mer enn 15 % av ervervsevnen er gått tapt, jf. § 10. For person i gruppe 1, jf. § 4, utgjør pensjonen 75 % av den arbeidsinntekt som det må antas at den uføre ville ha hatt om han ikke var blitt rammet av skaden eller sykdommen, jf. § 11. Pensjonen skal likevel ikke være lavere eller høyere enn bestemte beløp som fastsettes av Stortinget. For personer i gruppe 2 og 3, jf. § 4, utgjør full pensjon bestemte beløp som fastsettes av Stortinget.

Den som har hustru eller barn under 18 år å forsørge, har rett til forsørgingstillegg for dem, hvis han har tapt minst 25 % av ervervsevnen, jf. § 12 nr. 1. Er tapet av ervervsevne mindre enn 25 %, skal pensjonen løses ut en gang for alle med et beløp som svarer til pensjonen for 3 år, jf. § 13 1 ledd. Etter § 14 kan det ytes hjelpeløshetstillegg på inntil 50 % av full pensjon for gruppe 2, jf. § 4, til den som trenger særlig tilsyn og pleie på grunn av hjelpeløshet. Videre kan det ytes hjelp til utdannelse, yrkesopplæring eller hjelp til erverv etter § 16. Har skaden eller sykdommen hatt døden til følge, ytes gravferdshjelp med beløp som fastsettes av Stortinget, jf. § 18.

Enkepensjon ytes etter § 19 til enke som har omsorgen for barn under 18 år eller hvis hun var over 55 år ved mannens død. Er hun yngre, inntre pensjonsretten når hun fyller 55 år. Enkepensjonen utgjør 60 % av den pensjon ektefellen ville hatt krav på. Det kan bevilges enkepensjon også i andre tilfeller enn de som ovenfor er nevnt. Enkemannspensjon kan tilstås hvis mannen er varig arbeidsufør og ble forsørget av hustruen. Barnepensjon ytes med beløp som fastsettes av Stortinget, jf. § 22. Erstatning fra fremmed stat i anledning skaden eller sykdommen kommer til fradrag i stønaden, jf. § 25. Hvis begge ektefellene har rett til sykepenger eller uførepensjon, settes sykepengene eller uførepensjonen ned med 50 % for den av ektefellene som får det laveste beløp, jf. § 26.

Har noen rett til sykepenger eller uførepensjon etter denne lov og samtidig rett til uførepensjon eller sykepenger etter en av lovene om krigspensjonering, etter lov om yrkesskadetrygd eller etter kapittel 13 i lov om folketrygd, skal stønaden etter denne lov ikke være større enn at den samlede stønad svarer til hva han ved full ervervsuførhet ville hatt krav på etter den lov som gir ham den høyeste stønad. Forsørgingstillegg settes ned tilsvarende, jf. § 28.

Det stilles det krav til nasjonal holdning for rett til ytelser, jf. § 29.

## 9 LOV OM STATENS PENSJONSKASSE

### 9.1 Rett til uførepensjon etter lov om Statens Pensjonskasse (pensjonsloven) kapittel 6

#### 9.1.1 Gjeldende rett

I lov om Statens Pensjonskasse § 5 første ledd, fremgår det at arbeidstakere ansatt i statens tjeneste med minst 14 arbeidstimer per uke er medlemmer i SPK. Dette betyr at de har både rett og plikt til medlemskap. Uførepensjon fra Statens Pensjonskasse ytes til den som blir arbeidsufør på grunn av sykdom eller skade, og som følge av dette helt eller delvis får redusert sin lønn, midlertidig eller varig, jf. pensjonsloven § 27 første ledd. Sykepengene erstatter lønn, slik at uførepensjonen vanligvis ikke kommer til utbetaling før sykepengene fra folketrygden opphører, normalt etter at vedkommende har vært sykmeldt i 12 måneder.

Dersom det kan dokumenteres at vedkommende på grunn av sykdom tidligere har måttet redusere sin arbeidsinnsats og derfor gått ned i inntekt, kan vedkommende søke om at uførepensjonen gis med tilbakevirkende kraft for dette tidsrommet, jf. pensjonsloven § 27 annet ledd.

Rett til uførepensjon inntreffer ikke når medlemmet selv forsettelig er skyld i at han/hun er udyktig til å utføre sin tjeneste, eller når udyktigheten inntreffer innen to år etter tilsetningen og skyldes en sykdom eller svakelighet som han/hun led av da han/hun ble tilsatt, og som det kan antas at vedkommende har kjent til. Pensjonskassens styre kan, når særlige grunner taler for det, tilstå hel eller delvis pensjon i disse tilfellene, jf. pensjonsloven § 27 tredje ledd.

En uførepensjonist skal fra og med måneden etter at han/hun når aldersgrensen for stillingen ha alderspensjon etter bestemmelsene i lov om Statens Pensjonskasse kapittel 5, jf. pensjonsloven § 27 fjerde ledd.

#### 9.1.2 Tidspunkt for utbetaling av uførepensjon

Statens Pensjonskasse innvilger alltid uførepensjon fra den 1. i hver måned. Lønn under sykdom bør derfor utbetales til utgangen av kalendermåneden, slik at pensjonen kan avløse lønnen uten opphold.

Søknad om uførepensjon og pensjoneringsmelding fra arbeidsgiver, sendes til Statens Pensjonskasse i god tid før pensjonering.

Pensjonen utbetales via NAV kontoret i vedkommendes bostedskommune.

#### 9.1.3 Pensjon på grunn av aldersslitasje

Etter dagens regler vil medlemmer som må fratre sin stilling på grunn av aldersslitasje, ha rett til uførepensjon fra Statens Pensjonskasse. Med aldersslitasje menes at man er fysisk eller psykisk utslitt på grunn av alderen. Dette må dokumenteres av lege. Man må i tillegg ha fylt 64 år, og ha hatt sammenhengende tjeneste i minst 5 år umiddelbart før fratreden. Aldersslitasje gir ikke rett til uførepensjon fra folketrygden.

#### 9.1.4 Pensjon på grunn av yrkesskade

Det gjelder særlige regler dersom uførheten skyldes en yrkesskade. Disse reglene tar sikte på å kompensere for manglende mulighet for fortsatt opptjening av pensjonsrettigheter. Ved



yrkesskade blir den pensjonsgivende opptjeningstiden alltid regnet som full opptjeningstid, dvs. 30 år.

#### 9.1.5 *Uføregrad*

I folketrygden kreves at uføregraden minst må være 50 %. Tilsvarende krav gjelder ikke i Statens Pensjonskasse. Det kan innvilges uførepensjon også ved lavere uføregrad en 50 %. I praksis ned til 5 %. Dette gjelder uansett om uførheten skyldes yrkesskade eller ikke.

Dersom uførepensjon, attføring eller rehabiliteringspenger blir utbetalt fra folketrygden, gjelder imidlertid som hovedregel at uførepensjonen fra Statens Pensjonskasse ytes etter samme uføregrad som i folketrygden. Dersom man som følge av sykdom eller skade er helt ute av stand til å fortsette i sin ordinære stilling, og derav heller ikke er i stand til å skaffe inntekt ved annet passende arbeid, vil uføregraden bli satt til 100 %.

Dersom man beholder en del av arbeidsevnen, slik at man delvis kan fortsette i stillingen, eller er i stand til å skaffe seg inntekter ved annet arbeid, vil uføregraden bli fastsatt i forhold til den reduksjon av inntekten som sykdommen eller skaden har medført. Kan vedkommende for eksempel fortsette i halvparten av stillingen man opprinnelig hadde, vil uføregraden bli satt til 50 %.

Dersom man arbeider deltid på utføretidspunktet, vil dette få betydning for størrelsen på uføregraden.

Det er viktig å være klar over at uførepensjonen bestemmes ut fra hvor arbeidsufør man er til enhver tid. Dersom helsetilstanden bedres, skal pensjonsutbetalingen endres i samsvar med den nye uføregraden, eventuelt bortfalle helt dersom man kommer tilbake i 100 % stilling.

Det er uførepensjonisten selv som må sørge for å gi beskjed om endringer i helsetilstand, stillingsstørrelse og arbeidsinntekt. Man må også varsle Statens Pensjonskasse dersom pensjonsutbetalingen ikke endres i samsvar med de nye opplysningene. Det er altså ikke tilstrekkelig å bare gi beskjed til NAV. Dersom man ikke overholder sin opplysningsplikt, vil Statens Pensjonskasse kreve at man betaler tilbake for mye utbetalt pensjon.

#### 9.1.6 *Beregning av uførepensjon*

Det følger av pensjonsloven § 28 første punktum at uførepensjon beregnes og utbetales i samsvar med reglene i kapittel 3, 4 og 5, unntatt bestemmelsene i § 15 om beregning av gjennomsnittsgrunnlag.

Lovens kapittel 3 omhandler pensjonsgrunnlaget. Pensjonsgrunnlag er den faste arbeidsinntekt for det arbeidsforhold som gir rett til medlemskap i Pensjonskassen. Som fast arbeidsinntekt menes brutto lønn som ytes for faktisk utført arbeid, herunder faste variable tillegg. For midlertidig tjenestegjøring i en høyere lønnet stilling, er det en forutsetning at tjenestetiden har hatt en sammenhengende varighet på mer enn 2 år, før den inngår i pensjonsgrunnlaget. Det skal videre trekkes pensjonspremie av beløpet for at ytelsen skal inngå i pensjonsberegningen. Det finnes dog en begrensning for lønn som overstiger 12 ganger folketrygdens grunnbeløp, da det overskytende ikke medregnes i grunnlaget.

Kapittel 4 omhandler tjenestetid. Som tjenestetid ved beregning av pensjon regnes den tid arbeidstakeren har vært medlem av Pensjonskassen. Dette betyr normalt den tid vedkommende

er blitt trukket pensjonsinnskudd for. For uførepensjonister regnes også tiden som gjenstår fra uføretidspunktet fram til aldersgrensen for stillingen.

Kapittel 5 omhandler alderspensjon. Et medlem får alderspensjon når medlemmet fratrer sin stilling ved eller etter den aldersgrensen som gjelder for stillingen.

Eksempel:

En enslig person er 45 år gammel og arbeider i 100 % stilling når vedkommende på grunn av sykdom blir 100 % ufør. Vedkommende er lønnet i ltr. 50 på det tidspunkt skaden blir konstatert (pr. 1. mai 2006 kr 362.900,-). Han/hun har vært medlem i Statens Pensjonskasse i 10 år. På grunn av godskrivning av medlemstid ved uførhet settes den pensjongivende medlemstiden til 30 år (har 10 år – men kunne ha oppnådd 35 år ved å stå til aldersgrensen 70 år, dersom dette er aldersgrensen for stillingen – får derfor 30 år som er full opptjening).

Fra folketrygden vil vedkommende få:

Grunnpensjon	kr	62.892,-
Tilleggspensjon	kr	127.570,-
Samlet folketrygdpensjon	kr	190.462,-

Tilleggspensjonen fra folketrygden er avhengig av den enkeltes inntekt gjennom yrkeslivet og varierer derfor for hvert enkelt tilfelle. I dette tilfellet må man derfor forholde seg til en antatt tilleggspensjon.

Uførepensjonen fra Statens Pensjonskasse, før samordning, beregnes slik:

Kr 362.900,- (tilsvarer ltr. 50) x 66%	kr	239.514,-
--	----	-----------

Det gjøres fradrag for (samordning):

Grunnpensjon kr 62.892,- x $\frac{3}{4}$ (samordningsfradraget)	kr	47.169,-
Tilleggspensjon 127.570,- x 30/30 x 100 %	kr	127.570,-
	kr	174.739,-
Statens Pensjonskasse utbetaler etter samordning	kr	64.775,-

Samlet uførepensjon fra Statens Pensjonskasse og folketrygden blir dermed:

Fra Statens Pensjonskasse	kr	64.775,-
Fra folketrygden	kr	190.462,-
Samlet pensjon	kr	255.237,-

Det er NAV kontorene som utbetaler uførepensjonen.

#### Overgang til alderspensjon etter § 28

Paragraf § 28 betyr at ved beregning av uførepensjon tar man hensyn til den faste arbeidsinntekten man har (i eksemplet ltr. 50), så ser man på hvor lenge man har vært medlem i Statens Pensjonskasse når man blir syk, deretter ser man på hva man kunne ha fått ved å stå i stilling til aldersgrensen for stillingen. Når man får uførepensjon fra Statens Pensjonskasse, vil man ha denne fram til man når aldersgrensen som gjelder for stillingen. Ved overgang til alderspensjon vil man da beregne et gjennomsnitt av vedkommendes 30 beste år. Da legger man både til grunn gjennomsnittlig stillingsprosent og lønn på uføretidspunktet. Dersom uførepensjonen er beregnet etter full stilling og full tjenestetid, vil det ikke skje noen endring ved overgang til alderspensjon. Alderspensjonen vil kunne bli lavere dersom man ved

overgang til uførepensjon, for eksempel arbeidet i 100 % stilling, men i tidligere perioder av medlemskapet har arbeidet i en lavere stillingsprosent.

### Særlig om pensjonsloven § 29

Når det gjelder lovens § 29, fremgår det at Pensjonskassens styre kan bestemme at uførepensjonen skal beregnes som om den uføretrygdede hadde full opptjening i Statens Pensjonskasse, dvs. 30 år. Dette kan bestemmes der Styret får godtgjort at uførheten skyldes skade eller sykdom som er en umiddelbar følge av usedvanlig påkjenning eller ulykkestilfelle i tjenesten.

Etter det som er opplyst fra Statens Pensjonskasse blir denne paragrafen svært sjelden brukt. Pensjonskassen har tidligere foreslått at § 29 bør utgå. Bestemmelsen er gammel - den har ligget i pensjonsloven lenge før yrkesskadeforsikringsloven trådte i kraft 1. januar 1990.

En arbeidstaker må for det første få konstatert om han/hun kan få uførepensjon etter de vanlige reglene i kap. 6. Deretter kan denne bestemmelsen (§ 29) komme inn som en spesiell vurdering av om uførepensjon kan utvides. Ved innvilgelse gis pensjonen som en ordinær uførepensjon.

En arbeidstaker som tidligere har vært ansatt i staten med medlemskap i SPK, og som oppfylder vilkårene til en oppsatt pensjon (dvs. en pensjon som skal komme til utbetaling på et senere tidspunkt), vil også kunne få en oppsatt uførepensjon beregnet etter pensjonslovens § 29. Det er antatt at bestemmelsen kun vil få anvendelse i de tilfeller der arbeidstaker (med oppsatt rett), på et tidspunkt etter at stillingsforholdet med medlemskap i Statens Pensjonskasse opphørte, blir sykmeldt for skade eller sykdom som er en umiddelbar følge av usedvanlig påkjenning eller ulykkestilfelle i stillingen som ga medlemsrett i SPK. Uførepensjonen beregnes som hovedregel som om vedkommende hadde full opptjening i SPK (dvs. 40/40 jf pensjonsloven § 24 annet ledd). Det må foreligge en selvstendig vurdering og beslutning om at yrkesskade foreligger fra SPKs side. Bestemmelsen har i liten grad kommet til anvendelse i praksis, og vil kun få praktisk betydning ved beregning av uførepensjonens størrelse.

Kommer § 29 til anvendelse, vil SPK i en slik sak innhente relevante dokumenter i saken. Dette for å vurdere om vilkårene for yrkesskade er oppfylte. Dersom NAV godtar skaden som en yrkesskade, vil Statens Pensjonskasse sannsynligvis også godkjenne skaden. SPK foretar likevel en selvstendig vurdering av hvorvidt vilkårene for yrkesskade er oppfylt.

## **10 AVTALEBASERTE YTELSER**

### **10.1 Hovedtariffavtalen i staten**

#### *10.1.1 Gruppelivsforsikring etter hovedtariffavtalens fellesbestemmelser § 23*

##### 10.1.1.1 Innledning

For staten gjelder et selvassurandørprinsipp. Dette innebærer at den enkelte statlige virksomhet eller staten som sådan ikke inngår avtaler med private forsikringsselskap, men at staten står som ansvarlig jf statens økonomireglement § 20. Arbeidstakere i staten er likevel forsikret på ulike måter, med bestemmelser inntatt i statens hovedtariffavtale (HTA), sentrale særavtaler eller i kongelige resolusjoner m.v. Arbeidstakere som er omfattet av hovedtariffavtalen i staten vil være forsikret ved dødsfall i henhold til HTA § 23. Gruppelivsforsikringen er å betrakte som en del av samtlige statsansattes alminnelige lønns- og arbeidsvilkår. Siden dette er en

forsikringsordning, vil arbeidstakerne bli beskattet for den fordelten gruppelivsordningen utgjør.

#### 10.1.1.2 Hvem er omfattet av HTA § 23?

Bestemmelsen om gruppelivsforsikring i HTA § 23 gjelder alle arbeidstakere som er omfattet av omfangsbestemmelsen i HTA pkt 1.1.2 nr 1 og tjenestetvistloven § 1. Vilåret er at du er arbeidstaker ansatt i statens tjeneste.

Statsansatte som omfattes av hovedtariffavtalen og som blir uførepensjonert er dekket i inntil 2 år etter overgangen til uførepensjon, se protokoll fra tariffoppgjøret pr 1. mai 2000. Arbeidstakere som har permisjon uten lønn og ikke har annet lønnet arbeid i permisjonstiden i inntil ett år, og arbeidstakere som har omsorgspermisjon etter § 20 nr. 6 i inntil 3 år er dekket av ordningen. Ansatte som omfattes av verkstedsoverenskomsten mellom Forsvarsdepartementet og Fellesforbundet omfattes av en tilsvarende ordning, se overenskomsten bilag 12. Etterlatte etter pensjonister på pensjonistlønn og etter bistillingsinnehavere får utbetalt 1 ½ månedslønn regnet fra dødsfallet.

#### 10.1.1.3 Når er man dekket av ordningen?

Gruppelivsforsikringen er en 24-timers dekning uavhengig av årsak til dødsfall(dvs sykdom, død, selvmord). Dette gjelder både om man er innenlands eller utenlands, på arbeid eller i fritid.

Dersom dødsfallet skyldes en yrkesskade, skal gruppelivsforsikringen samordnes og utbetales etter HTA § 24 Yrkesskade, alternativ yrkesskadeforsikringsloven eller bilansvarsloven. I forhold til bilansvarsloven vil det skje en samordning ved bruk av tjenestebil, men ikke ved bruk av privatbil i tjenesten.

Dersom dødsfallet skyldes reiseulykke på tjenestereise innenlands, utløses erstatning på inntil 15 G etter Særavtale for reiser innenlands for statens regning § 13. Dersom dødsårsaken har sin naturlige årsak, gis de etterlatte etter statsansatte en erstatning etter HTA § 23 nr. 2. På tjenestereiser i utlandet dekkes med inntil 30 G, se FAD sine kommentarer til Særavtale for reiser utenlands for statens regning § 13 omtalt i Statens personallhåndbok for 2007.

#### 10.1.1.4 Dekningsomfang

Erstatningen er et engangsbetrag som utbetales begunstigede etterlatte eller til boet dersom det ikke finnes begunstigede. De begunstigede er i ugjenkallelig rekkefølge; ektefelle, registrert partner, samboer, barn under 25 år, eller andre personer som for en vesentlig del blir forsørget av avdøde. Bestemmelsen er utformet slik at barn under 25 år uansett skal ha minst 40 % av erstatningsbeløpet, selv om det er gjenlevende erstatningsberettiget ektefelle, registrert partner eller samboer.

Det ytes inntil 10 G til etterlatte når avdøde var 50 år eller yngre. Deretter er det nedtrapping på 0,5 G pr. år til 5 G fram til avdødes alder ved 60 år eller eldre.

Det er ulike vilkår for begunstigede etterlatte samboere etter særavtalen om personell i internasjonale fredsoperasjoner og unntaket i forskrift til yrkesforsikringsloven (9 måneder/2 år), og dette kan skape uklarheter.

Dersom den begunstigede etterlatte er siktet for å ha medvirket til eller har forvoldt dødsfallet, vil utbetaling utsettes i påvente av endelig straffedom, jf forsikringsavtaleloven § 15-9.

#### 10.1.1.5 Administrativt ansvar

Statens Pensjonskasse administrerer ordningen på vegne av FAD og samtlige arbeidsgivere i staten. Erstatningsbeløpet utbetales direkte til etterlatte og allerede utbetalt lønn ut over dødsdato går ikke til fradrag i engangsbeløpet. Eventuell lønn og annet sluttoppgjør utbetales boet fra arbeidsgiver.

Avgjørelsen er ikke et enkeltvedtak etter forvaltningsloven. De alminnelige saksbehandlingsregler i forvaltningsloven gjelder like fullt. Det er ingen klageadgang på Statens Pensjonskasses avgjørelser, men FAD kan fravike SPKs avgjørelser i særlig tilfeller. Forsikringsklagenemnda har uttalt at de ikke kan behandle saker som gjelder forståelse av tariffavtale

#### 10.1.2 Yrkesskadeerstatning etter hovedtariffavtalens fellesbestemmelser § 24

##### 10.1.2.1 Innledning

Lov om yrkesskadeforsikring sikrer alle arbeidstakere erstatning for skader eller sykdom som skyldes yrkesskade. Arbeidstakere i staten er omfattet av yrkesskadeforsikringsloven på lik linje med andre arbeidstakere som utfører arbeid i arbeidsgivers tjeneste.

Arbeidstakere i staten som omfattes av yrkesskadeforsikringsloven er i tillegg dekket av reglene i hovedtariffavtalens fellesbestemmelser § 24 om ytelser ved yrkesskade. Hovedtariffavtalen (HTA) sikrer arbeidstakerne erstatning bl.a. for ervervsmessig uførhet begrenset oppad til 15 G. Den som er skadet har rett til erstatning etter de reglene som totalt sett gir best kompensasjon.

Erstatning tilstås dersom skaden eller sykdom ble konstatert etter 1. mai 1996. Dersom skaden er inntrådt eller sykdommen konstatert på et tidligere tidspunkt, følges de tariffbestemmelser som gjaldt på det tidspunkt. Ved definisjon av begrepet konstatert legges yrkesskadeforsikringsloven § 5 til grunn, se HTA § 24 nr 10. Med virkning fra 1. november 1998 er deltidstilsatte omfattet av bestemmelsene på lik linje med tilsatte i heltidsstilling.

##### 10.1.2.2 Vilkår for erstatning

Vilkårene for å få rett til yrkesskade etter HTA § 24 tilsvarer bestemmelsene i folketrygdloven §§ 13-3 (yrkesskade), 13-4 (yrkessykdommer) og 13-15 (krigspensjonslovgivningen). Fornyings- og administrasjonsdepartementet (FAD) legger til grunn at det følger indirekte av HTA § 24 nr 1 at særreglene for militærpersoner m.v. i folketrygdloven § 13-8 ikke får anvendelse. Dette medfører at man ved vurderingen av om det foreligger tjenesteulykke (yrkesskade) etter HTA § 24 som hovedregel skal legge de samme kriterier til grunn for militært personell som for sivile arbeidstakere.

##### 10.1.2.3 Dekningsomfang

Hovedregelen er at det ytes 15 G ved yrkesskade som medfører en ervervsmessig uførhet på 100% . Har den skadelidte kun tapt deler av sin ervervsevne, reduseres erstatningen tilsvarende. I tillegg gjelder følgende:

*Reise mellom hjem og oppdragssted*

Erstatning ytes når arbeidstaker skades ved ulykke på direkte reise mellom hjem og oppdragssted (uten at arbeidstakeren har vært innom sitt faste arbeidssted) og på tjenestereise, jf. HTA § 24 nr 1 annet avsnitt. Bestemmelsen om tjenestereise supplerer bestemmelsene i særavtale for reiser innenlands, som har egne regler om forsikring i avtalens § 13. Disse bestemmelsene kommer i stedet for HTA § 24, når sistnevnte ikke kommer til anvendelse.

Etterlatte etter arbeidstakere som dør på tjenestereiser, får i tillegg dekket utgiftene til transport av kisten tilbake til hjemstedet.

#### *Utgifter til sykebehandling*

HTA paragraf 24 nr 2 gir en arbeidstaker rett til å få dekket utgifter ved sykebehandling og helbredelse, samt andre utgifter forårsaket av yrkesskaden i den utstrekning utgiftene ikke dekkes av det offentlige. FAD har tolket bestemmelsen slik at den ikke hjemler rett til erstatning for tort og svie. Begrepet ”andre utgifter” skal videre ikke dekke utgifter som kompenserer for arbeid i hjemmet, men skal først og fremst dekke utgifter som er av en mer personlig karakter til hjelp, pleie og tilsyn med den skadelidte. Avgrensningen vil i utgangspunktet følge den samme avgrensning som gjelder for yrkesskadeforsikringsloven med forskrifter. Det er en forutsetning at utgiftene ikke dekkes av annen offentlig eller privat ordning, f.eks. trygd, forsikring, kommunale hjelpetiltak mv. Avgrensningen av begrepet «andre utgifter» er presisert av Arbeidsretten, jf. Arbeidsrettens dom 24. april 2001.

#### *Rett til tjenestefri med lønn*

En arbeidstaker som ikke kan utføre sitt arbeid som følge av yrkesskade, har rett til tjenestefri med full lønn inntil 49 uker og 5 kalenderdager. I tillegg kommer arbeidsgiverperioder etter hovedtariffavtalens § 18 nr 2 (utgjør 16 dager). Det enkelte fagdepartement eller den det bemyndiger, kan tilstå ytterligere tjenestefri med lønn hvis det er grunn til å tro at arbeidstaker innen rimelig tid kan gjenoppta arbeidet. Ved overføring til lavere stilling som følge av yrkesskade, beholder arbeidstakeren den tidligere stillings lønn etter reglene i HTA § 10 nr 5. Dette følger av HTA § 24 nr 3.

Retten til tjenestefri med lønn opphører ved utløpet av eventuell oppsigelsestid /oppsigelsesfrist. Eventuelle forpliktelser går fra dette tidspunktet over på folketrygden. For arbeidstaker som er ansatt for et midlertidig tidsrom, utløper retten til lønn når ansettelsesforholdet opphører, jf HTA § 24 nr 4.

#### *Rettigheter ved død*

Hvis en arbeidstaker dør som følge av yrkesskade, utbetales de etterlatte en engangserstatning tilsvarende 15 G, jf HTA § 24 nr 6. Beløpene beregnes etter G på oppgjørstidspunktet, jf HTA § 24 nr 5.

Engangserstatningen utbetales i slik rekkefølge (ugjenkallelig begunstiget i den rekkefølge de er nevnt):

- A. Ektefelle, registrert partner, jf HTA § 2 nr 8, eller samboer, jf HTA § 2 nr. 9 (se dog bokstav B).
- B. Barn under 20 år. Disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om det er erstatningsberettiget ektefelle/registrert partner eller samboer, jf. bokstav A.
- C. Andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde.

#### *Ervervsmessig uførhet*

Ved yrkesskade som fører til ervervsmessig uførhet på 100 %, settes erstatningssummen til 15G. Har skadelidte bare tapt deler av sin ervervsevne, reduseres erstatningen tilsvarende, jf. HTA § 24 nr 7. Beløpet beregnes etter G på oppgjørstidspunktet.

#### *Medisinsk invaliditet*

Ved varig medisinsk invaliditet på 15 % eller mer ytes i tillegg menerstatning etter HTA § 24 nr 8 på følgende måte:

15-29 % medisinsk invaliditet gir 1G

30-70 % medisinsk invaliditet gir 2G

Over 70 % medisinsk invaliditet gir 3G

Ved ”varig medisinsk invaliditet” har FAD lagt til grunn at det menes yrkesskade som kommer inn under folketrygdloven § 13-17 ”Menerstatning ved yrkesskade”. Medisinsk invaliditet fastsettes i henhold til forskrift om menerstatning ved yrkesskade gitt av Helse- og sosialdepartementet 21.04.97.

Det totale erstatningsbeløpet etter HTA § 24 nr 7 (ervervsmessig uførhet) og HTA § 24 nr 8 (medisinsk invaliditet) kan til sammen ikke overstige 15G. Ved beregningen legges grunnbeløpet på oppgjørstidspunktet til grunn.

#### *Deltidstilsatte*

Deltidstilsatte med flere stillingsforhold i staten eller deres etterlatte, utbetales ikke mer enn den tilsvarende utbetaling til tilsatte i heltidsstilling eller deres etterlatte, jf HTA § 24 nr 11.

#### *Etterlatte*

Den samlede utbetaling til etterlatte etter HTA § 23 om gruppelevsforikring og HTA § 24 om yrkesskadeforsikring kan ikke overstige 18G, jf HTA § 24 nr 11.

#### *Avkortning av erstatning*

Etter FADs fortolkning skal erstatning som utbetales etter HTA § 24 nr 5, 7, 8 og 9 ikke avkortes mot yrkesskadeerstatning som utbetales etter folketrygdloven § 13-17 ”Menerstatning ved yrkesskade”. Har skadevolderen eller skadevolderens forsikringsselskap allerede utbetalt erstatning før det er foretatt erstatningsutbetaling etter hovedtariffavtalen, avkortes erstatningen.

#### 10.1.2.4 Administrativt ansvar

Fra 1. januar 1995 overtok Statens Pensjonskasse saksbehandlingen av alle tilfeller av yrkesskader i staten.

## **10.2 Protokoll av 16. mai 2000 – Vedrørende forsikringer ved tjeneste i internasjonale fredsoperasjoner<sup>5</sup>**

### 10.2.1 Innledning:

Det er inngått en særskilt tariffavtale når det gjelder arbeidstakere som tjenestegjør i internasjonale fredsoperasjoner (IRF). Denne avtalen er inngått mellom Forsvarsdepartementet og de berørte organisasjoner, og er således en lokal særavtale. Siden også andre

---

<sup>5</sup> Inntatt som vedlegg

fagdepartement er berørt, er det nå gitt fullmakter til å inngå tilsvarende avtaler i Utenriksdepartementet og Justisdepartementet. Spørsmål om hvem avtalen gjelder for og omfanget av den, kan rettes til det respektive fagdepartement.

Da det enkelte fagdepartement ikke har kompetanse til å utforme bestemmelser om forsikringsordninger i avtalene, har FAD og hovedsammenslutningene den 16. mai 2000 inngått en egen protokoll (sentral særavtale) om forsikringsordninger ved tjeneste i internasjonale fredsoperasjoner.

#### 10.2.2 *Hvem omfattes av ordningen i protokoll av 16. mai 2000?*

Personell som tjenestegjør i internasjonale fredsoperasjoner etter lokale avtaler i UD, FD og JD er omfattet av de respektive avtaler, samt protokollen av 16. mai 2000. Videre skal protokollen av 16. mai 2000 gjelde for tjenestemenn som reiser for å understøtte misjonen. Med å understøtte en misjon, menes tjenestemenn som ikke deltar i den internasjonale fredsoperasjonen, men som av andre grunner er på reise i misjonsområdet og har arbeidsoppgaver som er tilknyttet operasjonen.

Forsvarsdepartementet (FD) har fått særskilt fullmakt fra FAD til å fastsette at arbeidstakere som foretar tjenestereiser til de områder det er internasjonale fredsoperasjoner, skal omfattes av protokollen av 16. mai 2000. FD bestemmer til enhver tid hvilken kategori ansatte som skal falle inn under både denne forsikringsordningen og reiseforsikringsordningen i særavtalen om reiser i utlandet § 13 nr 2.

#### 10.2.3 *Når er man dekket av ordningen?*

Protokollens bestemmelser gir en 24 timers dekning i operasjonsområdet. Avtalen gjelder også tjeneste, ferie- og fritidsopphold utenfor operasjonsområdet, når det er en klar årsaks-sammenheng mellom tjenesten og den uførhet som er påført.

Kravet om at det må foreligge en ”klar årsakssammenheng” antyder at det må foreligge noe mer en ”ren sannsynlighetsovervekt”, dvs. at 51 % overvekt ikke nødvendigvis anses tilstrekkelig. Dette kravet er bl.a ment å fange opp skader som oppstår utenfor misjonsområdet, *fordi* man opptrer som militært personell, bærer uniform eller lignende *og av den grunn* blir skadet utenfor misjonsområdet.

Arbeidstaker er videre dekket under transport ved styrkeoverføring som er organisert av arbeidsgiver. Det er antatt at individuelle reiser som foretas med sivil luftfart ikke kan betraktes som en styrkeoverføring, og man er ikke dekket av protokollen på slike reiser.

Ved hjemreiser under internasjonal tjenestegjøring gjelder den utvidede forsikringen frem til første landingssted i Norge, uansett bosted. På reiser tilbake til misjonsområdet, vil forsikringen gjelde fra avreise fra Norge (dette vil i hovedsak være samme sted som der man landet ved hjemreise).

#### 10.2.4 *Dekningsomfang*

Ved yrkesskade er maks utbetaling satt til 65G, som etter justering av grunnbeløpet i 2007 utgjør ca. kr 4,2 millioner. Dersom en yrkesskade skulle føre til død (jf. HTA § 23) skal beløpene samordnes, slik at maksimal utbetaling fortsatt er 65G.



### 10.2.5 *Administrativt ansvar*

Det er Statens Pensjonskasse som administrerer skader som omfattes av protokoll av 16. mai 2000, samt foretar utbetalinger i den enkelte skadesak. Det kreves refusjon for delen over det som fremkommer etter beregninger etter yrkesskadeforsikringsloven, dvs. den enkelte arbeidsgiver dekker opp til 65G.

## **11 FORSKRIFT OM PSYKISKE BELASTNINGSSKADER AV 2. DESEMBER 2004 NR. 1563**

Forsvarsdepartementet har etablert en forskrift som gir erstatning for psykiske belastningsskader som følge av tjenestegjøring i internasjonale operasjoner. Forskriften er fastsatt med hjemmel i Stortingets årlige budsjettvedtak. Forskriftens formål er å yte økonomisk støtte til personer som får psykiske belastningsskader som følge av tjenestegjøring i internasjonale operasjoner. Ordningen er etablert spesielt for Forsvarets personell, men den får også tilsvarende anvendelse for politipersonell som har tjenestegjort i internasjonale operasjoner.

Retten til erstatning for psykiske senskader etter tjeneste i internasjonale operasjoner er i utgangspunktet betinget av at de tre grunnvilkårene for erstatning er oppfylt. Skadelidte må ha lidt et økonomisk tap, det må foreligge et ansvargrunnlag, og det må være årsakssammenheng mellom det ansvarsbetingende forhold og det økonomiske tapet. Denne særordningen gir imidlertid rett til en viss begrenset erstatning basert på skadelidtes varige medisinske invaliditet, uavhengig av om det foreligger et økonomisk tap eller ansvargrunnlag. Ved krav om erstatning utover dette gjelder de tre grunnvilkårene for erstatning fullt ut.

Forskriften trådte i kraft 1. januar 2005, og skisserer en erstatningsordning for personell som har fått varig psykiske belastningsskader som representerer en medisinsk invaliditet på minst 15 %, etter deltakelse i internasjonale operasjoner. Maksimal erstatning etter forskriften er seks ganger folketrygdens grunnbeløp (G) og utbetales ved 54 % varig medisinsk invaliditet eller mer (ca. kr 400 000).

Eventuelle utbetalinger etter forskriften kommer i tillegg til trygdeytelser og private forsikringsordninger, men til fradrag i eventuelle andre erstatningsutbetalinger fra staten. Det presiseres i denne forbindelse at utbetaling etter forskriften ikke innebærer noen ansvarserkjennelse på annet grunnlag for staten.

## **12 ERSTATNING PÅ ANNET RETTSLIG GRUNNLAG**

Arbeidstakere som har fått skader, herunder psykiske skader, må i første omgang kreve erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven. Dette følger av yrkesskadeforsikringsloven § 8 første ledd første punktum. Ansvar etter yrkesskadeforsikringsloven er objektivt, det vil si at arbeidsgivers forsikringsselskap blir holdt erstatningssansvarlig uten hensyn til om det er utvist uaktsomhet fra noen sin side.

Etter lovens § 8 første ledd annet punktum følger det at arbeidstakeren likevel kan "kreve erstatning etter alminnelige erstatningsregler for skader og sykdommer som ikke går inn under loven". Henvisningen til alminnelige erstatningsregler innebærer at den skadelidte arbeidstakeren, dersom vilkårene er oppfylt, kan kreve erstatning etter ulike lovfestede og ulovfestede ansvargrunnlag. Forsvarsdepartementet opplyser at de mest praktiske er

arbeidsgiveransvaret etter skadeserstatningsloven § 2-1 og det ulovfestede objektive ansvaret. Fremstillingen her begrenses derfor til disse.

### 12.1 Arbeidsgiveransvar

Skadeserstatningsloven (lov av 13. juli 1969) § 2-1 er et eksempel på et lovfestet hjemmelsgrunnlag, hvor staten kan holdes erstatningsansvarlig. Etter kapittel to fremgår det at arbeidsgiver på et objektivt grunnlag kan holdes erstatningsansvarlig for skade som voldes forsettelig eller uaktsomt gjennom handlinger eller unnlatelser utført av arbeidstaker på vegne av arbeidsgiver.

Staten kan således bli erstatningsansvarlig for skade eller tap som oppstår som følge av at en av statens tjenestemenn har handlet uaktsomt ved utførelsen av statens oppgaver. Dette kan typisk være den skadelidtes kolleger eller overordnede. Etter skadeserstatningsloven § 2-1 nr. 3 regnes blant annet befal og menige under militærtjeneste, og andre som er pålagt tjenestegjøring for det offentlige, som arbeidstaker. Ved vurderingen av om det foreligger uaktsomhet, skal det tas hensyn til om de krav skadelidte med rimelighet kan stille til tjenesten er tilsidesatt.

### 12.2 Objektivt ansvar etter ulovfestet rett

Når vilkårene for erstatningsansvar etter yrkesskadeforsikringsloven ikke er oppfylt, er det normalt kun erstatningsansvar etter det ulovfestede objektive ansvaret som kan lede til at skadelidte får utbetalt erstatning fra staten v/Forsvarsdepartementet for psykiske skader etter tjenestegjøring i internasjonale operasjoner. I forhold til ulovfestet objektivt ansvar avgjøres ansvarsspørsmålet ut fra en helhetsvurdering av blant annet hva som fremstår som en rimelig risikoplassering, sett på bakgrunn av den aktuelle risikoens art og størrelse, hvem som har interessen av den skadevoldende virksomheten og skadevolderens og skadelidtes evne til å pulverisere tap.

Det ulovfestede objektive ansvaret er utviklet gjennom lang tids rettspraksis. Det er problematisk å angi klart hva vilkårene for ansvar på dette grunnlag er i praksis. Nils Nygaard skriver i sin bok "Skade og ansvar" (2000) at "[e]t vurderingstema av meir overordna karakter, som går igjen i domsmaterialet, er om den påstått ansvarlege er *nærmare til å bera risikoen* – eller dei økonomiske fylgjene av skaden – enn den tilfeldig skadelidne. Den som har si interesse knytt til risikokjelda vil iallfall stå nærmast til å pårekna skade, jamvel om det ikkje alltid er mogleg for han å hindra at skade skjer."

I vurderingen er det i praksis avgjørende hvordan risikoen vurderes. Helt sentrale momenter i vurderingen er om det er en stadig risiko for skader og om de psykiske skadene er et typisk utslag av risikoen. Dessuten må risikoen sett fra skadelidtes side være et utslag av en ekstraordinær risiko. Dette blir tolket slik at skadelidte må ha vært utsatt for noe helt upåregnelig eller på annen måte særlig dramatisk. I praksis er ofte det springende punkt i forhold til ansvarsgrunnlaget hvorvidt skadelidte kan dokumentere å ha vært utsatt for en eller flere slike enkelthendelser.

I denne vurderingen kan man komme til at skadelidte selv er nærmest til å bære risikoen, eller man kan komme til at Staten v/Forsvarsdepartementet er nærmest. Det foretas i disse tilfelle en konkret vurdering, og erfaringsvis skal det etter rettspraksis en del til før erstatning tilkjennes etter dette ansvarsgrunnlaget.

## **13 SAMMENLIGNBARE LANDS ORDNINGER**

### **13.1 Innledning**

Situasjonen i Danmark og Sverige kan på generell basis sies å være svært lik situasjonen i Norge. Dette gjelder både lovgivning, regler og bestemmelser internt i Forsvaret, behandling i sivil helsevesen, oppfølging av skader, rekreasjon og bruk av frivillige støtteorganisasjoner. De forhold som er forskjellig fra Norge er omtalt nedenfor. Det er også innhentet opplysninger fra Nederland og Canada.

### **13.2 Sverige**

Sverige har ingen offisiell definisjon på begrepet ”veteran”. Svenske myndigheter har etablert en forsikringsordning, hvor Forsvaret garanterer for dekning i henhold til private forsikringer som forsikringsbransjen ikke viderefører som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner. I tillegg gis det rett til en engangssum ved død eller invaliditet, begrenset oppad til ca. SEK 800.000,-.

Når det gjelder oppfølging i etterkant av internasjonal tjeneste er det et lovbestemt 3-årig rehabiliteringsansvar, samt et 5-årig oppfølgingsansvar. Alt personell får tilsendt spørreskjemaer i denne perioden, det siste 5 år etter hjemkomst.

### **13.3 Danmark**

Danmark har heller ingen offisiell definisjon på begrepet ”veteran”. Det er ikke etablert en formell organisasjon som ivaretar veteraner, all oppfølging skjer derfor i linjen/basisorganisasjonen.

På lik linje med Norge blir det gjennomført debrief ved redeployering. I tillegg får alt personell tilsendt spørreskjema 6 måneder etter hjemkomst. Spørreskjemaet blir bl.a. brukt av Institutt for Militærpsykologi, for å vurdere behovet for videre oppfølging.

### **13.4 Canada**

Canada har en større forsvarsorganisasjon enn Norge. Ressursene for oppfølging av veteraner er tilsvarende større. Dette fremgår av svarene som er gitt av Canada. Det anses derfor ikke hensiktsmessig å gå videre med en sammenligning av norske og kanadiske ordninger.

### **13.5 Nederland**

Svarene fra Nederland er mindre utdypende. Kort oppsummert omfatter Nederlands sin oppfølging av veteraner;

- ingen spesiell lovgivning på området
- ingen spesielle forsikringsordninger
- det er etablert et institutt ”The Nederlanse Veteranen Instituut” som behandler yrkesskader
- psykiske skader blir behandlet av ”Psychiatrische Afdeling of the central Military Hospital”
- nestkommanderende i Forsvaret er ”Veteraninspektøren”. Oppfølging av veteraner for øvrig skjer på lokal basis, via ”bonden” (regimenter)
- 2-3 årig oppfølgingsansvar etter redeployering

### **13.6 Sammenlignende vurdering**

Arbeidsgruppen legger til grunn at de norske ordningene samlet sett i utgangspunktet synes å være godt utbygget sammenlignet med de nevnte lands ordninger.

Det er verdt å merke seg at Sverige og Nederland har et noe lenger oppfølgingsansvar etter endt tjeneste. I Sverige er dette sågar lovfestet. Det er imidlertid ikke klart hvor store disse forskjellene er i praksis.

Når det gjelder samlet økonomisk kompensasjon ved yrkesskade synes de eksisterende norske ordningene å komme best ut. Arbeidsgruppen har imidlertid ikke mottatt tilstrekkelig informasjon til å foreta en fullstendig sammenlignende analyse. Arbeidsgruppen har heller ikke fått avklart om personer som faller utenfor de norske ordningene ville hatt rett til ytelser etter andre lands ordninger.



## DEL 3

# ARBEIDSGRUPPENS VURDERINGER OG ANBEFALINGER



## 14 ARBEIDSGRUPPENS VURDERING OG ANALYSE AV DAGENS ORDNINGER

### 14.1 Innledende bemerkninger

I rapportens punkt 5 til punkt 12 har vi gjennomgått og presisert de rettigheter veteraner har overfor det offentlige i henhold til gjeldende regelverk, herunder deres rettigheter i forhold til folketrygdloven. I gjennomgangen har vi i en viss grad trukket fram svakheter ved dagens regulering. Vi vil under dette punkt 14 gå videre i arbeidet med å identifisere problemer knyttet til veteranenes rettigheter i henhold til gjeldende regelverk

På bakgrunn av vår gjennomgang, analyse og de problemene vi har identifisert vil vi i punktene 14.3 og 14.4 vurdere behovet for endringer av gjeldende regelverk eller innføring av nytt regelverk for å styrke veteranenes rettigheter overfor det offentlige. På denne måten vil arbeidsgruppen bidra til å synliggjøre veteranene som gruppe. Som det fremgår av punkt 15 ber arbeidsgruppen om at de vurderinger og forslag som fremgår av arbeidsgruppens rapport tas i betraktning av Arbeids- og inkluderingsdepartementet ved oppfølgingen av NOU 2004:3 Arbeidsskadeforsikring.

Redegjørelsen for andre sammenlignbare lands ordninger for veteraner står i punkt 13 og her har arbeidsgruppen også foretatt en sammenfattende vurdering i forhold til det nasjonale regelverket. Avslutningsvis, under punkt 16 vurderer arbeidsgruppen de økonomiske og administrative konsekvenser av våre forslag.

#### 14.1.1 Om plassering av risikoen ved deltakelse i internasjonale operasjoner

Forsvaret driver en særegen virksomhet som i stor utstrekning skiller seg fra annen statlig virksomhet, spesielt gjennom deltakelse i internasjonale operasjoner. Personellet som tjenestegjør i internasjonale operasjoner oppholder seg i risikofylte områder under krevende forhold. Erfaring viser at de aller fleste av de tjenestegjørende kommer hjem med positive erfaringer. Arbeidsgruppen legger imidlertid til grunn at samfunnet må erkjenne at skader, herunder psykiske senskader – altså skader som materialiserer seg en periode etter tjenesten – kan inntre så lenge det er personell ute i internasjonale operasjoner.

Personellet i internasjonale operasjoner påtar seg en særskilt og nødvendig risiko i Forsvarets og samfunnets interesse. Stadig tjenestegjørende personell er i tillegg underlagt en beordringsplikt til slik tjeneste. Enkeltpersoner som pådrar seg skader skal ikke måtte bære belastningene ved dette selv. Hvis denne risikoen gir seg utslag i skade, bør det tilknyttede økonomiske tap bæres av arbeidsgiveren. Arbeidsgruppen viser her til forarbeidene til yrkesskadeforsikringsloven som bygger på samme utgangspunkt;

*”Dette begrunnes for det første med et rettferdssynspunkt. Arbeidstakerne påtar seg en særskilt og nødvendig risiko i arbeidsgivers og samfunnets interesse. Hvis denne risikoen gir seg utslag i skade, bør det økonomiske tap ses som en produksjonsomkostning som må bæres av arbeidsgiveren. Dekning på objektivt grunnlag er viktig også for å forebygge konflikter på arbeidsplassen. Gjensidige beskyldninger om hvem som er skyld i en skade kan ha uheldige virkninger på arbeidsmiljøet og dermed på produktiviteten. For det tredje vil lovregler om kompensasjon på objektivt grunnlag ved yrkesskade fremme likhet. Til slutt kan slike bestemmelser utformes med sikte på forebygging av skade.” (Vår understrekning.)*



Etter arbeidsgruppens syn er det viktig å sikre at personellet har forutberegnelighet og mulighet til på forhånd å vurdere sin (og familiens) økonomiske stilling ved en eventuell skade som følge av deltakelse i en internasjonal operasjon. Slik forutberegnelighet er avgjørende for at personellet skal kunne føle den nødvendige trygghet til å la seg rekruttere og motivere til å delta i slike operasjoner.

Hensynet til forutberegnelighet oppfylles først og fremst ved at ordninger for økonomisk kompensasjon faktisk dekker de risiki og potensielle skader som personellet møter under tjeneste i internasjonale operasjoner. Dette er etter arbeidsgruppens syn et viktig moment i vurderingen av om det gjeldende økonomiske vern ved skader er tilstrekkelig.

Arbeidsgruppen vil også fremheve likhetshensynet. Det er viktig å innrette kompensasjonsordningene på en slik måte at like tilfelle gir like resultater.

#### 14.1.2 *Private forsikringer*

Det har vært innhentet informasjon fra IF forsikring, DnB NOR og Gjensidige forsikring, og Nordea og Vesta forsikring, angående hvilke muligheter personell som deltar i internasjonale operasjoner har til å tegne private forsikringer for eventuelle skader i tjenesten i operasjonsområdene.

Både IF og Vesta forsikring opplyser at personer ikke er dekket av vanlige forsikringer slik som ulykkesforsikring, reiseforsikring og livsforsikringer dersom de reiser til krigssoner og konfliktområder. Utgangspunktet for selskapenes definisjon av disse områdene er Utenriksdepartementet sine offisielle reiseråd, hvor det blant annet frarådes å reise til Afghanistan. Spesielle forsikringer, slik som ”Kritisk sykdom”, kan tenkes å komme til utbetaling dersom det kan sannsynliggjøres at skaden ikke har årsakssammenheng med oppholdet i det aktuelle området.

DnB NOR og Gjensidige forsikring opplyser at deres personforsikringer ikke kommer til utbetaling dersom skadelidte ”reiser eller tar opphold i områder hvor det foregår krigshandlinger eller krigslignende politiske uroligheter og forsikrede blir skadet, ufør eller dør som følge av slike handlinger/uroligheter. Dette gjelder likevel bare i de 2 første år etter at forsikringen trådte i kraft, ble gjenopptatt eller utvidet. Uansett hvor lenge forsikringen har vært i kraft, gjelder forsikringen ikke hvis forsikrede blir skadet, ufør eller dør som følge av deltagelse i krig (væpnet konflikt eller krigslignede politiske uroligheter), og deltagelsen ikke er godkjent av norske myndigheter.”

Det er opplyst fra DnB NOR og Nordea at tradisjonell gjeldsforsikring ikke er vanlig å tilby lenger. Arbeidsgruppen har derfor ikke undersøkt vilkårene for bortfall av slik forsikring.

#### 14.1.3 *Dagens styrkede vern for personell som deltar i internasjonale operasjoner*

Fra myndighetenes side er det allerede innført flere særegne tiltak og ordninger for personell som tjenestegjør i internasjonale operasjoner. Dette er ordninger som kommer i tillegg til andre offentlige ordninger som gir kompensasjon ved yrkesskade. Arbeidsgruppen vil i denne sammenheng fremheve tre tiltak som gjelder kun ved deltakelse i internasjonale operasjoner:

- Folketrygdlovens kapittel 13 om særfordeler ved yrkesskade. Personell har i kraft av § 13-8 en 24-timers tryggedekning i operasjonsområdet for enhver skade og sykdom. Vi viser til punkt 6.3.

- Forskrift for psykiske belastningsskader som følge av tjenestegjøring i internasjonale operasjoner opprettet av Forsvarsdepartementet. Forskriften er en billighetserstatning med en maksimal erstatning på ca. kr 400.000,- etter oppjusteringen av Grunnbeløpet i mai 2007. Vi viser til punkt 11.
- Protokoll av 16. mai 2000 er en avtalefestet ordning som gir personellet en 24-timers forsikringsdekning mot yrkesskader i operasjonsområdet. Maksimal utbetaling ved 100 % ervervsmessig uførhet er 65G, tilsvarende ca. kr 4,2 millioner.. Vi viser til punktene 7.3 og 10.2. Ordningen fanger ikke opp psykiske belastningsskader som har utviklet seg over tid.

#### 14.1.4 Eksempler på hvordan regelverket slår ut ved tre ulike skader

Som et ledd i analysen av dagens regelverk har Forsvarsdepartementet utarbeidet tre eksempler som illustrerer ulike sider ved dagens regelverk. Det understrekes at disse eksemplene kun kan være av veiledende karakter da det i forhold til hvert regelverk må foretas konkrete vurderinger, ofte med et visst element av skjønn. Eksemplene må leses med dette forbeholdet og i lys av formålet med å innta dem her. Innledningsvis skal det bemerkes at tjenestemannen har plikt til ”å la seg vaksinere eller underkaste andre forebyggende forholdsregler mot smittsom sykdom etter nærmere bestemmelser fastsatt av forsvarssjefen. Utgiftene til slike pålagte forholdsregler dekkes av Forsvaret”, jf. forskrift om tjenestegjøring i internasjonale operasjoner § 5 femte ledd. Vaksinasjon må antas i en viss grad å redusere risikoen for skade og sykdom som skissert i eksemplene.

##### 14.1.4.1 Situasjon 1

En offiser (stabsoffiser) som er deployert til Sudan får malaria (falciparum, multiresistent) i forbindelse med tjenesten. Han blir repatriert og behandlet hjemme, men er etter 18 måneder fortsatt sykemeldt. Etter 2 år er han tilbake som delvis arbeidsfør, men er ofte sykemeldt og kan i praksis bare arbeide i 40 % stilling.

#### Trygderett og rettigheter etter Hovedtariffavtalen:

Skadelidte faller inn under folketrygdlovens kapittel 13 om særfordeler ved yrkesskade, jf. § 13-8 første ledd bokstav f, jf. tredje ledd. Utgangspunkt folketrygdloven § 8-55 om sykepengen ved yrkesskade. Her er det blant annet gjort unntak fra vilkåret om opptjeningstid.

a) Første 12 måneder ytes det etter folketrygdlovens regler sykepengen som utgjør 100 % av sykepengegrunnlaget inntil 6G, jf. folketrygdloven §§ 8-10 til 8-12 og §§ 8-16 til 8-19. Etter Hovedtariffavtalens § 18 nr. 1 ytes sykepengen tilsvarende full lønn i 49 uker og fem dager. Det skal for øvrig bemerkes at skadelidte, ut over forannevnte periode, etter Hovedtariffavtalen kan tilstås ”ytterligere tjenestefri med lønn hvis det er grunn til å tro at arbeidstakeren innen rimelig tid kan gjenoppta arbeidet”. Det foreligger således hjemmel til å yte sykepengen i ytterligere en periode.

b) Etter sykemeldingsperioden blir skadelidte 60 % uføretrygdet, eventuelt midlertidig uføretrygd, forutsatt vedtak i NAV.

c) Skadelidte kan i tillegg ha rett til uførepensjon etter Lov om statens pensjonskasse.

#### Yrkesskadeforsikring og avtalerettslige ytelser:

Utgangspunktet er yrkesskadeforsikringsloven §§ 10 flg. Dette er en erstatningsutbetaling (arbeidsgiver forsikrer seg mot erstatningsansvaret). Vilkårene for erstatning må i utgangspunktet være oppfylt; økonomisk tap, ansvarsgrunnlag og årsakssammenheng mellom ansvarsgrunnlaget og tapet. Skadelidtes utgifter til medisiner og behandling dekkes langt på

vei av folketrygden, jf. folketrygdloven kapittel 5. Siden sykdommen godkjennes som yrkesskade etter folketrygdloven (jf. § 13-8) gis full dekning av utgiftene etter § 5-25. Det kan imidlertid påløpe andre utgifter, og uføretrygden/pensjonen vil ofte kunne ligge noe lavere enn lønnsinntekten ville gjort. Det kan derfor oppstå et visst tap på skadelidtes hånd. Det er dette som eventuelt kan kreves dekket etter yrkesskedeforsikringsloven.

Etter Protokoll av 16. mai 2000 er tjenestemenn som deltar på en ”internasjonal fredsoperasjon” yrkesskadedekket også på fritiden i operasjonsområdet, og i en viss grad utenfor dette området. Det betyr at de såkalte bedriftsmessige vilkår, ”i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden” jf. yfl. § 10, ikke trenger å være oppfylt for å være yrkesskadedekket. For at det skal foreligge ansvarsgrunnlag må det imidlertid dreie seg om en yrkesskade i form av en (arbeids)ulykke, eller yrkessykdom som er likestilt med yrkesskade.

Hvilke sykdommer som er likestilt med yrkesskade fremgår av forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade. Malaria er likestilt med yrkesskade, jf. forskriften § 2 bokstav D.

Når skadelidte her har krav på erstatning etter yrkesskedeforsikringsloven for en sykdom pådratt under deltakelse på en internasjonal operasjon skal erstatningen utmåles etter protokoll av 16. mai 2000 (særavtalen) forutsatt at det gir bedre uttelling enn yrkesskedeforsikringsloven. 60 % ervervsmessig uførhet vil pr. i dag gi kr 2.452.788,- i erstatning for (antatt) økonomisk tap. Dette skal dekke både lidt tap og fremtidig tap. Denne erstatningssummen utgjør minimumserstatningen og kommer i tillegg til den lønnen skadelidte kan oppebære, samt uførepensjon.

Dersom skadelidte er et 26 år gammelt befall, med alminnelig inntekt, og med et visst lidt tap og moderate fremtidige utgifter, vil han til sammenligning kunne få følgende ytelser etter yrkesskedeforsikringsloven, jf. forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskedeforsikring (FOR 1990-12-21 nr 1027):

Erstatning for lidt tap (og påførte utgifter)	ca. 200.000
Erstatning for fremtidige utgifter	ca. 100.000
Erstatning for tap i fremtidig inntekt	2.301.847
<b>Sum</b>	<b>2.601.847</b>

Ettersom skadelidte vil få mer i erstatning etter yrkesskedeforsikringsloven skal erstatningen i dette tilfellet utmåles etter denne.

Merk at dersom skadelidte får varig medisinsk invaliditet som følge av en tilstand som folketrygden godkjenner som yrkesskade vil han ha krav på menerstatning (erstatning for ikke-økonomisk tap) fra folketrygden, jf. folketrygdloven § 13-17. Ytterligere menerstatning kan utbetales etter yrkesskedeforsikringsloven (en høyere sats) dersom skaden eller sykdommen skyldes en yrkesskade etter yrkesskedeforsikringsloven, jf. § 12 første ledd annet punktum.

#### Erstatning på annet grunnlag:

Blir ikke aktuelt her, jf. yrkesskedeforsikringsloven § 8.

#### 14.1.4.2 Situasjon 2

En offiser deployeres til Sudan, og i forbindelse med patrulje må han delta i en elvekryssing. Han pådrar seg en parasittsykdom som fører til sykemelding i 16 måneder, men hvor det ikke foreligger annen diagnose enn sannsynlig parasittsykdom. Han er etterpå kun i stand til å jobbe i 50 % stilling.

Trygderett og rettigheter etter Hovedtariffavtalen:

Tilsvarende som for situasjon 1, men justert for sykemeldingsperiode og uføregrad.

Yrkesskedeforsikring og avtalerettslige ytelser:

Hvorvidt tilfellet med parasittsykdom er omfattet av forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade er ikke avklart. Her gjengis en aktuell del av forskriften (arbeidsgruppens uthevninger):

- § 1  
(...)
- H) Sykdommer som skyldes smitte  
(...)
2. under arbeid på lege- eller tannlegekontor, sosialkontor, i medisinske institusjoner, sosiale institusjoner og utekontakter, barneheim, aldersheim o.l. eller ved annen yrkesutøvelse der virksomheten skjer i miljøer med særskilt sykdoms- eller smittefare. Følgende sykdommer omfattes:
- a) tuberkulose,
  - b) poliomyelitt med lammelser,
  - c) difteri,
  - d) tyfoidfieber,
  - e) paratyfus A,
  - f) smittsom gulsott,
  - g) mononucleosis infectiosa,
  - h) andre smittsomme sykdommer når den yrkesskadde har fått komplikasjon fra hjernen og/eller ryggmargen, hjertet, nyrer eller ledd,
  - i) serum-hepatitt og sykdommer med liknende infeksjonsmåte, herunder AIDS og HIV-smitte,
  - j) paratyfus B, andre salmonelloser og dysenteri når sykdommen etterfølges av en langvarig eller konstant smittebæretilstand.
  - k) smitte med meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA).
3. under arbeid med dyr eller planter som lider av en infeksjon framkalt av vedkommende smittestoff, eller under arbeid med dyre- eller planteprodukter som er infisert av smittestoffet.

Dersom tilfellet faller helt utenfor forskriften blir det juridiske spørsmålet om det dreier seg om en yrkesskade i form av en (arbeids)ulykke. Yrkesskedeforsikringsloven viser her som kjent til folketrygdloven § 13-3 annet ledd: ”Som arbeidsulykke regnes en plutselig eller uventet ytre hending som medlemmet har vært utsatt for i arbeidet. Som arbeidsulykke regnes også en konkret tidsbegrenset ytre hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid.”

Etter arbeidsgruppens vurdering er det heller ikke avklart om parasittangrep faller inn under denne beskrivelsen. Både første og andre alternativ kan være aktuelle. I et konkret tilfelle er det i første omgang folketrygden som skal ta stilling til dette spørsmålet (i forhold til dekning etter folketrygdloven), i neste omgang Statens Pensjonskasse (i forhold til dekning etter yrkesskedeforsikringsloven og Særavtalen med protokoll) for ansatte i Staten.

Dersom parasittangrepet ikke kan regnes som en arbeidsulykke blir spørsmålet om den påfølgende sykdomstilstanden ”skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser”, jf. yrkesskedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c). Som det fremgår av punkt 7.4 er denne bestemmelsen ment som en sikkerhetsventil, men det er uklart om den skal tolkes vidt eller snevert. Uansett er det skadelidte som må sannsynliggjøre at kravet til årsakssammenheng er oppfylt, i motsetning til det som gjelder for tilstander som er inntatt i forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade, jf. yrkesskedeforsikringsloven § 11 annet ledd. Arbeidsgruppen ser seg ikke i stand til å gå nærmere inn på å vurdere om parasittangrepet vil kunne falle innenfor bestemmelsen.

Dersom skadelidte ikke har krav på erstatning vil han ikke få kompensert differansen mellom på den ene siden trygdeytelser og lønn med skaden og på den annen side lønn uten skaden.

Dersom skadelidte får erstatning etter yrkesskedeforsikringsloven skal beløpet utmåles etter protokoll av 16. mai 2000 (særavtalen), eventuelt yrkesskedeforsikringsloven dersom dette gir bedre uttelling. Ved 50 % ervervsmessig uførhet har skadelidte, etter særavtalen, krav på 50 % av 65G (pr. i dag kr 2.043.990,-) i erstatning. Dette skal dekke både lidt tap og fremtidig tap. Denne erstatningssummen utgjør minimumserstatningen og kommer i tillegg til den lønnen skadelidte kan oppbevare, samt uførepensjon.

Dersom skadelidte er et 45 år gammelt befall, med høy inntekt, og med et visst lidt tap og moderate fremtidige utgifter, vil han til sammenligning kunne få følgende ytelser etter yrkesskedeforsikringsloven, jf. forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskedeforsikring (FOR 1990-12-21 nr 1027):

Erstatning for lidt tap (og påførte utgifter)	ca. 200.000
Erstatning for fremtidige utgifter	ca. 100.000
Erstatning for tap i fremtidig inntekt	754.704
<u>Sum</u>	<u>1.054.704</u>

Ettersom skadelidte vil få mer i erstatning etter særavtalen skal erstatningen i dette tilfellet utmåles etter denne.

Merk at dersom skadelidte får varig medisinsk invaliditet som følge av en tilstand som folketrygden godkjenner som yrkesskade vil han ha krav på menerstatning (erstatning for ikke-økonomisk tap) fra folketrygden, jf. folketrygdloven § 13-17. Ytterligere menerstatning kan utbetales etter yrkesskedeforsikringsloven (en høyere sats) dersom skaden eller sykdommen skyldes en yrkesskade etter yrkesskedeforsikringsloven, jf. § 12 første ledd annet punktum.

#### Erstatning på annet grunnlag:

Forutsatt at skadelidte ikke får dekning etter yrkesskedeforsikringsloven er det teoretisk mulig at skadelidte kan ha krav på erstatning etter læren om det ulovfestede objektive ansvaret. Se punktene 12.2 og 14.1.5, samt 14.1.4.3, om erstatning på annet grunnlag.

#### 14.1.4.3 Situasjon 3

En norsk soldat under oppdrag i Afghanistan blir vitne til et selvmordsangrep, men slipper selv unna uten fysiske skader. Etter endt tjenestetid returnerer han til Norge, og begynner å jobbe i et privat vakselskap. 18 måneder etter hendelsen opplever han psykiske problemer for første gang, i form av mareritt og flash-backs. Han oppsøker lege og blir sykemeldt. Han får etter en tid diagnosen PTSD, og først etter 5 år med behandling og diverse attføringstiltak er han tilbake i inntektsgivende arbeid. De påfølgende 5 år jobber han i 60 % stilling, deretter 80 % frem til pensjonsalder.

#### Trygderett og rettigheter etter Hovedtariffavtalen:

Skadelidte faller inn under folketrygdlovens kapittel 13 om særfordeler ved yrkesskade, jf. § 13-8 første ledd bokstav f, jf. tredje ledd. Utgangspunkt folketrygdloven § 8-55 om sykepenger ved yrkesskade. Her er det blant annet gjort unntak fra vilkåret om opptjeningstid.

a) Første 12 måneder ytes det etter folketrygdlovens regler sykepenger som utgjør 100 % av sykepengegrunnlaget inntil 6G, jf. folketrygdloven §§ 8-10 til 8-12 og §§ 8-16 til 8-19.

b) Etter sykemeldingsperioden, de neste 4 årene, kan skadelidte bli uføretrygdet, eventuelt midlertidig uføretrygdet, forutsatt vedtak i NAV. Eventuelt kan han få attføringspenger.

c) De 5 påfølgende årene kan skadelidte få 40 % uføretrygd, jf. særregelen for uførepensjon ved yrkesskade i § 12-18, eventuelt kan det tilstås midlertidig uføretrygd, forutsatt vedtak i NAV.

d) Frem til pensjonsalder vil skadelidte ha for lav uføregrad (20 %) slik at han ikke får uførepensjon. Skadelidte kan eventuelt få sosialhjelp dersom ikke lønnsinntekten overstiger grensen for slik støtte.

Da skadelidte ikke jobber i staten ved sykdomsutbruddet har han ikke krav på ytelser etter Hovedtariffavtalen.

#### Yrkesskadeforsikring og avtalerettslige ytelser:

Det første spørsmålet er om skaden faller inn under loven. Det følger av yrkesskadeforsikringsloven § 21 at skaden må være ”konstatert” etter lovens ikrafttredelse 1. januar 1990. Det er ofte ikke tilfelle med veteraner fra Libanon. I dette eksempelet forutsettes det imidlertid at konstateringstidspunktet er etter lovens ikrafttredelse.

Psykiske senskader, herunder PTSD, er i dag ikke regnet som en yrkessykdom. Det er derfor nødvendig å vurdere om skadelidte har vært utsatt for en arbeidsulykke. Det følger av folketrygdloven § 13-3 annet ledd at ”som arbeidsulykke regnes en plutselig eller uventet ytre hending som medlemmet har vært utsatt for i arbeidet. Som arbeidsulykke regnes også en konkret tidsbegrenset ytre hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid.” I praksis tolkes arbeidsulykkebegrepet strengt. Ved at hendelsen må ha vært ”uventet” eller ”usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid” viser praksis at hendelser som ikke er uvanlig i tjenesten, herunder håndtering av døde og sårede mennesker, trusler mot eget liv med videre, ikke er tilstrekkelig. Det skal foretas en konkret vurdering, herunder av skadelidtes plassering i situasjonen, men slik yrkesskadeforsikringsloven jf. folketrygdloven tolkes i dag vil skadelidte trolig ikke ha krav på erstatning på dette grunnlag.

### Erstatning på annet grunnlag:

Det neste spørsmålet er om skadelidte kan ha krav på erstatning på ulovfestet objektivt grunnlag. Som det fremgår av punkt 12.2 skal det foretas en risikovurdering. Det springende punkt i denne vurderingen er erfaringsmessig om skadelidte har vært utsatt for en ekstraordinær risiko. Det kreves i utgangspunktet også her at skadelidte har vært utsatt for enkelthendelser som var helt upåregnelig eller på annen måte særlig dramatisk. Dette vilkåret har med andre ord mange likhetstrekk med arbeidsulykkebegrepet i yrkesskadeforsikringsloven. Som det skal redegjøres nærmere for under punkt 14.1.5 er det ikke avklart hvor terskelen for hva som utgjør en ekstraordinær risiko skal ligge.

Man kan argumentere for at det å bli vitne til et selvmordsangrep er en så dramatisk opplevelse med så uhyggelige sanseinntrykk at det foreligger en ekstraordinær risiko. På den annen side kan det argumenteres for at det å bli vitne til et selvmordsangrep og å måtte håndtere den uoversiktelige situasjonen i etterkant, er påregnelig når man deltar på en internasjonal operasjon. Mannskapene er orientert om risikoen på forhånd, og de har gjennomgått trening som er ment å sette dem i stand til å håndtere situasjoner med døde og sårede.

Dersom skadelidte har krav på erstatning etter det ulovfestede objektive ansvaret skal denne utmåles etter reglene i skadeserstatningsloven.

Dersom skadelidte ikke har vært utsatt for en ekstraordinær risiko er ikke vilkårene for det ulovfestede objektive ansvaret oppfylt. Skadelidte har da ikke krav på erstatning, og vil ikke få kompensert differansen mellom på den ene siden trygdeytelser og lønn med skaden og på den annen side lønn uten skaden.

#### *14.1.5 Nærmere om det ulovfestede objektive ansvaret*

Nedenfor vil det objektive ansvaret etter ulovfestet rett bli drøftet nærmere. Som eksemplene viser er veteraner med fysiske sykdommer, som ikke er omfattet av forskriften til folketrygdloven og veteraner med psykiske senskader – altså skader som materialiserer seg en periode etter tjenesten – i praksis overlatt til å kreve erstatning etter dette ansvarsgrunnlaget.

Som det fremgår av punkt 12.2 er vurderingstemaet i forhold til dette ansvarsgrunnlaget vagt og skjønnsmessig. I rettspraksis er det oppstilt såkalte minstevilkår, men det er på det rene at selv om det er nødvendig for erstatningsansvar at disse er oppfylt, så er det ikke alltid tilstrekkelig. Med til bildet hører det at det i rettspraksis og juridisk teori er antatt at minstevilkårene kan oppveie hverandre. Det sentrale ved vurderingen av dette ansvarsgrunnlaget er en interesse og risikovurdering. I risikovurderingen ses risikoen først fra en objektiv synsvinkel. Spørsmålet her er hvor stor risiko det er for skader (om risikoen er stadig), og i neste omgang om den aktuelle skaden er et typisk utslag av denne risikoen. I andre omgang ses risikoen fra skadelidtes synsvinkel. Spørsmålet her er om skadelidte har vært utsatt for en ekstraordinær risiko.

Det sentrale argumentet for å beholde dagens rettstilstand, hvor skadelidtes erstatningskrav på bakgrunn av psykiske senskader må behandles etter det ulovfestede objektive ansvarsgrunnlaget, er at dette ansvarsgrunnlaget åpner for en bred og skjønnsmessig vurdering. Det er få begrensninger med hensyn til hva som kan trekkes inn i vurderingen av hvem som er nærmest til å bære ansvaret, og dette åpner for en viss grad av fleksibilitet.

Den vesentligste innvendingen mot det ulovfestede objektive ansvaret er at dette ansvarsgrunnlaget gir skadelidte liten grad av forutberegnelighet. Den som i dag pådrar seg psykiske senskader ved tjenestegjøring i en internasjonal operasjon har ingen mulighet til å vite om han kan få erstattet det tap han eventuelt lider. Slik vil det nødvendigvis til en viss grad alltid være all den tid skadelidte må sannsynliggjøre at det er årsakssammenheng mellom tjenesten og skaden. Men dagens situasjon er at det også knytter seg betydelig usikkerhet til om det vil kunne foreligge ansvarsgrunnlag, med andre ord om skadelidte i det hele tatt kan holde Staten v/Forsvarsdepartementet som arbeidsgiver ansvarlig.

Forsvarsdepartementet har erfart at vurderingen av om skadelidte har vært utsatt for en ekstraordinær risiko er en særlig ressurskrevende og vanskelig skjønnsmessig vurdering. Det er foreløpig lite rettspraksis med direkte overføringsverdi. Det er ikke avklart hvor terskelen skal ligge. Det kan for eksempel spørres om det er tilstrekkelig at skadelidte har opplevd ”vanlige krigshendelser” slik som beskytning, trusler, granatnedslag, eksplosjoner etter selvmordsangrep, tilbakeholdelse eller andre former for kidnapping, nærkontakt med døde og sårede, og opplevelse av avmaktsfølelse i kontakt med lidende sivile. Det er ikke avklart om det er nødvendig at skadelidte har opplevd en direkte og reell trussel mot sitt eget liv.

Denne situasjonen medfører at saksbehandlingen blir komplisert, og får et visst preg av å være rettsskapende virksomhet. På denne bakgrunn er Forsvaret og Forsvarsdepartementet bekymret for at det kan være vanskelig å sikre denne skadelidtegruppen likebehandling over tid.

Et annet moment er at det ofte heller ikke er mulig å vise til konkrete vilkår som ikke er oppfylt, dersom vi etter en helhetsvurdering kommer til at skadelidte ikke har krav på erstatning. Dette kan være tungt for skadelidte å akseptere, og mangelen på et lovfestet ansvarsgrunnlag med klare vilkår kan således være konfliktskapende.

I forlengelsen av dette antar arbeidsgruppen at mangelen på klare holdepunkter vil fremtvinge en rettslig avklaring. Forsvarsdepartementet behandler for tiden flere krav hvor skadelidte ikke kan vise til eller dokumentere enkelthendelser som kan sies å ha utgjort en ekstraordinær risiko for psykiske skader. Det anføres gjerne at det er den samlede belastningen gjennom en eller flere kontingenter som er årsaken til den psykiske lidelsen. Man kan altså få en situasjon hvor skadelidte har pådratt seg psykiske skader ved tjenestegjøring i en internasjonal operasjon (årsakssammenheng) og som følge av dette lider et økonomisk tap. Slik minstevilkåret om ekstraordinær risiko tolkes, er imidlertid ikke dette tilstrekkelig til at vilkåret er oppfylt.

I utgangspunktet foreligger det dermed ikke ansvarsgrunnlag. I en slik situasjon kan man oppleve at domstolene, som har skapt og videreutviklet det ulovfestede objektive ansvaret, føler seg tvunget til å utvide området for dette ansvarsgrunnlaget. En slik rettsavgjørelse kan få rettsvirkninger langt utover det konkrete rettsområde. Etter arbeidsgruppens vurdering er risikoen for slike presedensvirkninger også et argument for en lov-, forskrifts- eller avtalerettslig regulering av ansvarsgrunnlaget på dette spesielle området. Den situasjonen som beskrives her gjelder ikke bare de som tjenestegjorde før yrkesskadeforsikringsloven trådte i kraft, men også de som tjenestegjør i Afghanistan i dag. Det skal i den sammenheng bemerkes at heller ikke protokollen av 16. mai 2000 dekker denne typen skader.

Samlet sett er det arbeidsgruppens vurdering at det er uheldig at veteraner som rammes av psykiske senskader i praksis er tvunget til å søke erstatning på ulovfestet objektivt grunnlag. Et viktig hensyn bak innføringen av yrkesskadeforsikringsloven var å redusere og forebygge



konflikt mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. På grunn av at psykiske senskader faller utenfor den alminnelig yrkesskadedekningen, opplever Forsvaret og Forsvarsdepartementet et høyt konfliktnivå i slike saker og at dette hensynet ikke oppfylles. Arbeidsgruppens oppfatning er at det bør vurderes tiltak som kan bidra til å dempe dette konfliktnivået. Etter vårt syn har det ulovfestede objektive ansvarsgrunnlaget vist seg lite egnet til å løse denne typen saker.

#### 14.1.6 *Fellestrekk ved veteraner fra internasjonale operasjoner som skadelidtegruppe*

Det er flere ulike kategorier personell som deltar i internasjonale operasjoner. De fleste som deltar i dag er personer som har søkt om eller meldt seg frivillig til slik deltakelse. Etter lov om personell i Forsvaret §§ 11 og 12 har imidlertid flere kategorier personell plikt til å la seg disponere til tjenestegjøring i internasjonale operasjoner. Personell har i noen tilfeller blitt pålagt å delta på internasjonale operasjoner.

En kategori som har slik plikt etter § 11 er personell som er fast tilsatt som yrkesbefal eller avdelingsbefal. En annen kategori er personell som er midlertidig tilsatt som kontraktsbefal etter 1. januar 2005. På tilsvarende måte gjelderplikten etter § 11 også for vervede mannskaper som ikke er befal. Vervede mannskaper og kontraktsbefal tilsatt før 1. januar 2005 har ikke slik plikt jf. lovens § 19. Pr. i dag gjelder det heller ingen slik plikt for noen sivile stillinger i kraft av ansettelsesforholdet, men § 11 åpner for dette. Av lovens § 12 følger det at personell som har tegnet kontrakt for deltagelse i en bestemt operasjon, og personell som har tegnet beredskapskontrakt, har plikt til å la seg disponere i henhold til kontrakten.

En stor del av mannskapene inngår kontrakt om tjenestegjøring i etterkant av førstegangstjenesten. En naturlig følge av rekrutteringsmåten og arbeidets karakter er at de fleste som har midlertidige tilsetningsforhold er under 30 år. Også av de med fast tilsetningsforhold er det en overvekt av relativt unge personer som deltar på internasjonale operasjoner.

Det er verd å merke seg at skadelidtegruppens gjennomgående lave alder slår uheldig ut når pensjonsytelser beregnes på bakgrunn av opptjeningstid. Arbeidsgruppen vil i forlengelsen av dette understreke at det derfor er særlig viktig at erstatningsordningene tar høyde for gruppens relativt unge alder. Et problem i denne sammenheng kan være at det er vanskelig å forvalte en stor enkeltutbetaling slik at den varer livet ut. I dag foreligger det imidlertid ikke hjemmel til å utbetale erstatning som løpende ytelser.

## 14.2 **Problemidentifikasjon**

På bakgrunn av vår gjennomgang og analyse av dagens regelverk har arbeidsgruppen identifisert fem problemstillinger som vi vil redegjøre nærmere for i det følgende.

### 14.2.1 *Yrkesskadedefordelene i folketrygdloven*

Trygdeytelsene etter folketrygden utgjør en viktig form for økonomisk kompensasjon ved personskade og sykdom. Folketrygdlovens kapittel 13 om særfordeler ved yrkesskade gir særlig gunstige tildelings- og utmålingsregler. Etter folketrygdloven § 13-8 har deltakere på internasjonale operasjoner 24-timers trygdedekning i operasjonsområdet for enhver skade og sykdom. Arbeidsgruppen er kjent med at bestemmelsen er foreslått opphevet i NOU 2004:3. Vi er videre kjent med at det arbeidet som pågår med å samordne yrkesskadedefordelene i folketrygdloven og ytelsene etter yrkesskadeforsikringsloven kan medføre at yrkesskadedefordelene helt innlemmes i og betinges av en eventuell erstatningsutbetaling etter yrkesskadeforsikringsloven eller den loven som skal erstatte denne. Arbeidsgruppen vil i den

forbindelse påpeke at personer som i dag nyter godt av yrkesskadedefordelene i folketrygdloven ikke nødvendigvis vil være omfattet av erstatningsvernet etter yrkesskadedeforsikringsloven ettersom vilkårene for dette i dag er svært forskjellig for denne skadelidtegruppen. Arbeidsgruppen gjør oppmerksom på at samordningen av disse to regelsettene kan svekke det totale trygde- og erstatningsrettslige vernet for deltakere på internasjonale operasjoner.

#### 14.2.2 *Psykiske senskader*

De psykiske senskadene som materialiserer seg etter at tjenesten er avsluttet er ikke regnet som en yrkessykdom i forhold til yrkesskadedeforsikringsloven. For at personellet skal få erstatning på dette grunnlag må de ha vært utsatt for en arbeidsulykke. Arbeidsulykkebegrepet tolkes imidlertid så strengt at ”vanlige krigshendelser” faller utenfor. Erstatning på dette grunnlag fremstår derfor nærmest som en teoretisk mulighet. Skadelidte kan da få en viss kompensasjon etter forskrift om erstatning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner mv. (FOR-2004-12-02-1563). Dette er en form for billighetserstatning, noe som reflekteres både i vilkårene for og utmålingen av erstatningen, jf. punkt 11. For å få full erstatning for sitt økonomiske tap må skadelidte kreve erstatning av arbeidsgiver på ulovfestet objektivt grunnlag. Forsvarsdepartementet har redegjort for at dette regelverket er lite egnet til å løse denne typen erstatningssaker. På bakgrunn av Forsvarsdepartementets redegjørelse, og med henvisning til hensynene bak yrkesskadedeforsikringsloven som slår til også i disse sakene, mener arbeidsgruppen at dette kan være problematisk.

I lov om statens pensjonskasse § 27 fjerde ledd bestemmes det at ”krav om uførepensjon må settes fram innen ett år etter at medlemmet er fratrudd eller har fått permisjon fra sin stilling uten lønn eller med avkortet lønn. Når særlige grunner gjør det rimelig, kan Pensjonskassens styre etter søknad fra medlemmet tilstå uførepensjon selv om krav herom ikke er satt fram innen fristen utløp”. (Vår utheving). Arbeidsgruppen mener at denne fristen kan slå særlig uheldig ut ved psykiske senskader etter deltakelse på internasjonale operasjoner. Vi viser i den forbindelse til kjennelse fra trygderetten, TRR-2005-01922, hvor skadelidte hadde tjenestegjort som FN-soldat og fått psykiske skader flere år etter dimisjonen. Trygderetten ga Statens Pensjonskasse medhold i at skadelidte ikke hadde krav på uførepensjon fordi kravet var satt frem etter ettårsfristen.

#### 14.2.3 *Yrkessykdommer*

Arbeidsgruppen har redegjort for det gjeldende regelverket om yrkessykdommer i punkt 7.4. Som der beskrevet inneholder yrkesskadedeforsikringsloven § 11 første ledd tre ulike regler for hva som kan godkjennes som en yrkesskade. Arbeidsgruppen konstaterer at yrkesskadedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b) om yrkessykdommer viser til folketrygdloven § 13-4 med tilhørende forskrifter, som i liten grad synes å fange opp ”nye” sykdommer som deltakere på internasjonale operasjoner risikerer å komme i kontakt med i utlandet. Vi viser i den forbindelse også til situasjon 2 i punkt 14.1.4.2 over. Arbeidsgruppen legger til grunn at denne problemstillingen ikke synes å bli mindre aktuell i tiden fremover så lenge norske styrker deltar i internasjonale operasjoner.

Hvorvidt tilstander som ikke er nevnt i forskriftene er yrkesskadedekket etter yrkesskadedeforsikringsloven avhenger av tolkningen av sikkerhetsventilen i § 11 første ledd bokstav c). Arbeidsgruppen har få opplysninger om hvordan denne bestemmelsen praktiseres. I denne sammenheng vil arbeidsgruppen fremheve at det også etter dommen inntatt i Rt 2004 s. 261 (Blodproppdommen) synes å knytte seg usikkerhet til hvor langt sikkerhetsventilen i yrkesskadedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c) rekker i forhold til sykdommer som personellet kan bli utsatt for. Dommens avsnitt 46 siteres:

”Videre må det legges til grunn at bestemmelsen i § 11 første ledd bokstav c supplerer bestemmelsen i bokstav b og ikke er tilsiktet å ha et vidt anvendelsesområde. Det er ikke slik at enhver skade eller sykdom dekkes av bokstav c, selv om det foreligger årsakssammenheng.”

I det konkrete tilfellet kom Høyesteretts flertall (dissens 3-2) til at dette tilfellet av blodpropp falt innenfor yrkesskadedekningen etter bokstav c. Høyesteretts mindretall tolket bestemmelsen i bokstav c innskrenkende under henvisning til lovens forarbeider.

Arbeidsgruppen konstaterer videre at skadelidte etter bokstav c) må sannsynliggjøre at tilstanden har årsakssammenheng med ”påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser”, i motsetning til etter bokstav b) hvoretter tilstander ”skal anses forårsaket i arbeidet på arbeidsstedet i arbeidstiden, hvis ikke forsikringsgiveren kan bevise at dette åpenbart ikke er tilfelle” (vår utheving).

Arbeidsgruppen ser at den gjeldende reguleringen kan skape usikkerhet for deltakere i internasjonale operasjoner som risikerer å komme i kontakt med ”nye” sykdommer. Det er uklart i hvilken grad dette har vært et problem hittil, og det er vanskelig å si om regelverket er egnet til å fange opp fremtidige tilfeller hvor deltakere i internasjonale operasjoner rammes av sykdommer som ikke er inntatt i forskriftene til folketrygdloven. Arbeidsgruppen vil understreke at denne usikkerheten i seg selv er problematisk. Dersom skadelidte ikke får erstatning etter yrkesskadedeforsikringsloven er det sannsynlig at det vil bli fremmet krav etter det ulovfestede objektive ansvaret. Da oppstår de samme problemer som det tidligere er redegjort for i forhold til psykiske senskader.

#### 14.2.4 *Beregning av pensjonsytelser på bakgrunn av opptjeningstid*

Lov om Statens Pensjonskasse § 27 regulerer vilkårene for rett til uførepensjon. Uførepensjon beregnes ut fra fast arbeidsinntekt, dvs. brutto lønn som ytes for faktisk utført arbeid, herunder faste variable tillegg. For midlertidig tjenestegjøring i en høyere lønnet stilling, er det en forutsetning at tjenestetiden har hatt en sammenhengende varighet på mer enn 2 år, før den inngår i pensjonsgrunnlaget. Det skal videre trekkes pensjonspremie av beløpet for at ytelsen skal inngå i pensjonsberegningen. Dette innebærer at for eksempel misjonstillegget, som er et midlertidig tillegg etter særavtalen om tjenestegjøring i internasjonale operasjoner, ikke medregnes når SPK fastsetter en uførepensjon. Denne skadelidtegruppens gjennomgående lave alder kan slå uheldig ut når pensjonsytelser beregnes på bakgrunn av opptjeningstid, samt at pensjonsgrunnlaget kan bli lavt da ikke alle lønnstillegg denne gruppen oppbeholder går med i pensjonsgrunnlaget. Arbeidsgruppen mener det kan vurderes om grunnlaget for uførepensjon, i de tilfeller den skadede er relativt ung og kun har et kort midlertidig tjenesteforhold til staten, er tilstrekkelig.

#### 14.2.5 *Manglende hjemmel for å utbetale erstatning som løpende ytelser*

Folketrygdens system er i all hovedsak basert på løpende ytelser. Disse skal erstatte tapt arbeidsinntekt, som yrkesskaden medfører, etter hvert som tapet oppstår. Når det gjelder ménerstatning – erstatning for ikke-økonomisk tap som er en kompensasjon for tapt livsutfoldelse – har skadelidte en valgt med hensyn til om den skal utbetales som en løpende ytelse eller som en engangserstatning. I norsk rett utbetales vanlig erstatning for økonomisk tap som en engangssum. Skadeserstatningsloven § 3-9 inneholder riktignok en snever unntakshjemmel som åpner for å utbetale erstatning som løpende ytelser, men denne er sjelden brukt.

Arbeidsgruppen har mottatt innspill fra referansegruppen om at større engangsutbetalinger til personer som er i en tidlig fase av livet kan være vanskelig for den enkelte å forvalte på en slik måte at ytelsene varer livet ut. Forsvarsdepartementet har også i andre sammenhenger fått lignende tilbakemeldinger. På bakgrunn av dette ser arbeidsgruppen at den manglende hjemmelen til å utbetale ulike erstatningsutbetalinger som løpende ytelser kan være et problem.

#### 14.2.6 *Private forsikringer*

Arbeidsgruppen er kjent med at det i en del andre land er mulig for deltakere i internasjonale operasjoner å tegne private forsikringer hvor dekningen ikke bortfaller under slik deltakelse. Arbeidsgruppen ser at en slik forsikringsadgang kan ha positive sider for den enkelte.

### **14.3 Behov for å styrke veteranenes rettigheter**

På bakgrunn av de fem problemstillinger arbeidsgruppen har identifisert vil vi i det følgende redegjøre for hvorvidt arbeidsgruppen mener det er behov for å iverksette tiltak for å stryke veteranenes rettigheter.

#### 14.3.1 *Yrkesskedefordelene i folketrygdloven*

Arbeidsgruppen mener at dagens særregel i folketrygdloven § 13-8 første ledd bokstav f jf. tredje ledd om at enhver skade og sykdom som oppstår i operasjonsområdet gir rett til yrkesskedefordelene i folketrygdloven er en gunstig ordning for dem som deltar på internasjonale operasjoner, og at denne særfordelen bidrar til å gi denne gruppen stor grad av forutberegnelighet i forhold til folketrygdens ytelser, samtidig som regelen bidrar til å synliggjøre gruppen. Medlemmene fra Forsvarsstaben, Forsvarsdepartementet og Justisdepartementet legger til grunn at denne regelen dekker et reelt behov for styrket vern i og med at grensen mellom ”fritid” og ”arbeid” er særlig uklar for denne gruppen, og at hensynet til klare og enkle regler er viktig i denne sammenhengen.

Medlemmene fra Forsvarsstaben, Forsvarsdepartementet og Justisdepartementet mener at regelen i folketrygdloven § 13-8 første ledd bokstav f jf. tredje ledd bør videreføres. Medlemmene fra Fornyings- og administrasjonsdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet ønsker ikke å ta standpunkt til dette nå, og viser til det pågående arbeidet med ny lov om arbeidsskedeforsikring.

#### 14.3.2 *Psykiske senskader*

Forsvarsdepartementet og Forsvaret mener at det ulovfestede objektive ansvaret er lite egnet som ansvarsgrunnlag når det fremmes krav om erstatning på bakgrunn av psykiske senskader, og beklager at slike krav i dag i praksis må behandles etter dette regelsettet. Arbeidsgruppen merker seg bekymringen på dette punkt, og ser på denne bakgrunn at det kan være ønskelig med et alternativt ansvarsgrunnlag.

Arbeidsgruppen mener for øvrig at fristen for å sette frem krav om uførepensjon etter lov om statens pensjonskasse kan være for kort i forhold til personer som rammes av psykiske senskader etter deltakelse på internasjonale operasjoner.

#### 14.3.3 *Yrkessykdommer*

Arbeidsgruppen ser at det kan oppstå situasjoner hvor deltakere på internasjonale operasjoner pådrar seg sykdommer som i ettertid ikke godkjennes som yrkessykdommer etter yrkesskedeforsikringsloven. Man kan da få en situasjon hvor også slike krav fremmes etter det ulovfestede objektive ansvaret. Arbeidsgruppen vil fremheve at manglende forutberegnelighet

på dette punkt er uheldig, og ser på denne bakgrunn at det kan være ønskelig å utrede det gjeldende regelverket for å styrke erstatningsvernet ved yrkessykdommer.

#### 14.3.4 *Beregning av pensjonsytelser på bakgrunn av opptjeningstid*

Arbeidsgruppen mener at det ved den forestående pensjonsreform, herunder eventuell revisjon av lov om Statens Pensjonskasse, bør ses nærmere på om interessene til veteraner etter internasjonale operasjoner er tilstrekkelig ivaretatt. Forsvarsdepartementet bør følge opp dette i forhold til et utvalg som skal revidere loven. Fornyings- og administrasjonsdepartementet vil påpeke at det er for tidlig å ta standpunkt til resultatet av et slikt eventuelt lovarbeid.

#### 14.3.5 *Manglende hjemmel for å utbetale erstatning som løpende ytelser*

Arbeidsgruppen anbefaler at det vurderes innført en hjemmel til å utbetale erstatning som løpende ytelser.

#### 14.3.6 *Private forsikringer*

Arbeidsgruppen mener at den enkelte deltaker i internasjonale operasjoner burde ha muligheten til å tegne private forsikringer hvor dekningen ikke bortfaller under slik deltakelse.

### **14.4 Løsningsalternativer – arbeidsgruppens forslag**

I tilknytning til de ulike regelverkene vil arbeidsgruppen i det følgende redegjøre for om den finner å ville anbefale endringer for å styrke veteranenes rettigheter.

#### 14.4.1 *Yrkesskedefordelene i folketrygdloven*

##### Folketrygdloven

Medlemmene fra Forsvarsstaben, Forsvarsdepartementet og Justisdepartementet mener at regelen i folketrygdloven § 13-8 første ledd bokstav f jf. tredje ledd bør videreføres som i dag. Det bør ikke innføres et krav om årsakssammenheng da det antas at det er av stor betydning at reglene på dette punkt er så enkle og klare som mulig. Det foreslås videre at bestemmelsen utvides til å omfatte polititjenestemenn som deltar i internasjonale operasjoner.

I den grad videreføring ikke er forenelig med Arbeids- og inkluderingsdepartementets lovarbeid med den nye arbeidsskedeforsikringsloven, for eksempel fordi dagens trygderettslige yrkesskedefordeler foreslås inkorporert i fremtidige erstatningsrettslige ytelser, fremholder medlemmene fra Forsvarsstaben, Forsvarsdepartementet og Justisdepartementet at det må iverksettes tiltak som ivaretar hensynet til dem som i dag nyter godt av yrkesskedefordelene uten å ha krav på yrkesskadeerstatning.

Det anses ikke hensiktsmessig å komme med konkrete forslag til slike tiltak nå all den tid det ikke foreligger noen opplysninger om hvordan samordningen av ytelsene etter folketrygdlovens kapittel om yrkesskedefordeler og erstatningsytelsene etter yrkesskedeforsikringsloven vil bli gjennomført i praksis. Det bør imidlertid vurderes å opprettholde yrkesskedefordelene for deltakerer i internasjonale operasjoner i særlovgivning dersom det ikke blir anledning til å hjemle særytelser i den nye arbeidsskedeforsikringsloven. Det vises her til at det eksisterer særlovgivning for både politi- og forsvarspersonell, henholdsvis i politiloven og lov om personell i Forsvaret.

Medlemmene fra Fornyings- og administrasjonsdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet ønsker ikke å ta standpunkt til dette nå, og viser til det pågående arbeidet med ny lov om arbeidsskedeforsikring.

#### 14.4.2 *Psykiske senskader*

##### Yrkesskadeforsikringsloven

Arbeidsgruppen mener at yrkesskadeforsikringsloven er et viktig institutt for ivaretagelse av personell som blir skadet i arbeidet. Vi har tidligere fremhevet at hensynene som ligger bak yrkesskadeforsikringsloven har hatt og bør ha stor gjennomslagskraft. Arbeidsgruppen legger til grunn at disse hensynene bør stå sentralt også ved lovarbeidet med den nye arbeidsskadeforsikringsloven.

Forsvarsdepartementets erfaring med at ”vanlige krigshendelser” i praksis faller utenfor arbeidsulykkebegrepet, slik at skadelidte blir tvunget til å søke erstatning på ulovfestet objektivt grunnlag, tilsier at enten selve begrepet eller tolkningspraksisen rundt det er for streng. Forsvarsdepartementet opplyser at erfaringen på dette punkt knytter seg til psykiske senskader som anføres å være utløst av det som har blitt karakterisert som ”vanlige krigshendelser”. Det er ikke kjent for arbeidsgruppen om det samme problemet har gjort seg gjeldende når fysiske skader har vært skadefølgen.

Arbeidsgruppen er ikke kjent med om arbeidsulykkebegrepet vil bli foreslått videreført. Dersom begrepet skal videreføres bør kravet til ulykkeshendelsen - at den må ha vært uventet i betydningen ikke påregnelig eller vanlig i vedkommende arbeid - vurderes moderert. Arbeidsgruppen vil imidlertid presisere at arbeidsulykkebegrepet, slik det står i loven, kan dekke de her omtalte tilfellene dersom det finner sted en korreksjon av gjeldende tolkningspraksis, for eksempel gjennom klare direktiver i forarbeidene til den nye arbeidsskadeforsikringsloven. Arbeidsgruppen vil understreke at dette vil kunne ha betydning for om deltakere i internasjonale operasjoner, som pådrar seg psykiske senskader, vil ha rett til erstatning etter loven, eller om denne gruppen fortsatt skal måtte kreve erstatning på ulovfestet objektivt grunnlag.

##### Avtalebaserte ytelser

Arbeidsgruppen mener at de gunstige utmålingsreglene og ”24-timersdekningen” som følger av særavtalen for tjenestegjøring i internasjonale operasjoner med protokollen av 16. mai 2000 dekker et reelt behov for denne skadelidtegruppen og bør videreføres.

Når det gjelder hvilke skader og sykdommer som omfattes av protokollen av 16. mai 2000 vil arbeidsgruppen presisere at protokollen bygger på hovedtariffavtalen i staten som igjen bygger på folketrygdlovens yrkesskadebegrep i §§ 13-3 og 13-4. Dette medfører at psykiske senskader faller utenfor protokollens dekningsområde. Medlemmene fra Forsvarsstaben og Forsvarsdepartementet foreslår at protokollen endres slik at den dekker enhver skade og sykdom som personellet pådrar seg under deltakelse på internasjonale operasjoner. Eventuelt foreslås dette innført i kombinasjon med et vilkår om årsakssammenheng. Medlemmet fra Fornyings- og administrasjonsdepartementet tar forslaget til etterretning, men viser til at innretningen i Hovedtariffavtalens § 24 antakelig vil bli forhandlingstema under hovedtariff-oppjøret i 2008. I den forbindelse må det tas hensyn til det pågående arbeidet med ny lov om arbeidsskadeforsikring.

##### Lov om Statens Pensjonskasse

Arbeidsgruppen opplever at ettårsfristen i lov om Statens Pensjonskasse § 27 fjerde ledd kan være problematisk i forhold til personell som har pådratt seg psykiske senskader etter deltakelse i internasjonale operasjoner. Arbeidsgruppen vil foreslå at Forsvarsdepartementet

fremmer forslag til Fornyings- og administrasjonsdepartementet i forbindelse med en revisjon av pensjonsloven.

#### Krigspensjoneringsloven av 1954, jf. punkt 8.5.

Loven slik den er utformet i dag gjelder for krig på norsk territorium og er ikke innrettet mot den typen utfordringer som deltakelse i internasjonale operasjoner medfører. Arbeidsgruppen vil ikke anbefale å gjøre denne loven gjeldende for veteraner. Derimot vil vi anbefale at loven, på generelt grunnlag, revideres.

#### Forskrift om erstatning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner mv.

Arbeidsgruppen mener at forskriften om engangserstatning for psykiske belastningsskader etter tjenestegjøring i internasjonale operasjoner fungerer etter intensjonen, og at den bør videreføres. Ytelser etter denne forskriften gis etter en forenklet saksbehandling og tar ikke sikte på å gi full dekning for skadelidtes økonomiske tap ettersom den er ment som en form for billighetserstatning. Arbeidsgruppen anbefaler ikke at denne forskriftens dekningsområde eller ytelsesnivå utvides. De mangler vi har påpekt i erstatningsvernet bør søkes utbedret på andre måter.

Derimot vil arbeidsgruppen foreslå at det settes i verk et arbeid med sikte på å forankre forskriften i lov om personell i Forsvaret fremfor i Stortingets årlige budsjettvedtak slik som situasjonen er i dag. Arbeidsgruppen mener dette vil være ryddig, samtidig som det gir et signal om at forskriften er ment å være et instrument av mer varig karakter.

#### Forsvarspersonelloven og politiloven

Arbeidsgruppen har vurdert om det bør innføres en regel om et objektivt erstatningsansvar for Forsvaret og politiet som arbeidsgiver, i relasjon til personell som deltar på internasjonale operasjoner. En slik bestemmelse kan inntas i lov om personell i Forsvaret og i politiloven. Eventuelt kan en hjemmel til å gi en forskrift om slikt erstatningsansvar inntas i loven.

Det vil etter arbeidsgruppens syn være en rekke fordeler med en egen ansvarsregel på lovfestet objektivt grunnlag, som kun stiller krav til årsakssammenheng. En slik regel vil for det første gi personellet en langt større grad av forutberegnelighet med hensyn til om de vil kunne få erstatning for fysiske skader og sykdommer som pådras under, og psykiske senskader som viser seg etter, deltakelse i en internasjonal operasjon. Når det ikke stilles krav om at tilstanden må skyldes en arbeidsulykke eller en yrkessykdom, og det heller ikke kreves at skadelidte har vært utsatt for en ekstraordinær risiko, minimeres muligheten for at noen faller utenfor erstatningsordningene. Arbeidsgruppen vil fremholde at dette er et forhold som må tillegges vekt.

For det andre vil en slik regel bidra til å oppnå intensjonen med dagens yrkesskade-forsikringslov om å dempe konfliktnivået mellom arbeidstaker og arbeidsgiver i etterkant av en skade. Som det er redegjort for tidligere, er situasjonen i dag slik at den kompliserte vurderingen etter det ulovfestede objektive ansvaret i mange tilfeller bidrar til et økt konfliktnivå.

En tredje fordel med en slik ansvarsregel er symbolverdien den vil ha. En slik regel vil markere at myndighetene verdsetter innsatsen til personellet som deltar på internasjonale operasjoner og er opptatt av å sikre at de har et fullgodt erstatningsrettslig vern for det tilfellet at de skulle

komme til skade som følge av deltakelsen. Dette argumentet må ses i sammenheng med at det er vanskelig å tegne private forsikringer mot slike skader, jf. punkt 14.1.2.

For det fjerde vil en slik ansvarsregel, dersom den gis tilbakevirkende kraft, kunne løse problemet med at soldater med psykiske senskader som er konstatert før 1. januar 1990, faller utenfor den alminnelige yrkesskadeforsikringsdekningen.

Rettstekniske hensyn tilsier for det femte innføringen av en objektiv ansvarsregel. Muligheten til å oppnå en forenklet saksbehandling har en klar egenverdi. Videre er det i mange tilfelle svært vanskelig å dokumentere at vilkårene for arbeidsulykke, eller ekstraordinær risiko etter objektivt ansvar etter ulovfestet rett, er oppfylt. Det vises også til referansegruppen som har fremhevet at journaler og andre avgjørende dokumenter ofte ikke eksisterer etter så lang tid.

Et argument mot innføring av en slik ansvarsregel er at den må antas å ville medføre økte erstatningsutbetalinger. Et annet argument mot innføringen av en slik regel er at det kan stille personell som deltar i internasjonale operasjoner gunstigere erstatningsrettslig sett enn andre arbeidstakergrupper. Denne gruppen er ikke alene om å påta seg risiko i arbeidsgivers tjeneste.

Arbeidsgruppen vil fremholde at eventuelle økte erstatningsutbetalinger vil skyldes krav hvor det er årsakssammenheng mellom tjenesten i internasjonale operasjoner og senere skader. Det er ikke urimelig at denne gruppen får et reelt erstatningsrettslig vern. Arbeidsgruppen mener at løsningen også kan begrunnes med at deltakelse i tiden fremover vil ha et sterkere element av plikt, samtidig som det må forventes at tjenesten fortsatt vil medføre en høyere risiko for psykiske skader, sammenlignet med andre yrkesgrupper.

Etter drøfting i arbeidsgruppen er det klart at arbeidsgruppen finner å kunne anbefale at de nødvendige arbeid iverksettes for å utrede dette forslaget nærmere med sikte på å innføre slike lovregler eller forskriftshjemmel.

Innføringen av et slikt ansvar bør gis tilbakevirkende kraft, slik at det ikke er behov for regler om konstateringstidspunkt, jf. ovenfor.

Utmålingen av erstatning kan skje etter de til enhver tid gjeldende utmålingsregler i skadeserstatningsloven, men med en videre adgang til å utbetale erstatningen som løpende ytelser enn det som følger av skadeserstatningsloven § 3-9.

I lovgivningen for øvrig finnes det eksempler på objektive ansvarsregler, bl.a. i luftfartsloven § 11-1, som setter et objektivt ansvar for eier av luftfartøy for skade og tap som oppstår som følge av at fartøyet brukes til luftfart.

#### 14.4.3 *Yrkessykdommer*

##### Yrkesskadeforsikringsloven og den nye arbeidsskadeforsikringsloven

Arbeidsgruppens analyse av det gjeldende regelverket viser at vernet ved yrkessykdommer bør styrkes. Forsvaret søker i størst mulig grad å sende ut personell etter frivillig påmelding, men opplyser til arbeidsgruppen at usikkerhet rundt erstatningsrettigheter i møte med ”nye” sykdommer som i dag ikke er omfattet av yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b), jf. folketrygdloven § 13-4 med tilhørende forskrifter, i en viss grad har vært et problem i forhold til rekruttering av personell til internasjonale operasjoner. I denne sammenheng vil arbeidsgruppen fremheve at det fortsatt synes å knytte seg usikkerhet til hvor langt



sikkerhetsventilen i yrkesskedeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c) rekker i forhold til sykdommer som personellet kan bli utsatt for.

Det er ønskelig at bestemmelsen gjennomgås i forbindelse med den nye arbeidsskedeforsikringsloven. Etter arbeidsgruppens syn bør personell som pådrar seg ”nye” sykdommer under deltakelse på en internasjonal operasjon ha et tilstrekkelig erstatningsrettslig vern. Hvis vernet følger av den nye arbeidsskedeforsikringsloven fremfor det ulovfestede objektive ansvaret vil det gi bedre forutberegnelighet for personellet og således lette rekrutteringsarbeidet. Videre vil det lette saksbehandlingen, samtidig som det vil dempe konfliktnivået mellom arbeidstaker og arbeidsgiver dersom skade inntreffer.

#### Forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade

På kort sikt har arbeidsgruppen vurdert om det er nødvendig med en regelendring på forskrifts- eller avtalenivå slik at man ikke risikerer at norske styrker deltar på internasjonale operasjoner uten å ha et forsvarlig erstatningsrettslig vern. Medlemmene fra Forsvarsstaben, Forsvarsdepartementet og Justisdepartementet foreslår at forskrift om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade endres i påvente av den nye arbeidsskedeforsikringsloven. Det foreslås at det inntas en ”sekkebestemmelse” som kan fange opp alle de nye sykdommene personellet eksponeres for i stadig nye operasjonsområder. Forslaget er i tråd med anbefaling fra Forsvarets sanitet<sup>6</sup>. Medlemmene fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Fornyings- og administrasjonsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet ønsker ikke å ta standpunkt til dette nå, og viser til det pågående arbeid med ny lov om Arbeidsskedeforsikring.

#### 14.4.4 *Beregning av pensjonsytelser på bakgrunn av opptjeningstid*

##### Lov om Statens Pensjonskasse

I tråd med det som er beskrevet overfor anbefaler arbeidsgruppen at Forsvarsdepartementet, når det blir aktuelt å revidere lov om Statens Pensjonskasse, oppfordrer til at det utredes om, og eventuelt iverksettes tiltak for å ivareta interessene til veteraner som har tjenestegjort i internasjonale operasjoner. Av aktuelle tiltak bør Forsvarsdepartementet vurdere å fremme forslag om at det innføres beregningsregler som lar deltakelse i internasjonale operasjoner telle mer enn vanlig lønnsarbeid på norsk territorium. Fornyings- og administrasjonsdepartementet ønsker ikke å ta stilling til dette nå, og avventer en revisjon av pensjonsloven.

#### 14.4.5 *Manglende hjemmel for å utbetale erstatning som løpende ytelser*

Arbeidsgruppen anbefaler at det vurderes innført en valgrett for skadelidte mellom engangsutbetaling av erstatning og utbetaling som løpende ytelse. Dette kan for eksempel innføres i forbindelse med de foreslåtte bestemmelsene i lov om personell i Forsvaret og Politiloven.

#### 14.4.6 *Private forsikringer*

Arbeidsgruppen anbefaler at Forsvarsdepartementet tar initiativ ovenfor den norske forsikringsbransjen med sikte på å få etablert private forsikringsordninger som den enkelte deltaker i internasjonale operasjoner selv kan tegne. Arbeidsgruppen presiserer at muligheten

---

<sup>6</sup> Brev fra Forsvarets sanitet av 24. januar 2007.

for slik forsikringsdekning ikke bør komme istedenfor, men som et supplement til gjeldende og fremtidige erstatningsordninger.

## **14.5 Referansegruppens syn og innspill til rapporten**

### *14.5.1 Generelt*

Arbeidsgruppen avholdt et møte med referansegruppen for å gjennomgå og drøfte rapportens del 3 om vurdering og analyser av dagens ordninger.

Generelt uttrykte referansegruppen et ønske og en forventning om å bli sterkere involvert i arbeidet med rapporten. Referansegruppens oppfatning er imidlertid at det ikke er påkrevd med ytterligere møter mellom arbeidsgruppen og referansegruppen slik rapporten nå foreligger, og viser bl.a. i den sammenheng til at rapporten nå bør overleveres til Forsvarsdepartementets politiske ledelse slik at rapportens anbefaling kan vurderes nærmere og eventuelt iverksettes.

Som et samlet innspill til arbeidsgruppen overleverte referansegruppen i møtet et forslag om midlertidig pensjonsordning for skadde veteraner som har tjenestegjort i internasjonale operasjoner. Forslaget er som helhet inntatt nedenfor under punkt 14.5.2.

Videre hadde referansegruppen følgende innspill og kommentarer:

- Det fremheves at vi må erkjenne at de som tjenestegjør faktisk deltar i krigshandlinger og at Forsvaret er i krig, og dette burde i sterkere grad ha blitt fremhevet i rapporten.
- Hele referansegruppen understreker viktigheten av at reglene i folketrygdloven § 13-8 videreføres, særlig siden norske styrker deltar i krigshandlinger, og etter lovendringen i 2005 kan beordres til slik deltakelse.
- Det statistiske tallmateriale for psykiske skader bør utvikles og forbedres. SIOPS viser til at folketrygdloven § 13-8 bokstav f som gir særfordeler ved yrkesskade, ikke skiller mellom psykiske skader/sykdommer og andre skader/sykdommer.
- BFO fremhever at det er viktig at Forsvaret og Forsvarsdepartementet som arbeidsgiver i større grad uttrykker og følger opp sitt ansvar for personellgruppen, og påpeker at dette i enda sterkere grad burde vært fremhevet i rapporten.
- Arbeidsgivers ansvar for registrering og dokumentasjon av yrkesskader og faktiske hendelser må fremheves og forbedres.
- Referansegruppen ønsker velkommen forslaget om hjemmel til å utbetale økonomisk kompensasjon (erstatning) som en løpende ytelse fremfor engangsutbetaling. Basert på informasjon fra sine medlemmer uttalte FNVLFF at det er delte oppfatning vedrørende dette blant medlemmene, men så lenge hjemmelen for løpende ytelse angir en valgt anses forslaget positivt. Ved innføringen av en slik hjemmel må det sørges for at de løpende ytelsene ikke brukes som et grunnlag av andre offentlige myndigheter for å redusere trygdeytelser mv. i større grad enn om beløpet hadde blitt utbetalt som en engangssum.
- Vedrørende forsikringer er referansegruppens generelle syn at økonomisk kompensasjon ved yrkesskade i første rekke bør gis gjennom felles tiltak som gjelder for samtlige tjenestegjørende. Private forsikringer er interessant først og fremst som et tillegg, men det er positivt om Forsvarsdepartementet gjør et fremstøt overfor private forsikringsselskaper for en frivillig privat forsikringsordning. BFO viser til den svenske statens ordning hvor de går inn og ”overtar” forsikringsansvaret ved tjeneste i internasjonale operasjoner – dersom forsikringen opphører – som et bra tiltak.
- FNVLFF anmodet om at arbeidsgruppen som en straksløsning vurderte å øke erstatningsnivået i forskrift om standardisert erstatning ved psykiske belastningsskader

av 2. desember 2004 nr. 1563 fra dagens maksimale erstatning på 6G (ca. kr 400 000) til 15G (ca. kr 990 000). FNVLV viser til at de som er i en prosess med krav om erstatning, eller som vurderer å fremme slike krav, vil være godt hjulpet med en slik økning. Arbeidsgruppen redegjorde for sin anbefaling vedrørende forskriften. BFO, SIOPS og NOF slutter seg til anbefalingen fra arbeidsgruppen.

- FNVLV foreslår at Veteranadministrasjonen får midler til å dekke og/eller forskuttere egenandeler ved medisinske utredninger som veteraner må gjennomføre som en følge av problemer i etterkant av tjenesten. SIOPS mener imidlertid dette er godt nok dekket i dag ved at medisinske utredninger knyttet til søknad om erstatning etter forskriften om psykiske belastningsskader blir betalt av Statens Pensjonskasse.

Referansegruppen anmodet om at den videre prosessen for å styrke veteraners rettigheter skjer i nært samarbeid med organisasjonene, og at disse i større grad blir involvert i det videre arbeidet. Det avtalt et nytt møte med organisasjonen for å informere om den videre prosessen.

#### 14.5.2 Referansegruppens forslag om midlertidig pensjonsordning

(Forslaget er inntatt i sin helhet)

*”Til: Arbeidsgruppa for å vurdere veteraners rettigheter, Oslo 19. juni 2007*

*Forslag om midlertidig pensjonsordning for skadde veteraner som har tjenestegjort i internasjonale operasjoner*

*Målet med å opprette en pensjonsordning er å sikre skadde veteraner en løpende ytelse som kompensasjon for inntektsbortfall.*

*Veteraner med skader meldt før 1.5.97 ble tilstått pensjon, jf gml. ftrl. 11-10 om at en trygdet som ble skadet i krigsulykke som ikke gikk under krigspensjoneringslovgivingen, likevel skulle ha ytelser etter denne lovgivingen. Ftrl. § 11-10 ble tatt ut av den nye ftrl. som trådte i kraft 1.5.97. (Denne pensjonsytelsen er i dag på ca.kr 280.000,-).*

*Dagens rettsgrunnlag tilfredsstillende på ingen måte behovene til veteraner med skader meldt etter 1.5.97:*

- *Ftrl. § 13-8 f gjelder for skade og sykdom oppstått under internasjonale fredsoperasjoner. Det stilles ikke krav til ulykkesmoment, skadeart eller årsakssammenheng. Folketrygdens maksimale ytelse er i dag ca. 220.000,-. I de fleste tilfellene er pensjonsytelsen mindre.*
- *Forskrift om psykiske belastningsskader av 2. des. 2004 nr. 1563 gir max. 6 G som engangsutbetaling.*

*Det foreslås å endre forskriften av 2004, slik at den gir rett til pensjon på 6 G ved 100 % inntektsbortfall, dersom skadevilkårene i ftrl. § 13-8 f er oppfylt.*

*Forskriften vil fylle tomrommet etter endringen i folketrygdloven i 1997. Forslaget vil i rimelig grad kompensere bortfall av inntekt, og ivareta hensynet til unge med lavt inntektsnivå som har vært kort i arbeidslivet. Ordningen vil gi forutberegnelighet for den enkelte og for Forsvaret. Videre vil ordningen virke prosesshemmende og dermed ressursbesparende.*

Nærmere om forslaget

*Ordningen forutsettes å gjelde alle typer personell som benyttes i internasjonale operasjoner. Vilkår for å omfattes av ordningen skal være skade som er godkjent yrkesskade/-sykdom i medhold av ftrl. § 13-8f.*

*Sykepenger, rehabiliteringspenger og attføring utbetales beregnet etter et grunnlag på 6 G.*

*Ved tidsavgrenset eller varig arbeidsuførhet iht. folketrygdens regler om uførepensjon skal gi skadede rett til en løpende pensjonsytelse. Pensjonen ved varig uførhet skal gi en samlet årlig utbetaling på 6 G. Pensjonen skal være livslang. Pensjon forutsettes å omfatte alle skader meldt etter 1997.*

*Ved utbetaling av ytelser ved midlertidig, tidsavgrenset eller varig arbeidsuførhet bortfaller veteranenes krav på yrkesskadeerstatning iht. lov om yrkesskadeerstatning. For øvrig gjelder folketrygdlovens regler om yrkesskade i kap. 13 om rett til mènnerstatning, utgiftsdekning m.v. Rett til mènnerstatning iht. forskrift av 02.12.04 om erstatning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner, skal fortsatt gjelde.*

*Utbetaling iht. administreres av NAV. FD dekker mellomlegget mellom ytelser iht. forskriften og den ytelsen som den skadede ellers ville hatt krav på iht. folketrygdens ordinære ytelser.”*

- SIOPS har i etterkant av møtet fremmet forslag om en mellomløsning for eldre saker. Det foreslås at skadetidspunktet, istedenfor meldetidspunktet som i dag, skal være avgjørende for om det skal tilstås pensjon etter reglene i den gamle folketrygdloven. Forslaget er ment å fange opp personell som tjenestegjorde før 1997 og som senere har pådratt seg psykiske senskader. Det fremholdes at selv om den tidligere ordningen, som ble fjernet i 1997, ikke ga noen spesielt stor pensjon, så var ytelsene større enn den pensjon veteranene får i dag.

## **15 ARBEIDSGRUPPENS INNSPILL TIL ARBEIDET MED NOU 2004:3**

Arbeidsgruppen ber om at de vurderinger og forslag som fremgår av arbeidsgruppens rapport tas i betraktning av Arbeids- og inkluderingsdepartementet ved oppfølgingen av NOU 2004:3 Arbeidsskadeforsikring.

## **16 ØKONOMISKE OG ADMINISTRATIVE KONSEKVENSER AV ARBEIDSGRUPPENS FORSLAG**

Arbeidsgruppen anbefaler at de økonomiske og administrative konsekvenser av arbeidsgruppens forslag utredes nærmere i tilknytning til gjennomføring av de ulike forslagene.

## VEDLEGG 1

### PROTOKOLL

År 2000, den 16. mai ble det ført forhandlinger i Arbeids- og administrasjonsdepartementet (AAD) om forsikringsordninger ved tjeneste i internasjonale fredsoperasjoner.

Til stede:

For Arbeids- og administrasjonsdepartementet:

Randi Stensaker  
Svein-Erik Skamo  
Tore Eugen Kvalheim

For LO Stat:

Odd J Sørensen

For Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund - Stat:

Egil H. Eriksen

For Akademikernes Fellesorganisasjon:

Ragne Eikrem

For Akademikerne:

Richard Engen

For Norsk Lærerlag:

Hans Petter Duerud

Møtet ble ledet av Randi Stensaker.

Etter nærmere forhandlinger ble partene enige om:

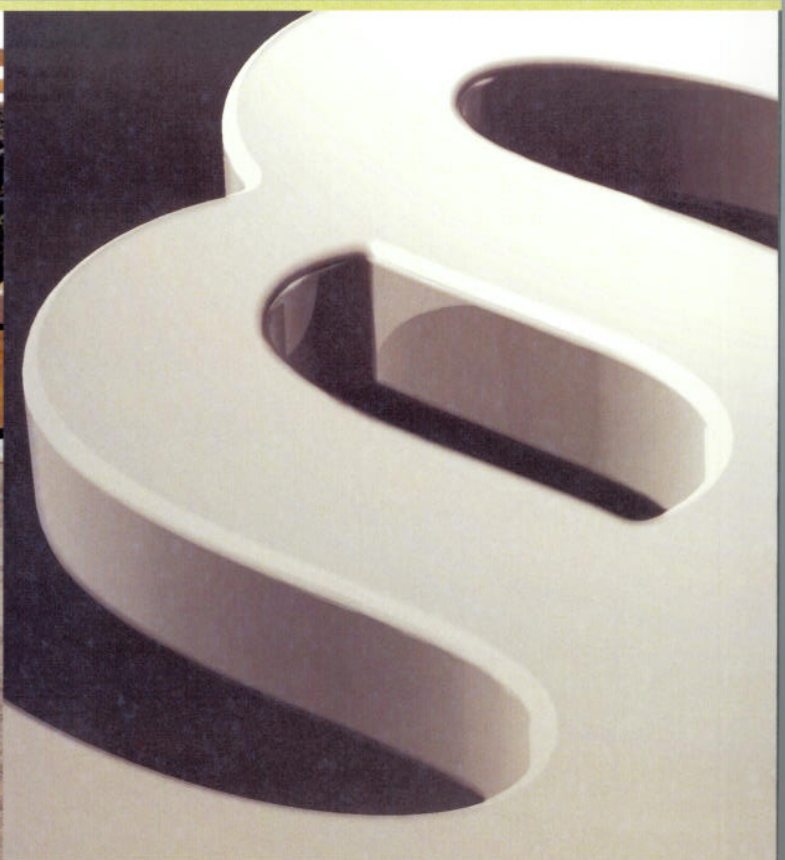
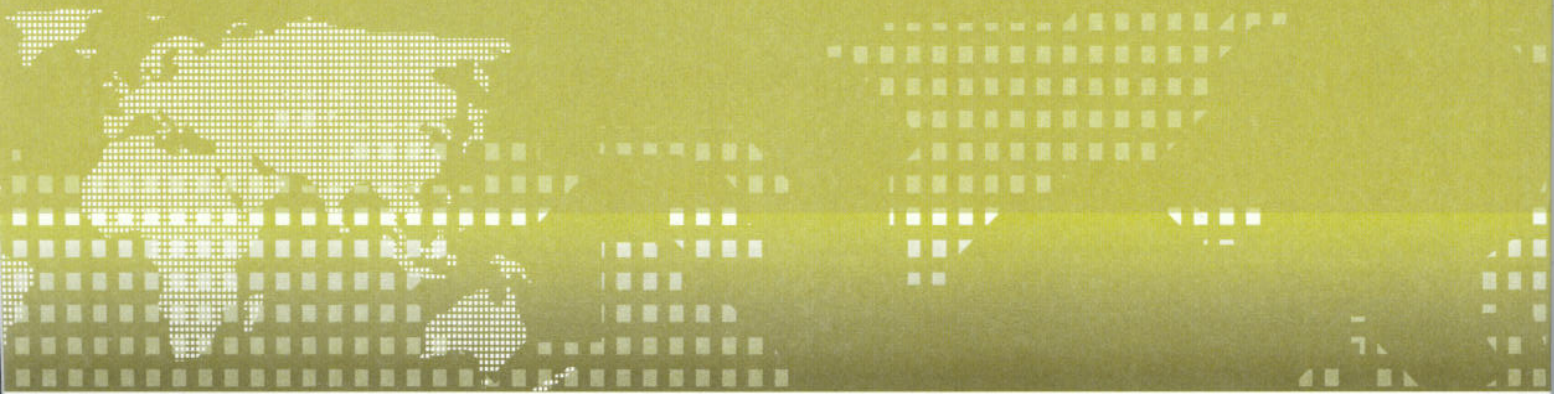
#### FORSIKRINGSORDNINGER VED TJENESTE I INTERNASJONALE FREDSOPERASJONER.

1. Ved forhold som ikke er omtalt i det etterfølgende gjelder ordinært Hovedtariffavtalen i staten (HTA), fellesbestemmelsene §§ 23 og 24. Utgangspunktet for at personellet skal kunne tilkjennes yrkesskaderstatning er at det foreligger en årsakssammenheng mellom tjenesten og den uførhet den skadelidte er påført, jf lov om yrkesskadeerstatning.

2. Lov om yrkesskedeforsikring og § 24 i HTAs fellesbestemmelser skal etter denne avtale også gjelde i tjenestemannens fritid i operasjonsområdet. Avtalen omfatter også tjeneste, ferie- og fritidsopphold utenfor operasjonsområdet der det kan påvises en klar årsakesammenheng mellom tjenesten i operasjonsområdet og den uførhet den skadelidte er påført, jf punkt 1, andre punktum.
  3. Maksimumserstatning etter HTA fellesbestemmelsene § 24 settes til 65 G. Eventuell utbetaling etter HTA fellesbestemmelsene § 23 samordnes med § 24 slik at maksimum utbetaling utgjør 65 G.
  4. Hvis en arbeidstaker dør som følge av yrkesskade og det ikke finnes etterlatte som definert i § 24 nr 6 utbetales 2 G til dødsboet. Den samlede utbetaling etter §§ 23 og 24 skal som hovedregel ikke overstige 4 G. AAD kan i særskilte tilfeller øke utbetalingen etter § 24 nr 6, slik at den samlede erstatning etter §§ 23 og 24 blir inntil 10 G.
  5. Nr 3 og 4 ovenfor gjøres gjeldende under tjenestegjøring/fritid i operasjonsområdet, samt ved forhold beskrevet i punkt 2, andre punktum, og under transport ved styrkeoverføring organisert av arbeidsgiver.
  6. Personell som understøtter misjonen, men som ikke avlønnes under lønnsplaner for internasjonale oppdrag, kan i særskilte tilfeller omfattes av disse forsikringsbestemmelser. Fagdepartementet fremsetter søknad til AAD, som tillegges avgjørelsesmyndighet i slike saker.
  7. Eventuelle erstatninger fra internasjonale organer kommer til fradrag i forskuttet utbetalt forsikring fra norske myndigheter.
  8. Denne avtale erstatter lokalt inngått avtaler når det gjelder erstatnings- og forsikringsvilkår ved deltakelse i internasjonale fredsoperasjoner. Denne avtale kan videre ikke fravikes på lokalt nivå.
- Avtalen gjøres gjeldende fra 1. januar 2000.

Romde Stensaker

Eivind H. Eriksson  
 Odd Solberg  
 Ragne E. Eriksen  
 Jens T. J. Jansen  
 Peder...



Design og foto: Forsvarets mediesenter

