



YRKESKADE

DIN RETT TIL ERSTATNING

**NESS
LUNDIN**

Advokatfirma DA



I rettslig sammenheng er ulykke og visse sykdommer likestilt

Advokatfirmaet Ness Lundin DA er et middels stort advokatfirma, som driver en variert praksis med hovedvekt på erstatning, forsikring og trygderett.

Vi bistår ved alle typer erstatnings- og forsikrings saker, men har særlig spesialisert oss på følgende områder:

- Alminnelige personskader
- Bilansvarssaker
- Yrkesskade
- Pasientskader
- Forsørgertap

I tillegg arbeider vi i stor utstrekning med arbeidsrett, fast eiendoms rettsforhold, arve- og skifterett og alminnelige forretningsjus.

Denne brosjyren er skrevet til deg som er påført en yrkesskade, samt dine venner og nærmeste.

Brosjyren tar sikte på å gi deg litt informasjon om yrkesskader, tilgjengelige ytelser fra det offentlige og din rett til erstatning.

YRKESKADER

Tusenvis av mennesker påføres yrkesskader. Mange av dem er ikke klar over at deres skade kan gi rett til erstatning etter reglene om yrkesskade eller yrkessykdom.

Noen yrkesskader gir symptomer umiddelbart, mens andre ikke vises før etter mange år. Skadene varierer i stor grad, og hva som er typiske yrkesskader endres over tid, i takt med samfunnsutviklingen. Uansett type skade vil dessverre mange yrkesskader medføre ekstraavgifter, inntektstap og/eller varig medisinsk invaliditet og dermed ha store konsekvenser for ditt videre liv. I enkelte tilfeller fører yrkesskader eller yrkessykdommer til døden og gir store konsekvenser for de etterlatte.

Såfremt det foreligger en dekningsmessig yrkesskade, vil du kunne ha krav på erstatning etter yrkesskadeforsikringslovens regler. De viktigste erstatningspostene er menerstatning, erstatning for inntektstap og erstatning for ekstraavgifter. I tillegg gir yrkesskader og yrkessykdommer særrettigheter etter folketrygdloven.

HVA ER EN YRKESKADE?

En yrkesskade kan være forårsaket ved en ulykkehendelse i arbeid, men er også ofte forårsaket av et spesielt arbeidsmiljø, for eksempel røyk- eller støvfulle miljøer, stadig påvirkning fra visse stoffer, for eksempel kjemiske stoffer, eller utslag av spesielle arbeidsrutiner.

Med fellesbegrepet yrkesskade menes både skade ved ulykkehendelse i arbeid og yrkessykdom. I rettslig sammenheng er ulykke og visse sykdommer (listesykdommer) likestilt.

Typiske eksempler på sykdommer er bronkitt og astma, kreft, hudsykdommer og allergier

ER SKADEN MIN RELATERT TIL ARBEID?

Hvis du er usikker på om du har en yrkesskade, bør du kontakte lege for en medisinsk undersøkelse og vurdering. Det er viktig å ha med seg informasjon om din yrkeshistorikk.

I tillegg må man kontakte trygdekontoret og søke om godkjenning av yrkesskaden. Trygden vil innkalle deg til undersøkelse hos trygdelegen, som også foretar sin vurdering. Godkjennes skaden din som yrkesskade av trygden, er det et godt grunnlag også for å fremme erstatningskrav.

Før dette forutsettes at din arbeidsgiver - og gjerne hovedverneombudet eller lignende på din arbeidsplass - er varslet om din skade. Både du og arbeidsgiver har plikt til å melde en yrkesskade, både til trygdemyndighetene og til det forsikringsselskap som er ansvarlig etter yrkesskade-forsikringsloven.

TRYGDEYTELSER VED YRKESKADE

Godkjenning av en skade som yrkesskade medfører utvidede ytelser fra folketrygden. Hvis skaden medfører varig medisinsk invaliditet, kan man få utbetalt menerstatning fra trygden. I tillegg dekkes ekstraavgifter til behandling, medisiner, egenandeler og transport fullt ut, i motsetning til ved andre skader.

YRKESKADEERSTATNING

LOVGRUNNLAGET

Når en person kommer til skade i arbeid, på arbeidsstedet eller i arbeidstiden, kan man rette økonomisk krav mot arbeidsgiverens forsikringsselskap. Dette følger av lov om yrkesskade-forsikring. Det er likevel verdt å merke seg at ikke alle skader som har sammenheng med arbeidet, dekkes. For eksempel vil belastningsslidelser normalt falle utenfor.

Alle arbeidsgivere er pliktig til å tegne yrkesskade-forsikring for sine ansatte. Hvis arbeidsgiver likevel ikke har gjort dette, rettes kravet mot en sammenslutning av forsikringsselskaper kalt Yrkesskade-forsikringsforeningen.

Erstatningsansvaret er objektivt (dvs. man spør ikke om det er utvist skyld). Både ansvarsforholdet og erstatningsutmåling (beregning av erstatning) er nærmere regulert av lov om yrkesskade-forsikring. Man har krav på grunnerstatning til dekning av fremtidig inntektstap og menerstatning ved varig og vesentlig medisinsk invaliditet. I tillegg har man krav på erstatning for lidt inntektstap, samt påførte og fremtidige ekstraavgifter.

ERSTATNINGSREGLENE

Følgende grunnleggende vilkår for å kreve erstatning må være oppfylt:

1. Det må foreligge ansvarsgrunnlag.

I yrkesskadesaker finnes ansvarsgrunnlaget i yrkesskade-forsikringsloven. Det er forsikringsplikt for arbeidsgiver, slik at når avtalen er inngått hefter ikke arbeidsgiver for krav etter loven, kun forsikrings-selskapet. For krav som ikke faller innunder loven gjelder den alminnelige regel om uaktsomhet. Skadevolder må ha vært uaktsom for at han/hun skal bli erstatnings ansvarlig for tapet etter skadene.

2. Det må være årsakssammenheng.

Det er alltid et vilkår om at det skal foreligge årsakssammenheng - både faktisk og rettslig - mellom den skadegjørende handling (yrkesskaden eller yrkessykdommen) og de skader/økonomiske tap som skadelidte mener å ha. Tapet må dessuten være en "påregnelig" følge av den aktuelle skadevoldende handling.

Det må presiseres at det ofte er diskusjoner og uenighet i tilknytning til erstatningssaker om den skadedes problemer med helsen er forårsaket av uhellet eller kan skyldes andre forhold, som f.eks. tidligere sykdommer eller skader. Her vil det som regel alltid være nødvendig med vurderinger fra medisinsk sakkyndige.

3. Det må foreligge et økonomisk tap.

Tapet kan være alt fra utgifter som skaden har medført, eksempelvis ødelagte klær eller utgifter til behandling, hjelp i hjemmet, inntektstap o.l.

Det er skadelidte som har bevisbyrden for at økonomisk tap er lidt, og må dokumentere hvert enkelt krav. Det er viktig å sende inn krav vedrørende utgifter eller annet tap så snart som mulig. Dette av hensyn til forsikringsselskapets plikt til å betale renter (denneplikten inntretr 2 måneder etter at kravet er fremsatt).

Etter norsk rett har også skadelidte en plikt til å begrense tapet i den grad dette er rimelig. Dette betyr for eksempel at hvis du må kjøpe tjenester for å kompensere for et tap, kan du ikke uten videre kjøpe de dyreste tjenestene dersom billigere tjenester kan anses å gi tilstrekkelig dekning.

Hvis og når disse tre vilkårene er oppfylt, blir ansvar erkjent, og det neste spørsmålet er da hvilke tapsposter som erstattes og hvor høy erstatningen blir (utmålingen).

ERSTATNINGSPOSTENE

Erstatningspostene kan gjerne deles i tre:

1. Menerstatning

Under forutsetning av at skadelidte er påført en varig og vesentlig medisinsk skade, skal skadelidte ha menerstatning. For at skaden skal anses som vesentlig må den medisinske invaliditet normalt være minimum 15%. Den medisinske invaliditeten fastsettes av en medisinsk sakkyndig på det/de aktuelle medisinske områder ut fra den aktuelle skade. Menerstatningen fastsettes etter standardiserte regler basert på medisinsk invaliditetsgrad og alder på skadetidspunktet, og er uavhengig av yrke eller inntekt før skaden. I forbindelse med innhenting av spesialisterklæring for fastsettelse av medisinsk invaliditet, gis et mandat til den medisinsk sakkyndige. Det kan oppstå tvist mellom skadelidte og forsikringsselskapet når det gjelder valg av sakkyndig. Dette er et tvistetema som ofte dukker opp. Den varige medisinske invaliditeten kan vanligvis først fastsettes etter to til tre år etter skaden, men dette avhenger også noe av skadens art.

Menerstatningen er skattefri.



2. Påførte og fremtidige merutgifter

Skadelidte skal ha dekket de faktiske utgifter som yrkesskaden har medført. De mest typiske utgifter er utgifter til behandling, leger og medisiner, men hvis skaden er stor kan dette også være utgifter forbundet med tekniske hjelpemidler, hjelp i hjemmet eller ombygging/tilpasning av hus til det aktuelle handicap.

Erstatningsutbetalinger etter norsk rettspraksis anses som et supplement til folketrygdens ytelser. Dette betyr at skadelidte har en selvstendig plikt til å undersøke med trygdemyndighetene hva som kan refunderes derfra før man kan kreve utgifter dekket av forsikringsselskapet.

Merutgiftene må dokumenteres for å få dem erstattet. Kvitteringer bør derfor tas vare på, samtidig som du bør notere ulike aktiviteter og f.eks. den hjelp du får fra andre etter ulykken. En dagbok kan være nyttig.

Erstatning for utgifter er skattefritt.

3. Påført inntektstap

Dersom skaden medfører nedsatt ervervsevne (evnen til å tjene penger i hvilket som helst yrke), har man krav på å få dekket det økonomiske tap som ikke dekkes av folketrygden. Dersom man får problemer med å opprettholde sin ervervsmessige funksjonsevne, må saken behandles av trygdemyndighetene slik at du får trygdeytelser du er berettiget til. De trygderettslige forhold må normalt avklares før et endelig erstatningsoppgjør kan finne sted.

Fremtidig inntektstap dekkes av den såkalte grunnerstatningen. Lidt inntektstap beregnes imidlertid individuelt.

Med påført inntektstap menes inntektstap som løper fra skaden skjer og frem til saken gjøres endelig opp. Erstatning for påført inntektstap blir inntektsbeskattet.

For opplysning av saken og for å oppnå et best mulig resultat, er det ønskelig at du som skadelidte selv bidrar aktivt med opplysninger for å dokumentere skader og tap.

4. Grunnerstatning

Grunnerstatning skal kompensere for fremtidig inntektstap, og utmåles etter standardiserte regler. Det tas som hovedregel utgangspunkt i pensjonsgivende inntekt før ulykken inntraff. Grunnerstatningen ved 100 % ervervsmessig uførhet fastsettes slik:

Inntektsgrunlaget for beregningen:	Grunnerstatning:
Til og med 7 G	22 G
Over 7 G til og med 8 G	24 G
Over 8 G til og med 9 G	26 G
Over 9 G til og med 10 G	28 G
Over 10 G	30 G

30 G er maksimal erstatning for fremtidig inntektstap. Hvis du har tap utover dette, vil det ikke bli erstattet etter reglene i yrkesskade-forsikringsloven.

Har du bare tapt deler av sin ervervsevne, reduseres erstatningen tilsvarende.

I tillegg kommer at erstatning opp- eller nedjusteres etter alder. Er du 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen. For hvert år du er over 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 5 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 10 % av grunnerstatningen. Er du 35-44 år, forhøyes erstatningen for hvert år du er yngre enn 45 år med 3,5 prosent av grunnerstatningen. Er du 34 år eller yngre, forhøyes erstatningen for hvert år du er yngre enn 35 år med 2,5 prosent av grunnerstatningen. I tillegg forhøyes erstatningen med 35 prosent av grunnerstatningen.

I tillegg til ovennevnte erstatningsposter kan det i spesielle tilfeller kreves såkalt oppreisning (erstatning for tort og svie).

À KONTO UTBETALINGER

Yrkesskadesaker tar som regel mellom 2-5 år å få sluttført, hvis man slipper domstolsbehandling. Likevel, hvis ansvar er erkjent og det er på det rene at du vil ha krav på en betydelig erstatning, er det mulig å få utbetalt erstatning à konto i løpet av sakens fremdrift. À konto utbetalinger er avrundete erstatningsbeløp som utbetales underveis og som trekkes fra i sluttoppgjøret.

Du vil ha behov for à konto utbetalinger i forbindelse med at du påføres ekstrautgifter til behandling, pleie, transport, hjemmehjelp osv. underveis, og for å dekke det inntektstapet du fortløpende blir påført. Det er viktig at advokaten din forstår og vet hvordan man får utbetalt à konto underveis i saksbehandlingen.

TIDSFRISTER

Det løper absolutte tidsfrister for krav etter yrkesskader. For det første gjelder en 1 års frist fra ulykken skjedde for å melde skaden til trygden. For yrkessykdommer gjelder 1 års fristen fra man har blitt klar over årsaken til sykdommen. Det kan gis dispensasjon fra meldefristen i særlige tilfeller.

Når det gjelder erstatningsoppgjøret etter yrkesskadeforsikringsloven, gjelder en 3 års foreldelsesfrist fra utløp av det kalenderåret skaden skjedde. I saker etter loven har likevel forsikringselskapene en plikt til å varsle hvis de vurderer å påberope seg foreldelse etter at kravet er meldt.

For ulykkesforsikringer er meldefristen til selskapet 1 år, men i tillegg har man i en del tilfeller plikt til å fremme krav innen 2 år etter kjennskap til kravet. Det er også viktig å merke seg at renter på ulykkesforsikringer beregnes fra 2 måneder etter at skaden er meldt.

ERSTATNING – TRENGER JEG JURIDISK BISTAND?

Hvis du er usikker på om du har krav på erstatning, vil en forespørsel hos advokat i det minste gi deg en avklaring av dine juridiske rettigheter. Altfor mange yrkesskadde krever ikke erstatning, ene og alene fordi de ikke vet at de har krav på det.

I enkelte sammenhenger kan det virke vanskelig å få erstatning. En advokat vet imidlertid hvor man skal henvende seg i slike situasjoner og kan være behjelpelig med å undersøke og kontakte rette organ.

Hvis du er i tvil, søk juridisk bistand!

NÅR SKAL JEG KONTAKTE ADVOKAT?

Etter en yrkesulykke eller yrkessykdom bør advokat kontaktes så snart som mulig, slik at du får informasjon om hvordan du bør forholde deg. Mange skadelidte kontakter selv forsikringsselskapene og starter å forhandle med dem om erstatning på egen hånd. Først når de føler at de kommer til kort, kontaktes advokat. I noen tilfeller kan det da være for sent, i den forstand at man har akseptert visse premisser for forsikringsoppgjøret med selskapet, uvitende om dets konsekvenser. Dette er særlig vanlig når det gjelder valg av medisinsk spesialist og mandat.

VALG AV ADVOKAT

Yrkesskader kan være kompliserte og reiser mange juridiske problemstillinger. Det er derfor svært viktig at din advokat forstår kompleksiteten av din skade og hvordan skaden influerer livet ditt, samt har inngående kjennskap til lovverket og gangen i en yrkesskadesak.

Advokatfirmaet Ness Lundin DA er blant de mest spesialiserte advokatene på yrkesskader i Norge. I vår portefølje har vi mange skadelidte med yrkesskader. Vi har i tillegg prosedert en rekke saker vedrørende yrkesskader for domstolene.

UTGIFTER TIL JURIDISK BISTAND

Vanligvis dekkes utgifter til juridisk bistand i anledning krav som følger av yrkesskadeforsikringsloven av det ansvarlige forsikringsselskapet når skaden er godkjent som yrkesskade. Det er imidlertid du som klient som er advokatens oppdragsgiver og som derfor er ansvarlig for advokatens betaling.

I tillegg til ansvarsselskapet er det også mulig å få dekket utgifter til juridisk bistand i noen tilfelle gjennom den enkeltes fagforening. Alternativt kan du ha rett til fritt rettsråd og/eller fri sakførrelse fra det offentlige. Dette er imidlertid behovsprøvd, og ut fra dagens inntektsgrenser er vilkårene meget strenge. Dersom du ikke skulle ha rett til fritt rettsråd og i den grad bistand måtte overskride det ansvarsselskapet er villig til å akseptere, vil du selv måtte dekke kostnadene til juridisk bistand.

Normalt skaper ikke dette vesentlige problemer. Du vil hele tiden bli

orientert om hvordan omkostninger og salær blir dekket, og vesentlig omkostningsansvar vil ikke bli pådratt uten at du er fullt ut informert. Som nevnt innledningsvis dekkes vanligvis utgifter til juridisk bistand helt eller i det alt vesentlige av den ansvarlige.

HVA SKJER VIDERE?

Etter at du har sendt skademelding til forsikringsselskapet vil advokaten, hvis du kontakter advokat på dette tidspunkt, følge opp din sak overfor forsikringsselskapet. Saksbehandlingen overfor den ansvarlige vil bestå i å klarlegge ansvaret hvis nødvendig, og deretter fremme dine krav på løpende tap. I denne forbindelse vil det bli innhentet dokumentasjon på utgifter, offentlige ytelser, likningsopplysninger, evt. politidokumentene fra ulykken, legejournaler og epikriser etc.

Når skaden har stabilisert seg, vil det bli innhentet spesialisterklæring i saken. Det er ofte behov for å vente med spesialisterklæring til man ser hvilke konsekvenser skaden gir i dagliglivet.

Spesialisterklæringen vil beskrive dine skader og vurdere spørsmålet om årsakssammenheng, medisinsk invaliditetsgrad og ervervsmessig uførhetsgrad. I denne sammenheng skal advokaten din og forsikringsselskapet (eller annen ansvarlig) bli enige om hvilken spesialist og hvilket mandat som skal benyttes.

Når spesialisterklæring, som både du og forsikringsselskapet aksepterer, foreligger blir det som regel beregnet et samlet erstatningskrav for alle poster. I tillegg vil det bli krevd utbetaling fra eventuelle ulykkesforsikringer og andre forsikringer du måtte ha.

I saker mot et forsikringsselskap vil erstatningskravet ditt danne grunnlag for sluttforhandlinger med forsikringsselskapet om et erstatningsoppgjør i minnelighet. I de aller fleste saker blir partene enige om et oppgjør. Hvis ikke må det vurderes om man skal bringe saken inn for domstolene for å få høyere erstatning. Dette skjer vanligvis ved at advokaten din gir deg et råd om saken, risikoen ved prosess, kostnader etc., som du velger hvorvidt du vil følge eller ikke.



HVOR HENVENDER JEG MEG?

Hvis du ønsker vår bistand, kan du henvende deg til vårt hovedkontor:

Advokatfirmaet Ness Lundin DA

Besøksadresse: Universitetsgata 8, 0164 Oslo
Postadresse: Postboks 420 Sentrum, 0103 Oslo
Telefon: 23 29 90 00
E-post: firmapost@nesslundin.no

www.nesslundin.no