

# EUROJURIS INFORMERER

Nr. 2/2018 - 24. årgang

Erstatning ved personskade  
og sykdom





*Eurojuris Norge AS er en sammenslutning av 17 selvstendige advokatfirmaer spredt over hele landet. Våre advokater bistår næringslivet, organisasjoner, det offentlige og privatpersoner med alle typer juridiske tjenester. Advokatfirmaene i Eurojuris Norge har en sterk lokal forankring og god lokalkunnskap, og de er ledende firmaer innen sine regioner. Eurojuris Norge er dessuten tilsluttet Eurojuris International, Europas ledende uavhengige nettverk av advokatfirmaer.*

Ved utgivelsene av Eurojuris Informerer ønsker vi å dele vår kunnskap om relevante og praktiske temaer på ulike rettsområder. I denne utgaven presenterer vi artikler om erstatning ved personskade og sykdom.

Når skader eller sykdom rammer, er det viktigste å få god medisinsk hjelp og behandling. Verdien av å bli frisk er høy. Men det å bli satt ut av spill på grunn av skader eller sykdom, har ofte også en økonomisk konsekvens. Det er et juridisk spørsmål å avklare om, eventuelt hva og fra hvem, man kan kreve erstatning. Erstatningsretten behandler både vilkårene for erstatningsansvar og reglene for hvordan selve erstatningen skal beregnes og utmåles. Hovedhensynet er at skadelidte skal stilles som om skaden ikke skjedde – skaden skal repareres. Et annet hensyn er at det vil ha en forebyggende eller oppdragende effekt at en eventuell skadevolder vil måtte stå økonomisk ansvarlig for sine handlinger. Tanken er at folk da vil opptre mer aktsomt, forsiktig og ansvarlig enn de ellers ville.

Reglene innen erstatningsretten er dels skjønnspregede og i konstant utvikling. Det er dessverre til dels komplisert å avklare og å oppnå sine rettigheter. I Eurojuris Norge har vi mange advokater med særskilt høy kompetanse på dette rettsområdet. De rådgir og bistår både skadelidte og skadevoldere i mangfoldet av sakstyper og problemstillinger. Gjennom deres arbeid høstes erfaringer som deles i nettverket, og som benyttes til ytterligere å øke kvaliteten på våre tjenester. Vi håper tekstene skaper forståelse og kommer til nytte. Ved spørsmål til artiklene eller annet kan advokatene i Eurojuris Norge selvsagt kontaktes for mer informasjon.

God lesing!

Bjarte Røyrvik  
Styreleder i Eurojuris Norge AS

Besøk vår hjemmeside  
[www.eurojuris.no](http://www.eurojuris.no)

Utgivelsesdato: juni 2018

|   | Side |
|---|------|
| Grunnelementer ved personskade og sykdom<br><i>Advokat Malén Stølen</i>         | 4    |
| Oppreisningserstatning<br><i>Advokat Vibeke Meland</i>                          | 12   |
| Adnor Advokat   | 15   |
| Journalen som bevis i personskadesaker<br><i>Advokat Maja A. Simonsen</i>       | 16   |
| Yrkesskade og behandlere<br><i>Advokat Carl Gunnar Sandvold</i>                 | 22   |
| Advokatfirmaet Projure  | 27   |
| Nye regler om erstatning til barn<br><i>Advokat (H) Thomas Christian Wangen</i> | 28   |
| Advokatfirmaet Halvorsen & Co   | 33   |
| Aksept av risiko<br><i>Advokat Odd Gunnar Kallevik</i>                          | 34   |
| Advokatfirmaet Eurojuris Haugesund  | 39   |

# Grunnelementer ved personskade og sykdom

Av advokat Malén Stølen  
malen.stolen@projure.no



Malén Stølen er advokat i Projure Advokatfirma i Stavanger. Hun er en del av Projures personskadegruppe, som jobber spesialisert med personskade og -sykdomssaker.

## INNLEDNING

Når det oppstår personskade eller sykdom, kan det være grunnlag for et økonomisk oppgjør. Denne artikkelen er ment som en generell introduksjon til noen av de mest praktiske spørsmålene i denne sammenheng.

For å få erstatning må følgende tre vilkår være oppfylt: Det må foreligge **ansvarsgrunnlag**, det må foreligge **årsakssammenheng**, og det må foreligge **et økonomisk tap**. I tillegg kan man få erstatning for tapt livsutfoldelse (ménerstatning) og oppreisning for tort og smerte. Kravet må ikke være foreldet.

For å få forsikringsdekning må det foreligge en gyldig polise i et forsikringsselskap. Mange poliser er opprettet frivillig, mens andre er lovbestemte.

## SYKDOM

Ved helt ordinær sykdom kan det bli tale om erstatning selv om ingen har skyld i sykdommen og uansett årsak, enten gjennom private forsikringer eller arbeidsgivers forsikringer. Det kan være livs- eller uføreforsikringer, gjeldsforsikringer eller ulykkesforsikringer. For eksempel kan uførhet og død gi grunnlag for sletting av gjeld i Statens lånekasse for utdanning.

Det første året man er syk, kan man ha krav på sykepenger fra arbeidsgiver og/eller NAV. Arbeidsgiver dekker vanligvis full lønn de første 16 dagene av sykemeldingsperioden.

I tillegg dekker mange arbeidsgivere de sykepengene som overstiger den maksimale sykepengeutbetalingen fra folketrygden på 6 ganger folketrygdens grunnbeløp (G). Folketrygdens grunnbeløp per mai 2018 er kr 96 883. Sykepenger utbetales i inntil ett år. Er man fortsatt ute av stand til å jobbe etter ett år, vil man gå over til arbeidsavklaringspenger (AAP) fra NAV. Det innebærer som regel en inntektsreduksjon da AAP utgjør 66 % av inntektsgrunnlaget. Også her vil inntektsgrunnlaget maksimalt utgjøre 6G.

Hvis sykdommen resulterer i dødsfall, kan etterlatte ha krav på pensjoner fra NAV eller forsikringsselskaper. Dette kan også gjelde fraskilte ektefeller, selv om avdøde hadde giftet seg på ny. Gjennom forsikring kan både engangsbeløp eller sletting av gjeld være aktuelt.

## ULYKKER

Hvis skaden skyldes et ulykkestilfelle, som vanligvis er en plutselig eller uventet ytre hendelse, må både egne, fagforeningens og arbeidsgivers forsikringsvilkår undersøkes. Ved trafikkskader vil ofte fører- eller passasjerforsikring eller ulykkesforsikring være aktuelt i tillegg til lovbestemt bilansvar. Reiseforsikringer er gjerne mer omfattende enn navnet tilsier. Enkelte kredittkort inneholder også forsikringsdekninger som skadelidte ofte glemmer å sjekke.



Bilens ansvarsforsikring gjelder selv om ingen har skyld, og dette er ikke alle klar over. Førers eller passasjerers personskade dekkes selv om man kjører på en elg eller kjører utfor veien.

Alle ulykker i arbeid er også dekket uten at det kreves skyld. Enkelte gjeldsforsikringer kommer bare til anvendelse ved ulykke, enten ved ervervsmessig uførhet eller medisinsk invaliditet. Men i tillegg til dette kan det bli tale om utbetaling av rene ulykkesforsikringer basert på graden av medisinsk invaliditet fra 0 til 100 %.

## ANSVARSGRUNNLAG

Det vanligste ansvarsgrunnlaget er uaktsomhet, dvs. at man ikke har utvist nødvendig aktsomhet. Man kan sies å ha opptrådt på en uforsiktig eller forsømmelig måte. Gjennom det såkalte arbeidsgiveransvaret har arbeidsgiver ansvar for ansattes uaktsomme væremåte på arbeidsplassen. Det tas hensyn til om de krav skadelidte med rimelighet kan stille til tjenesten, er tilsidesatt.

Det vanligste ansvarsgrunnlaget er uaktsomhet. Man kan sies å ha opptrådt på en uforsiktig eller forsømmelig måte.



Arbeidsgiver kan ikke pålegges å utbetale *oppreisning for tort og smerte* på vegne av en ansatts grove uaktsomhet. Foreligger det imidlertid en såkalt *systemsikt*, kan det bli betydelig ansvar for en bedrift, for eksempel hvis en heis faller ned på grunn av manglende vedlikehold.

Også fritidsulykker kan være dekket. Det finnes dommer med erstatningsansvar for skader i skianlegg og for nakkeskader med radiobil. Ansvar basert på skyld og uaktsomhet, kaller vi subjektivt ansvar.

Man kan imidlertid få erstatning etter alminnelige regler selv om det ikke foreligger uaktsomhet. Gesimsdommen fra 1939 gjaldt en gesims som falt ned fra et hotell og drepte en mann. De etterlatte fikk erstatning på objektivt grunnlag, dvs. selv om det ikke forelå skyld, fordi en gesims representerer et særpreget og ekstraordinært faremoment ved bygningen. En avveining av risiko tilsa at eieren var nærmere til å bære tapet enn en tilfeldig forbipasserende.

Det finnes flere lovbestemte ansvarsforsikringer. Bilansvar og yrkesskade er mest kjent og har

til felles at det ikke kreves skyld. I tillegg er såkalte feilbehandlinger og voldsskader dekket. Produktansvaret kan også nevnes, som blant annet kan dekke skader påført av legemidler. P-pillesaken og Disprilsaken er eksempler.

Ved personskader av mer alvorlig karakter vil man ofte først gå gjennom en medisinsk rehabiliteringsfase. Hvis man ikke kan gjenoppta sitt tidligere arbeid, må man som regel gjennom et attføringsopplegg via NAV. For å konstatere tap i fremtidig ervervsevne, er det viktig å få avklart hvilken arbeids-/inntektsevne man har etter skaden.

Skadelidte har plikt til å gjøre det som er mulig for å begrense tapet. Dette kan for eksempel innebære at man må ta mer utdanning for å kunne kvalifisere seg for en mer helsetilpasset jobb.

Hvis attføringsopplegget drar ut i tid, har forsikringsselskapet en selvstendig plikt til å dekke løpende utgifter. Ved en uenighet om dette kan man ta ut søksmål for å få en deldom hvor man bare krever erstatning for lidt tap.

Erstatningsbeløpet kommer som regel i tillegg til forsikringer man har. Noen ganger skjer det en samordning, og det er derfor nødvendig å se på alle virkningene av skaden eller sykdommen.

### ÅRSAKSSAMMENHENG

I utgangspunktet er det skadelidte som må bevise at det foreligger tilstrekkelig nær og påregnelig årsakssammenheng mellom skaden og det økonomiske tapet. Skadevolder kan hevde at det er en annen mer sannsynlig årsak til det økonomiske tapet enn det skadevolder er ansvarlig for (A i stedet for B). Men det er ikke alltid snakk om A eller B. Ofte er det A+B som er årsak til skaden. Hvis C får 2 gram gift fra A og 3 gram gift fra B, får begge et felles ansvar for dødsfallet hvis 5 gram gift er dødelig. Vi skiller derfor mellom atskilte/konkurrerende årsaker (A eller B) og samvirkende årsaker (A+B). Uansett er spørsmålet om skaden ville oppstått hvis man tenker seg (betinging) det ansvarlige forholdet borte. Dette kaller vi for betingelseslæren.

Hvis det i utgangspunktet foreligger et ansvar, men forsikringsselskapet hevder at skadelidte enten allerede var syk på skadetidspunktet, eller ville blitt syk uavhengig av skaden, er det selskapet som må bevise det.

Legenes vurderinger vil ofte tillegges avgjørende vekt. Det er derfor viktig å være åpen om sine plager i etterkant av en ulykke, overfor legen på akuttmottaket, fastlegen og spesialister. Det kan være lett å tenke at plagene vil gå over, og at det derfor ikke er nødvendig å beleme legen med dem. Likevel kan det i ettertid vise seg at plagene ikke ble borte. Bevisverdien svekkes hvis opplysningene kommer lenge etter at ulykken skjedde. Hvis man er usikker på om opplysningene som er notert i journalen stemmer med de symptomer/plager man har, kan man be om å få en utskrift av journalen. Dette gir en mulighet til å få rettet opp feil og mangler som kan få avgjørende betydning for erstatningsoppgjøret.

### ØKONOMISK TAP

Hensikten er i et nøtteskall å gi skadelidte full erstatning, dvs. at han/hun økonomisk sett skal stilles i samme posisjon som om ulykken ikke hadde hendt. Det er nettotapet etter skatt som skal erstattes.

Den ervervsmessige uførhetsgraden er en ren sammenligning av inntekter med og uten skaden, og dette begrepet blir ofte misforstått. Hvis skadelidte ville tjent kr 600 000 i året uten skaden, og kr 300 000 etter skaden, er den

Hensikten er at skadelidte skal stilles i samme posisjon økonomisk sett som om ulykken ikke hadde hendt.

erhvervsmessige uførheten 50 %. Vedkommende fyller da vilkårene for 50 % uførepensjon fra folketrygden. Ved yrkesskader har man rett til uførepensjon ved en uføregrad på 30 %. Det er altså mulig å tjene 70 % av det man tjente før skaden, og likevel ha rett til uførepensjon.

#### IKKE-ØKONOMISK TAP

Ménerstatning beregnes ut fra varig medisinsk invaliditet (VMI). Ved ulykkeskader fastsettes VMI av leger med utgangspunkt i polisevilkår eller forskrift om ménerstatning. Basert på alder, VMI og G regnes det ut et matematisk utgangspunkt for ménerstatning. I tillegg skal det ved utmålingen tas hensyn til hvilken betydning skaden har for den personlige livsutfoldelse. Dermed er det en åpning for et individuelt tillegg, og erstatningen avrundes.

En VMI på 50 % for en 25 år gammel skadelidt kan i 2018 gi ca. kr 720 000 i ménerstatning.

Som nevnt under Ansvargrunnlag ovenfor, kan grov uaktsomhet/systemsvikt gi grunnlag for oppreisning for tort og smerte. Nivået er standardisert for enkelte skadetyper. For eksempel er erstatningsbeløpet for voldtekt kr 150 000 i 2018.

Den som av en eller annen grunn blir syk eller utsettes for en skade, bør tenke nøye gjennom sine rettigheter og gjøre undersøkelser med henblikk på erstatning/forsikring.

En rik bedrift vil kunne få et mye større ansvar enn en privatperson uten penger. I det nevnte heiseksempellet ble det for snart 20 år siden utmålt til sammen 550 000 kroner til enken og to barn.

Ofte kan det bli uenighet om selve erstatningsutmålingen. For de som har is i magen, viser det seg at domstolsbeløpene ofte blir høyere enn det selskapene tilbyr på forhånd.

De aller fleste sakene blir likevel løst utenfor domstolene. Skadelidtes tålmodighet kan være av stor betydning for erstatningsoppgjøret. Enkelte ganger er skadelidte villig til å redusere kravet en del for å bli ferdig med saken. Det kan være en stor påkjenning med en sak som varer i årevis.

#### TREDJEMANNSSKADER

Andre enn den som er direkte skadelidt, kan også kreve erstatning. En arbeidsgiver kan utenom yrkesskadetilfellene få dekket utgifter til sykelønn, og pårørende kan ha rett på erstatning av sine tap. Det er også eksempler på at pårørende i spesielle tilfeller kan få erstatning for psykisk skade etter en ulykke. Ved dødsfall har de som ble forsørget, krav på erstatning for tap av forsørger.



#### BESLAGSFRIHET OG SKIFTE

Erstatningsutbetalinger er etter ekteskapsloven unntatt fra deling ved et eventuelt skifte. Skadelidte bør derfor være påpasselig med å holde orden på hva erstatningen brukes til. Denne såkalte forlodsregelen gjelder også surrogater, dvs. gjenstander som er kjøpt for erstatningspengene. Hvis pengene er brukt opp, får man ingen forlodskrav.

Etter nærmere regler i dekningsloven, kan erstatning unntas for kreditorbeslag.

#### AVKORTING/LEMPING

Hvis det foreligger medvirkning fra skadelidte selv, kan det bli aktuelt med en avkorting. Promillekjøring og deltakelse i slagsmål er praktiske eksempler. Kjøring uten bilbelte gir ikke alltid avkorting.

Terskelen for å avkorte med hensyn til etterlatte er høyere enn når det gjelder skadelidte selv. Det må derfor vurderes nøye om forsikringsselskapet har hjemmel til å foreta avkorting. Ved yrkesskade skal det foreligge grov uaktsomhet før avkorting er aktuelt. Det avkortes ikke mot barn. I trygden er det ingen regler om avkorting.

For private skadevoldere kan såkalt lemping bli aktuelt, dvs. plikten til å betale erstatning blir redusert fordi man bl.a. ikke har økonomisk mulighet til å betale fullt beløp.

#### SKATT

De utbetalinger som skal erstatte påført innteksttap, blir naturligvis beskattet som inntekt. Dette betyr at selskapene må betale både nettotapet og skatten, slik at skadelidte sitter igjen med det reelle tapet. Hvis erstatningen gjelder flere år tilbake i tid, må skadelidte be ligningskontoret foreta en omgjøring av hensyn til marginalsatt.

For øvrig er erstatningen skattefri, og dette gjelder forsikringer, ménerstatning, tap av forsørger, tap i fremtidig erverv og dekning av utgifter som følge av skaden. Forsinkelsesrenter beskattes som kapitalinntekt med 28 %.

#### FORELDELSE

Det er en forutsetning for erstatning at kravet ikke er foreldet. Hovedregelen er at foreldelse inntreffer 3 år etter at skadelidte *burde* skaffet seg nødvendig *kunnskap* om skaden og den ansvarlige. Det kan bety 3 år etter at en spesialist-



erklæring fra lege beskriver årsakssammenheng og medisinsk invaliditet, slik at skadelidte har en «sak». Det gjelder vanligvis en ytre frist på 20 år fra skadedato, bortsett fra ved yrkesskader.

Hvis kravet er meldt forsikringsselskapet innen fristen, foreldes ikke kravet før man har fått skriftlig varsel med 6 måneders frist til å ta ut søksmål. Ved yrkesskader kan melding til arbeidsgiver være identisk med melding til forsikringsselskapet. Arbeidsgiver har plikt til å melde slike skader til NAV, og hvis det er gjort, kan det også anses som en melding til selskapet.

Et krav kan imidlertid foreldes, hvis man bare fremmer krav mot trygden, men ikke gjør noe i forhold til det ansvarlige selskapet.

#### TRYGDEYTELSER

Sykdom og skade vil som regel også medføre at man har rett på trygdeytelser. Disse ytelsene ligger i bunnen, slik at andre bare blir ansvarlige for resten. Ved yrkesskade gjelder såkalte yrkesskadefordeler både med hensyn til beregningen av aktuelle trygdeytelser, samt i forhold til utgiftsdekning for medisiner og legehjelp.

#### UTGIFTER TIL JURIDISK BISTAND

En viktig post under alle ansvarssaker er at skadelidte har krav på at skadevolders forsikringsselskap dekker nødvendige utgifter til juridisk bistand. Det er ikke knyttet egenandel til dette.

Hvis bistanden gjelder rene forsikringer, er utgangspunktet at skadelidte selv må dekke dette. Men i tilfelle tvist om forsikringen, vil de aller fleste ha rett på rettshjelp, enten gjennom det offentlige, gjennom kollektive forsikringsordninger på arbeidsplassen eller gjennom forsikringene på villa eller innbo. Slike dekninger kan også gjelde for forsikringstakerens andre husstandsmed-

lemmer. Det gjelder et viktig unntak for yrkesskader i rettshjelpsforsikringen, slik at skadelidte i disse sakene ofte må forskuttere alt selv.

Hvis advokatutgifter ikke er dekket gjennom forsikring, kan man ha krav på fri rettshjelp fra det offentlige. For tiden er de økonomiske vilkårene en formue på maksimalt kr 100 000 og en bruttoinntekt på kr 246 000 for enslige og kr 369 000 for par.

#### AVSLUTNING

Hovedpoenget med denne artikkelen er å vise at den som av en eller annen grunn blir syk eller utsettes for en skade, bør tenke nøye gjennom sine rettigheter og gjøre undersøkelser med henblikk på erstatning/forsikring. I mange tilfeller må de pårørende gjøre arbeidet på vegne av de skadelidte.

Det er ingen tvil om at forsikringsselskapene hvert år sparer store beløp på at svært mange som har krav på forsikring og erstatning, ikke gjør dette gjeldende fordi de selv ikke er klar over sine rettigheter.

Personskadeerstatning er ofte så komplisert at det er vanskelig for den enkelte selv å finne ut av sine rettigheter. Det er derfor viktig å få avklart hvilke muligheter man har til å få gratis juridisk bistand, og i hvilke situasjoner man må betale for dette selv. Selv om man i utgangspunktet må betale av egen lomme, vil det ofte være en god investering i form av en høyere forsikrings-/erstatningsutbetaling. Uten advokat kan det lett bli ingenting. Skade og sykdom kan i mange tilfeller aktualisere behovet for juridisk bistand i forbindelse med generasjonsskifte, ektepakt eller testament, slik at man kan forebygge at det på et senere tidspunkt blir unødige tvister om slike forhold.



# Oppreisningserstatning

Av advokat Vibeke Meland  
vibeke.meland@adnor.no



Vibeke Meland er advokat og partner i Adnor Advokat AS i Trondheim. Hun har jobbet spesialisert med personskadesaker i snart 20 år. Hun er også fast bistandsadvokat i Sør-Trøndelag tingrett og Frostating lagmannsrett.

## INNLEDNING

Oppreisning er økonomisk kompensasjon en person kan motta fra en skadevolder, for påført skade eller krenkelse, dvs. ikke-økonomisk tap. Eller erstatning for «tort og smerte» som det uttrykkes i skadeserstatningsloven § 3-5. Oppreisningsansvaret har tradisjonelt vært motivert ut fra tanken om å gi gjerningsmannen en økonomisk straff og skadelidte «et plaster på såret».

Det kreves ikke at skadelidte er påført en varig skade. Det kreves imidlertid at gjerningspersonen har opptrådt på en særskilt klanderverdig måte ved grov uaktsomhet eller forsett (dvs. å gjøre noe med vilje).

Slike handlinger eller krenkelser er også svært ofte straffbare, og krav om oppreisning behandles da sammen med straffesaken mot gjerningspersonen. Gjerningspersonen kan dømmes til å betale oppreisningserstatning selv om vedkommende skulle frifinnes for straff, da det kreves mindre av bevisene for å få erstatning.

I de aller fleste tilfeller har skadelidte/fornærmede krav på å få oppnevnt en bistandsadvokat på det offentlige bekostning. Bistandsadvokaten bistår under rettsaken og ved inndrivelse av erstatningen.

## NOEN UTVALGTE TEMA

### Trafikkskader

Det er særlig mange som skader seg i trafikken. Dersom man blir påført fysisk eller psykisk skade av et motorkjøretøy, kan man i noen tilfeller få oppreisningserstatning. Det er ingen normering av erstatningen til skade i trafikken. Den utmåles individuelt etter kriterier som handlingens objektive grovhet, graden av skyld og de skadevirkninger handlingen har fått for skadelidte.

Retten til oppreisningserstatningen krever imidlertid at sjåføren har opptrådt grovt uaktsomt eller med en forsettlig handling. En personskade i trafikken kan også utløse andre erstatningsposter, slik som erstatning for inntektstap, utgifter og varig mén. For disse postene påhviler det et objektivt ansvar, og erstatningen betales ut fra det ansvarlige bilforsikringselskapet.

Det som umiddelbart kan synes grovt uaktsomt, er ikke nødvendigvis det erstatningsrettslig sett. Det må foreligge et markert avvik fra vanlig forsvarlig handlemåte. Det kan blant annet være at sjåføren har kjørt med høy fart, kjørt i påvirket tilstand eller har sovnet bak rattet.

En sjåfør kan faktisk dømmes for uaktsomt drap uten å bli ilagt ansvar for oppreisningserstatning. Bakgrunnen for dette er at det kreves simpel (vanlig) uaktsomhet for å bli domfelt for straff, mens det altså kreves grov uaktsomhet for å dømmes til å betale oppreisningserstatning.



Erstatning til etterlatte etter uaktsomt drap er p.t. normert til kr 125 000. Dette beløpet er fastsatt av Høyesterett og har vært gjenstand for justering opp gjennom tidene. Bakgrunnen for normeringen er at det legges til grunn at sorgen og smerten er nokså lik for alle som mister en av sine nærmeste.

Som etterlatt regnes avdødes ektefelle, samboer, barn og foreldre. Søskene dekkes ikke.

### Vold i nære relasjoner (familievold)

Vold i familien er et betydelig samfunnsproblem som har fått økt oppmerksomhet de siste årene. Kvinnevoldsutvalget laget en utredning i 2003 som bidro til økt fokus på dette temaet, og i 2006 kom det en ny straffebestemmelse i straffeloven om vold i nære relasjoner og med en mer skjerpet strafferamme enn tidligere. Etter den tid er antallet anmeldelser økt.

Oppreisningsansvaret har tradisjonelt vært motivert ut fra tanken om å gi gjerningsmannen en økonomisk straff og skadelidte «et plaster på såret».





Familievoldsbestemmelsen skal fange opp der noen lever i «et regime av frykt og vold» i sitt eget hjem. Antallet erstatningssaker har økt parallelt med antallet straffesaker.

Det er ikke nødvendig å bevise at man er påført noen form for skade. Forskning har vist at slik adferd generelt har betydelig skadepotensiale av psykisk art, og dette skal retten legge til grunn som et objektive faktum i disse sakene. Den klare hovedregelen er at man har krav på oppreisningserstatning fordi man har vært utsatt for vold og krenkelser fra sine nærmeste.

Også der noen er vitne til vold, ved å se, høre eller «være» at andre i husstanden blir utsatt for psykisk eller fysisk vold, kan ha krav på erstatning. Dette er særlig praktisk for barn som blir vitne til vold mellom foreldrene, eller at volden er rettet mot søsken.

Per Isdal (2000) har formulert dette slik:  
«Når noen angriper og skader den barnet er knyttet til, avhengig av og glad i, så angriper og skader vedkommende barnet selv.»

Det finnes ingen norm på hva man kan få i erstatning i disse sakene, da saker om vold i nære

relasjoner kan ha vidt forskjellig karakter, slik at erstatningens størrelse blir vurdert skjønnsmessig i hvert enkelt tilfelle. Momenter som har betydning, er handlingens grovhet, skadevolders skyld, hvor lenge handlingen har pågått, skadelidtes subjektive opplevelse og skadevirkninger vedkommende er påført.

#### Seksuelle overgrep

Ulike seksuelle overgrep kan også gi rett til oppreisningserstatning. Oppreisning ved forsettlig voldtekt er i dag normert til kr 150 000. Grov uaktsom voldtekt er i dag normert til kr 90 000. Når det gjelder andre typer overgrep, som for eksempel andre typer seksuelle handlinger overfor barn, gjelder det ingen norm. I slike tilfeller vil det blant annet ha betydning om gjerningspersonen var nær i alder med offeret, eller om det var betydelig aldersforskjell mellom dem.

#### UTBETALING AV ERSTATNINGEN

I trafikksakene vil ansvarlig bilselskap forskuttede erstatningen, mens i vold- og sedelighetssakene er det Kontoret for voldsoffererstatning som gjør dette.

En bistandsadvokat vil kunne hjelpe til med å fremsette kravet.



## Din personskadeadvokat i Midt-Norge



vibeke.meland@adnor.no  
tlf. +47 48022062



kyrre.osmundsen@adnor.no  
tlf. +47 92609898

- Trafikksaker • Yrkesskader • Pasientskader
- Fast bistandsadvokat i straffesaker

*Ta kontakt for en fri og uforpliktende samtale!*

**ADNOR**  
ADVOKAT

Kontorer i Trondheim, Hitra og Hemne • adnor.no



# Journalen som bevis i personskadesaker

Av advokat Maja A. Simonsen  
ms@halvorsenco.no



Maja Agnes Simonsen er advokat i Advokatfirmaet Halvorsen & Co. Hun har spesialisert seg i fagområdene personskadeerstatning og trygderett, hvor hun har bred erfaring med prosedyre for domstolene, samt rettslige og utenrettslige forhandlinger.

Den klare hovedregelen i norsk personskadeerstatningsrett er at skadelidte som krever erstatning, har bevisbyrden for sine påstander. Det vil si at det er skadelidte som må sannsynliggjøre at den ulykken vedkommende var utsatt for, er årsaken til skaden og skadefølgene, og videre at skaden er årsaken til det økonomiske tapet. Dette kalles gjerne krav om årsakssammenheng både i realskadeleddet og i tapsleddet.

I denne artikkelen ser vi på hvilke beviskrav som stilles i realskadeleddet, og da særlig hvilken rolle medisinske journaler har i bevisvurderingen i personskadesaker.

## STRENGE KRAV TIL DOKUMENTASJON I DET ENKELTE TILFELLET

Rettspraksis viser at det stilles strenge krav til dokumentasjon i personskadesaker. Fravær av dokumenterte plager, symptomer, smerter, behov for behandling eller sykemelding i journalene den første tiden etter en ulykke blir ofte påberopt av forsikringsselskapene som bevis på at en ansvarsbetingende handling ikke er årsaken til skadelidtes senplager. Av denne grunn ser man svært ofte at bevisene i saken blir helt avgjørende for om skadelidte får erstatning. Dette gjør seg i særlig grad gjeldende i skadesaker etter nakkesleng og andre bløddelsskader, for eksempel i nakke, skuldre og rygg. Ved andre skadetyper

med klare årsaksforhold, slik som ortopediske skader, alvorlige hodeskader, tverrsnittskader mv., stilles det vanligvis lempeligere krav til bevis.

I Nakkesleng II inntatt i Rt. 2010 s. 1547 ga Høyesterett sin tilslutning til det strengere kravet til dokumentasjon ved traumeutløste bløddelsskader. Høyesterett presiserte her det klare utgangspunktet i erstatningsretten om at årsakssammenheng skal vurderes konkret i den enkelte sak. Men ettersom sammenhengen mellom nakkesleng og kroniske plager generelt er svært tvilsom, «må man stille strenge krav til dokumentasjon i det enkelte tilfellet».

Videre fastslo Høyesterett at den tidsnære dokumentasjonen må tillegges størst betydning. Høyesterett fulgte dermed opp uttalelsene i Nakkesleng I i Rt. 1998 s. 1565 om at nedtegnelser foretatt i tid nær opp til den begivenhet eller det forhold som skal klarlegges, vil være særlig viktig i bevisbedømmelsen.

I Nakkesleng I presiserte Høyesterett at dette vil gjelde «blant annet nedtegnelser i legejournaler om funn og om de symptomer pasienten har ved undersøkelsen eller behandlingen. Svakere bevisverdi vil for eksempel opplysninger fra pasient til lege ha hvis opplysningene gjelder pasientens tilstand på et vesentlig tidligere tidspunkt enn tidspunkter for den aktuelle konsultasjon.»



Resultatet av disse uttalelsene fra Høyesterett er at journaler fra sykehus, legevakt, fastlege og øvrige behandlere er sentrale i bevisvurderingen i personskadesaker. Forsikringsselskaper, advokater og domstoler anvender journalen som dokumentbevis for å belyse årsakssammenheng mellom en ulykke og skade. Problemet ligger i at journalen ikke er skrevet med sikte på å sikre bevis i en eventuelt forestående tvist.

## JOURNALEN ER FØRST OG FREMST LEGENS ARBEIDSVERKTØY

Kravet til bevisets styrke er sannsynlighetsovervekt. Det betyr at det er både nødvendig og tilstrekkelig med mer enn 50 prosent sannsynlighet. Videre fastslår tvisteloven at retten ved en fri bevisvurdering fastsetter det saksforhold avgjørelsen skal bygges på. Etter tvisteloven er det således ikke tale om et krav til dokumentasjon, men en samlet vurdering av sakens bevis. Disse utgangspunktene er viktige og må frem-

Bevisene i en personskadesak blir ofte helt avgjørende for om skadelidte får erstatning. Journaler fra sykehus, legevakt, fastlege og andre behandlere er sentrale i bevisvurderingen.



deles gjelde i personskadesakene. Med henvisning til uttalelsen fra Høyesterett fremholder imidlertid forsikringsselskapene med styrke at de tidsnære journalene skal tillegges størst betydning, og at det stilles strenge krav til bevis.

I en avgjørelse avsagt 29. januar 2009 stilte Oslo tingrett spørsmål ved om i hvilken grad legejournaler kan tas som uttrykk for virkeligheten, med andre ord om det som står i journalen så vel som det som ikke står der, er i overensstemmelse med de faktiske forhold. Tingretten formulerte dette treffende ved at «Skadelidte er her på

*godt og vondt prisgitt det legen finner å ville skrive i journalen»*. I tråd med det klare utgangspunktet i tvisteloven konkluderte tingretten med at journalenes opplysninger eller manglende opplysninger må suppleres med andre bevis/indisier.

Utfordringene knyttet til bruk av medisinske journaler som bevis i rettslige tvister, har blitt behandlet flere ganger av domstolene. Høyesterett uttalte i Nakkeprolaps, Rt. 2007 s. 1370, at legens journalnotater i utgangspunktet har et annet formål enn å tjene som bevis. I en avgjørelse inntatt i LG-2003-9487, kom Gulating

lagmannsrett med en viktig presisering, som må være riktig utgangspunkt ved anvendelsen av medisinske journaler som bevis i rettslige tvister:

*«Lagmannsretten finner dog grunn til å presisere at nedtegnelsene i legejournalene i betydelig utstrekning beror på den kommunikasjon som har funnet sted mellom lege og pasient ved den enkelte konsultasjon. Det må som et utgangspunkt legges til grunn at konsultasjonen skjer med det formål at pasienten ønsker hjelp for sine plager, og ikke som ledd i å sikre bevis for en eventuelt forestående rettsak. Møtet mellom lege og pasient og nedteg-*

*nelser i journalen vil måtte være preget av dette. Det forhold at det i et journalnotat eksempelvis ikke fremgår noe om at pasienten har hodesmerter, betyr således ikke nødvendigvis at han ikke har hatt hodesmerter den siste tiden. Fravær av opplysninger i journalen kan ha sin årsak i at pasienten ikke oppfattet hodesmerter som sitt primære problem da vedkommende oppsøkte legen, samt at legen ikke har kommet på å spørre om dette.»*

Denne presiseringen gjentok Gulating lagmannsrett i LG-2011-112734 og fastslo at bemerkningene hadde gyldighet også i denne saken.

## UTFORDRINGER VED MANGELFULL JOURNALFØRING

Utfordringene knyttet til bruk av medisinske journaler som bevis knytter seg imidlertid ikke bare til at journalen er ment å være et arbeidsverktøy for legen. Det kan oppstå store utfordringer i bevisvurderingen i saker hvor det forekommer mangelfull journalføring.

Helsepersonelloven § 39 fastslår at den som yter helsehjelp, har plikt til å føre journal. Ifølge § 40 skal journalen inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen. De nærmere kravene til journalens innhold fremkommer av journalforskriften § 8. I personskadesakene etterlyser man særlig opplysninger nevnt i forskriftens § 8 bokstav e) som gjelder bakgrunn for helsehjelpen, opplysninger om pasientens sykehistorie og opplysninger om pågående behandling, samt forskriftens § 8 bokstav f) som gjelder foreløpig diagnose, observasjoner, funn, undersøkelse, diagnose, behandling, pleie og annen oppfølging som settes i verk og resultatet av dette.

I en leges travle hverdag blir imidlertid journalnotatene ofte kortfattede med minimal informasjon. Dersom behandlende lege ikke har hatt en forsvarlig journalføring, og skadelidte dermed sitter igjen med et dårlig bevisbilde som følge av en mangelfull journal, er det viktig å gjøre forsikringsselskapet, eventuelt domstolen, oppmerksom på at det foreligger brudd på

helsepersonelloven og journalforskriften. Ved en mangelfull journal er det desto viktigere å vurdere det samlede bevismaterialet. I tillegg til journalnotater består dette materialet av skadelidtes egen partsforklaring, vitneutsagn fra familie, venner, kolleger og andre nærstående, egenmeldings- og sykemeldingshistorikk, kvitteringer fra apotek på bruk av smertestillende medisiner, mv.

Det finnes mange eksempler i underrettspraksis på at skadelidtes advokat har vært flink til å avdekke en mangelfull journalføring, slik at retten har sett hen til det samlede bevismaterialet. Det finnes eksempler på uttalelser om at det er stor variasjon i hvor omfattende og detaljert noe journalføres i det enkelte tilfellet, og at man skal være varsom med å tillegge journalnotater negativ troverdighet eller en svært streng ordlydsfortolkning, jf. avgjørelser avsagt av Oslo tingrett henholdsvis 25. april 2008 og 22. mai 2007.

Utfordringene knyttet til medisinske journaler som dokumentbevis, tilsier at journaler må leses og tolkes i lys av sitt formål. Hvilken type skade som er gjenstand for bevisvurderingen, vil selvsagt kunne tale for et strengt krav til dokumentasjon. Hvor strenge krav det skal stilles til bevisets styrke, må imidlertid avhenge av omstendighetene i den enkelte sak, hvor blant annet journalens kvalitet og forholdene rundt journalføringen må inngå i den samlede bevisvurderingen.

Det kan oppstå store utfordringer i bevisvurderingen i saker hvor det forekommer mangelfull journalføring.





# Yrkesskade og behandlere

Av advokat Carl Gunnar Sandvold  
cgs@projure.no



Carl Gunnar Sandvold er partner i Projure Advokatfirma i Stavanger. Han er leder av Projures personskadegruppe, og arbeider utelukkende med personskade og sykdom. Det vanligste er yrkesskader og sykdom, trafikkskader og feilbehandling i helsevesenet. Sandvold var fra 2004 til 2017 medlem av Erstatningsnemnda for voldsofre, som er klageinstansen i voldssaker.

## INNLEDNING

I mange saker har behandler og advokat skadelidte som felles kunde/klient/pasient. Oppgaven går da ut på å hjelpe skadelidte best mulig med henholdsvis behandling og erstatning. Sammen kan de klare dette mye bedre enn hver for seg. En skadelidt som pga. en skade får likviditetsproblemer, er ikke så lett å kurere som en skadelidt med trygg økonomi.

De fleste skader og sykdommer gir grunnlag for et krav om ytelser fra ett eller flere steder, f.eks. fra NAV, forsikring eller direkte fra en skadevolder. Det er et mye større problem at skadelidte ikke får det de har krav på, enn at noen få forsøker å lure til seg ytelser.

I hverdagen kan advokaten oppleve at behandleren er lite interessert i juss, og mange behandlere opplever sikkert at advokater er lite interessert i medisin. Spørsmålet er derfor hva som kan gjøres for å bedre på dette, til felles beste, og ikke minst for skadelidte.

Behandler i førstelinjetjenesten er som regel den som kommer først i kontakt med skadelidte etter at skaden har oppstått. Det er naturlig at det da fokuseres på behandlingen. I mange saker vil det imidlertid vært til svært stor hjelp for skadelidte at det i en akuttjournal også sto litt om årsaken til skaden, f.eks. om den oppsto i

arbeid eller i fritid, om det var en ulykke eller et hendelig uhell. Ved ulykker er det ofte frister som kan bety at skadelidte ikke får det de har rett på, dersom skaden meldes for sent.

Et ferskt eksempel fra virkeligheten kan illustrere hvorfor behandler bør kjenne til elementære regler om erstatning. En 44 år gammel lærer – ektefelle og mor til to mindreårige barn – ble sparket i kneet av en rabiatt elev på 10 år. To dager senere fikk hun hjerneslag. Sparket hadde dannet en blodpropp i foten som løsnet og gikk til hjernen. Hun er i dag 100 % ufør; går på AAP og har en vesentlig varig medisinsk invaliditet, som ennå ikke er fastsatt. Ingen av de behandlerne hun har hatt, arbeidsgiver eller kolleger har i løpet av de to årene som har gått siden skaden, fortalt henne at hun hadde en «sak». Den har gitt følgende foreløpige resultat:

- For det første har NAV akseptert skaden som en yrkesskade, ettersom læreren ble sparket på jobben.
- For det andre har Kontoret for voldsoffererstatning erkjent ansvar og betalt kr 50 000 i oppreisning for tort og smerte pluss advokatutgifter, ettersom sparket var vold mot læreren.
- For det tredje har yrkesskadeforsikrings-selskapet erkjent ansvar, og at det er årsaks-



sammenheng mellom sparket og hjerneslaget. Dette danner grunnlag for erstatning for lønnsstap, ménerstatning og utgifter, inklusive advokatutgifter.

- For det fjerde er saken meldt som feilbehandling til Norsk pasientskadeerstatning, ettersom skadelidte mener at hun skulle vært hentet med helikopter fra skadestedet i Røddal og ikke med ambulanse via Odda sykehus. Hun kunne med helikopter kommet ti timer tidligere til behand-

ling på Haukeland Sjukehus i Bergen, noe som er svært viktig ved hjerneslader.

- For det femte er skadelidte kommuneansatt og dekket av tariffavtale (HTA), noe som bl.a. betyr at NAV sine vedtak er bindende for HTA-selskapet.
- For det sjette vil hendelsen også gi rettigheter i forsikring, både ulykkesforsikring og for uførhet. Her er det viktig å sjekke skadelidtes private

De fleste skader og sykdommer gir grunnlag for et krav om ytelser fra ett eller flere steder, f.eks. fra NAV, forsikring eller direkte fra en skadevolder.

poliser, dekning via arbeidsgiver eller fagforening, dekning via samboer/ektefelle og dekning via kredittkort o.l.

Det var tilfeldig at kvinnen snakket med en venninne, som anbefalte henne å kontakte advokat. Hva som ellers ville skjedd, er det ingen som kan vite.

### GENERELT OM YRKESKADEFORSIKRINGSLOVEN

Yrkesskadeforsikring er en obligatorisk dekning som alle arbeidsgivere plikter å tegne til fordel for sine ansatte. Som motytelse er arbeidsgiver immunisert mot krav fra de ansatte.

Dersom det ikke foreligger gyldig forsikring, hefter Yrkesskadeforsikringsforeningen, på tilsvarende måte som Trafikksikringsforeningen gjør ved trafikkskader, slik at den skadelidte uansett er sikret dekning. Begge lover gjelder uansett om noen har skyld i det som har skjedd. Dersom du kjører utfor veien mens du er i arbeid, vil du være dekket for personskade av begge lover.

Yrkesskadeforsikringsloven dekker for eksempel menige i militæret 24 timer i døgnet. Dersom

skadelidte ikke lenger er i arbeid når følgene konstateres, hefter forsikringsselskapet til siste arbeidsgiver. Loven gir også etterlatte krav på erstatning for tap av forsørger.

Terskelen for avkorting på grunn av medvirkning er at skadelidte har vært grovt uaktsom, f.eks. ved manglende bruk av lovbestemt bilbelte, dersom skaden av den grunn blir verre.

Det ansvarlige selskapet er som regel det arbeidsgiver hadde da skadelidte oppsøkte lege for skaden eller sykdommen. Av den grunn er det nyttig at behandler alltid tenker gjennom om skaden kan ha sammenheng med yrket, og at det i så fall skrives i journalen.

Ytelser fra NAV gir dekning av utgifter til behandling og medisiner. Uførepensjon med såkalte yrkesskadefordeler kan gi en uførepensjon som er høyere enn vanlig. Ved varig medisinsk invaliditet på minst 15 % er ménerstatning aktuelt.

### ARBEIDSULYKKE

De typiske tilfellene vil være dersom det skjer en plutselig uforutsett ytre påvirkning, for eksempel en gruve raser sammen, en eksplosjon, fall fra

Belastningslidelser er unntatt fra dekning, men dersom belastningen er *usedvanlig* i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid, er det likevel dekning.



stillas, klem og kuttskader med redskaper eller maskiner. Men en arbeidsulykke kan være langt mer u dramatisk enn som så, for eksempel fall bakover på kontorstolen eller fall på vått og glatt gulv. Fysiske og psykiske skader er likestilte.

Belastningslidelser er derimot unntatt fra dekning, for eksempel en utslitt rygg, utbrenthet eller musesyke.

Dersom arbeidstakeren har vært utsatt for en påkjenning eller belastning som er *usedvanlig* i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid, er det likevel dekning, for eksempel en redningsmann som tar så mye i at bicepsen revner. Her blir ulykkesbegrepet gjort relativt i forhold til hvilke gjøremål som ligger til yrket.

Skadelidte har bevisbyrden eller den såkalte tvilsrisikoen for at helseplagene skyldes en arbeidsulykke, og vil derfor tape saken dersom retten er i tvil. En god journal kan da fjerne all tvil.

### LISTESYKDOM

Hvordan kan det ha seg at en røyker som får

lungekreft, likevel kan få erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven?

Utgangspunktet er som nevnt at belastningslidelser ikke dekkes. Det er imidlertid noen viktige unntak fra dette, og det er listesykdommer. Det er en egen forskrift om dette med en liste over diverse eksponeringer og sykdommer som følge av slike eksponeringer; derav navnet. Det gjelder forgiftning eller annen kjemisk påvirkning, allergiske hud- og lungesykdommer, strålingsenergi, nedsatt hørsel som skyldes larm, lungesykdommer som skyldes finfordelte stoffer, sykdommer i armer og hender som skyldes vibrasjoner fra forskjellige former for verktøy, sykdommer som skyldes trykkendringer (dykkere, flygere), sykdommer som skyldes smitte, og sykdommer som skyldes vaksinasjon i forbindelse med yrke.

Ved listesykdom er bevisbyrden snudd, og terskelen for bevis er høynet. Det er forsikringsselskapet som må bevise at sykdommen åpenbart ikke skyldes yrket.

Det er med andre ord tale om to såkalte samvirkende faktorer; aktiv og passiv røyking, som begge ble ansett som nødvendige betingelser for utviklingen av lungekreften.

Et interessant eksempel på smitte som listesykdom er da Høyesterett i 2009 aksepterte reaktiv artritt som følge av matforgiftning på en restaurant under en tjenestereise i Damman.

Det er ellers flere dommer om hørselsskader og tinnitus/øresus, astma og KOLS, løsemiddelskader, endringer i barometertrykk og vibrasjonsskader.

I 2013 vant en tannlegeassistent en sak mot staten hvor Høyesterett la til grunn at det var årsakssammenheng mellom eksponering for kvikksølv og helseplager.

I 2013 ga Høyesterett oss medhold i en sak hvor skadelidte hadde fått håndeksem før loven kom i

1990. Hun var deretter i arbeid i minst 10 år før hun ble ufør på grunn av forverret eksponering og eksem.

Mange arbeidstakere bruker vibrasjonsverktøy, som kan gi skader i armer og hender. Mange behandlere ser på dette som en belastningslidelse som ikke er dekningsmessig, men det er altså helt feil. Vi har også hatt flere saker om strålingsenergi, som regel radioaktiv stråling, men også annen stråling kan medføre skader.

#### OPPSUMMERING

Det er bedre å skrive for mye enn for lite i journalene når det gjelder årsaken til skade eller sykdom. Med litt omtanke for dette i hverdagen, kan behandler gjøre det mye enklere for skadelidte å bevise sin sak. Dermed oppnår behandler både en takknemlig pasient og en bedre prognose for at behandlingen virker.

Det er bedre å skrive for mye enn for lite i journalene når det gjelder årsaken til skade eller sykdom.

# projure®



**SPISSKOMPETANSE  
ER VÅRT FORTRINN**

STAVANGER: 51 85 84 00 • BRYNE: 51 85 84 44 • PROJURE.NO



# Nye regler om erstatning til barn

Av advokat (H) Thomas Christian Wangen  
tcw@halvorsenco.no



Advokat (H) Thomas Christian Wangen er partner i Advokatfirmaet Halvorsen & Co AS. Han har gjennom 15 år arbeidet med personskadeerstatning og har bred erfaring med utenrettslig forhandling og prosedyre for alle rettsinstanser i slike saker. Thomas Christian Wangen har hatt møterett for Høyesterett siden 2008.

Regjeringen har fra 1. mars 2018 vedtatt å innføre nye regler om erstatning til barn etter trafikkulykker, pasientskade, voldsofre og andre ulykkeshendelser. De nye reglene bidrar til å styrke barns erstatningsrettslige vern betraktelig. Barn som blir skadet etter denne datoen, vil kunne få en enklere hverdag som følge av en langt bedre og mer forutsigbar økonomisk situasjon. Men bak de nye reglene ligger det mer enn 25 års kamp for å styrke barns erstatningsrettslige vern.

## INNLEDENDE BEMERKNINGER

Alle som skades i trafikken, på arbeid eller på sykehus, vil kunne ha krav på full erstatning for sitt økonomiske tap. I 1992 uttalte Høyesterett at de standardiserte reglene om barneerstatning i skadeerstatningslovens § 3 – 2 ikke sikret barn full erstatning. Lovgiver innledet først i 2011 et arbeid som skulle lede frem til dagens regler. Etter mange års intens kamp ledet av Personskadeforbundet LTN, ble det da satt ned et lovutvalg for å vurdere blant annet reglene om barneerstatning. Utvalget kom med et velbegrunnet og konkret forslag. Dette ble vedtatt av Stortinget sommeren 2016, men det skulle ta Regjeringen ytterligere 1½ år før reglene trådte i kraft. Gleden over at det erstatningsrettslige vernet er styrket overskygges til en viss grad av manglende vilje hos lovgiver, sen ikrafttredelse og det faktum at barn i mer enn 25 år konsekvent

har blitt underkompensert som følge av de gamle reglene.

## DE GAMLE REGLENE OM STANDARDISERT BARNEERSTATNING

De gamle standardiserte reglene var begrunnet med at det var utfordrende å beregne et individuelt inntektstap for unge skadelidte. Hvordan deres fremtid ville utvikle seg med hensyn til yrkesliv, inntekt mv., innebar vanskelige problemstillinger. Lovgiver valgte derfor å standardisere barneerstatningen.

Barn under 16 år som hadde en varig medisinsk invaliditetsgrad på 100 %, skulle tilkjennes en erstatning med 40 ganger folketrygdens grunnbeløp (G). I erstatningen inngikk det fremtidig ervervstap, pensjonstap, tap av evne til arbeid i hjemmet og ménerstatning (tap av livsutfoldelse). Full erstatning med utgangspunkt i G per 2017 utgjorde ca. kr 3,7 millioner. For lavere invaliditetsgrader ville erstatningen reduseres tilsvarende. Det skal bemerkes at man i tillegg til dette kunne få erstatning for rimelige og nødvendige merutgifter.

Alle skader inntruffet før 1. mars 2018, vil fremdeles være omfattet av de gamle reglene.

Reglene har gjennom to tiår vist seg å gi urimelige utslag for den mest sårbare gruppen av skadelidte.



Urimeligheten kom særlig til syne i de tilfellene der barn ble påført skader som ga mer begrenset utslag på invaliditetstabellen, men hvor de ervervsmessige konsekvensene var store. De aller fleste barn ble underkompensert.

## Eksempel:

Et barn med moderat hodeskade på 40 % vil ofte få problemer med skolegang og tilknytning til arbeidslivet. Erfaringsmessig vil de bli fullt uføre.

Med utgangspunkt i de gjeldende reglene ville samlet erstatning utgjøre ca. kr 1 500 000.

I et tilsvarende eksempel, men hvor skadelidte er litt over 20 år, vil erstatningen utmåles individuelt etter skl. § 3-1 flg. Dersom inntekten settes til kr 400 000 uten skaden, vil samlet erstatning ligge i overkant av kr 3 millioner for alle relevante poster. Dette illustrerer den urimelighet som har gjort seg gjeldende.

De gamle standardiserte reglene var begrunnet med at det var utfordrende å beregne et individuelt inntektstap for unge skadelidte. Reglene har gjennom to tiår vist seg å gi urimelige utslag for den mest sårbare gruppen av skadelidte.

## NYE REGLER – ERSTATNINGSVERNET STYRKES

De nye reglene om barneerstatning finner man i skadeerstatningsloven § 3 – 2 a, og tilhørende forskrift.

For det første utvides de standardiserte barneerstatningsreglenes virkeområde til å gjelde for personer som er yngre enn 19 år på skadevirkningstidspunktet. Det skal videre foretas en tilnærmet individuell vurdering av alle relevante erstatningsposter. Det er bestemt at reglene skal skille mellom inntektstap og ménerstatning. Dessuten skal det utmåles særskilt erstatning for hjemmearbeidstap og merutgifter. Hovedreglene i forslaget til en ny barneerstatningsordning vil etter dette knytte seg til utmåling av erstatning for inntektstap i tradisjonell forstand (utearbeidstap). Det er helt klart at det erstatningsrettslige vernet til barn er styrket.

I det følgende vil jeg gjengi hovedelementene i den nye erstatningen.

### Fase 1 – deloppgjør

Etter at en ulykke har funnet sted, inntreffer den første fasen. I fase 1 ytes det en såkalt «overgangserstatning» til dekning av barnets inntektstap frem til og med det året det fyller 21 år. Reglene tar sikte på å dekke tapte inntekter fra deltidsarbeid og sommerjobber i ungdomsårene. Det er vanskelig å fastsette en konkret erstatning i disse tilfellene, og det er lagt opp til en grovmasket sjablongerstatning basert på barnets medisinske invaliditet. Det er her snakk om en standardisert erstatning som er regulert i tabeller fastsatt i forskrift.

Invaliditetsgraden må være på minst 10 prosent. Ved invaliditetsgrader fra 10 til og med 39 prosent utmåles det en gradert erstatning, mens det ytes

full erstatning ved medisinsk invaliditet på 40 prosent eller mer.

I fase 1 befinner saken seg i en «ventefase». Dette kan medføre at saken tar lang tid å avslutte. Skadevolder kan velge å betale full erstatning etter unntaksreglene i tredje ledd, 4. pkt. Skadevolder må da betale skadelidte full ervervserstatning for å kunne anvende denne muligheten.

### Fase 2 - sluttoppgjør

I fase 2 utmåles erstatning som skal tjene til dekning av den skadelidtes inntektstap fra og med det året vedkommende fyller 22 år. Utmålingen tar da ikke lenger utgangspunkt i den skadelidtes medisinske invaliditet, men i hvilken ervervsuførhet den skadelidte har. Det sentrale i den nye modellen er å utskyte denne delen av oppgjøret fordi man da normalt får bedre forutsetninger for å vurdere den skadelidtes ervervsevne. Skadelidte vil da få en så riktig erstatning som mulig.

Inntektstapet utbetales med 50,8 G ved 100 % ervervsmessig uførhet. Med utgangspunkt i G per 2017 tilsvarer dette ca. kr 4 750 000. Ved lavere ervervsmessig uførhet reduseres erstatningssummen forholdsmessig. Det er viktig å merke seg at dersom skadelidte ikke oppfyller folketrygdens vilkår til uførhet, skal erstatningen fastsettes etter særskilte regler gitt i forskriftens § 3.

Dersom den skadelidte i de to siste årene før skaden inntraff, kan dokumentere en inntekt på mer enn 5 G, kan erstatningen forhøyes. Det skal i slike tilfeller foretas en rimelighetsvurdering. Nøyaktig hvilken erstatning som er «rimelig», sier loven ingenting om. Spørsmålet er p.t. ikke avklart. Jeg vil hevde at man her må vurdere hva en individuell utmålt erstatning etter § 3 – 1 vil utgjøre, og sammenholde det med nivået på erstatningen etter den nye modellen.



### VALGFRIHETSMODELLEN

Lovgiver har innført en regel i sju ledd om at skadelidte som har en varig medisinsk invaliditet på mellom 10 og 25 prosent, i stedet for å få erstatningen fastsatt etter tofasemodellen, skal kunne velge å få fastsatt en engangserstatning etter en modell basert på medisinsk invaliditet. Reglene omtales gjerne som «valgfrihetsmodellen» eller «invaliditetsmodellen».

Erstatning etter denne modellen er nærmere fastsatt i forskrift. Det oppstilles et minstekrav på 10 prosent varig medisinsk invaliditet. Erstatning etter valgfrihetsmodellen skal være forbeholdt skadelidte som er yngre enn 16 år på konstateringstidspunktet.

Lovgiver har med denne alternative oppgjørsmodellen ønsket å legge til rette for at skadelidte med de mindre og mer moderate skadene skal kunne få et tidlig oppgjør selv om det er usikkerhet

De nye reglene innebærer at det skal foretas en tilnærmet individuell vurdering av alle relevante erstatningsposter.



forbundet med om og i hvilken utstrekning dette vil resultere i inntektstap en gang i fremtiden. Det er ikke avklart om skadevolder må gjøre opp andre erstatningsposter samtidig med et slikt oppgjør. Dette synes dog å være nærliggende.

#### TAP AV HJEMMEERVERVSEVNEN

En person som blir skadet og opplever et funksjonstap, vil mest sannsynlig få utfordringer med å ivareta hus og hjem. Dette kan være arbeidsoppgaver som husvask, hagearbeid, vedlikehold av bolig mv. Et slikt funksjonstap omtales som hjemmeervervstapet.

Lovgiver har i bestemmelsens syvende ledd innført erstatning for hjemmeervervstap for barn. Dette er en forandring fra tidligere regler. Høyesterett fastslo i HR-2018-442-A at hjemmeervervstap etter de gamle reglene inngår som en del av den standardiserte erstatningen.

Reglene om hjemmeervervstapet er standardisert av lovgiver. Hjemmearbeidstap tar utgangspunkt i en funksjonsevnemodell basert på den skadelidtes tap av evne til å utføre ulike typer hjemmearbeid. Det skal foretas en vurdering av funksjonsevnen, og den skadelidte plasseres i en gruppe avhengig

av om funksjonsevnen er redusert slik at man ikke kan utføre en «vesentlig del» av enten «lettere» eller «tyngre» hjemmearbeid. Erstatningen for de to kategorier er henholdsvis 4 G for «lettere» hjemmearbeid (kr 374 000) og 8 G for «tyngre» hjemmearbeid (kr 748 000).

#### AVSLUTTENDE TANKER

Innføringen av de nye reglene styrker barns erstatningsrettslige vern. Det er derfor et klart svar fra lovgiver på den systematiske underkompenseringen barn har opplevd gjennom flere tiår.

Personskadeforbundet har gjennom 25 år arbeidet utrettelig for å vinne frem i denne saken. Prosessen er således et meget godt eksempel på hvilken viktig rolle sentrale interesseforeninger kan ha i arbeidet med å bedre lovregler for svake grupper i samfunnet.

De nye reglene er mer kompliserte enn tidligere, noe som kan være krevende for den som anvender disse. Tofasemodellen kan også medføre langvarige oppgjør. Hensynet til mer riktige oppgjør vil dog veie opp for dette. Det sentrale er at barn sikres tilnærmet full erstatning.

Takket være Personskadeforbundet  
LTNs utrettelig arbeid gjennom 25 år  
har vi nå fått nye regler som styrker  
barns erstatningsrettslige vern.



## Personskadeerstatning

Trafikkskade - Yrkesskade - Pasientskade

- Sammen finner vi de gode løsningene

Advokatfirmaet  
**Halvorsen & Co**

Storgata 36  
2000 Lillestrøm  
Tlf. 64 84 00 20  
halvorsenco.no



# Aksept av risiko

Av advokat Odd Gunnar Kallevik  
ogkallevik@eurojuris.no



Advokat Odd Gunnar Kallevik er partner i Advokatfirmaet Eurojuris Haugesund AS. Han jobber hovedsakelig med saker innenfor fast eiendom og erstatnings- og forsikringsrett.

## INNLEDNING

Mange fritidsaktiviteter medfører risiko for skade. En som spiller fotball, vil kunne bli skadd ved å gå opp i en hodeduell eller ved takling. De som utøver kampsport, f.eks. boksing, vil kunne bli slått ut med påfølgende hjerneskade. Nesten all utøvelse av fysisk aktivitet innebærer risiko for skade.

Utgangspunktet er at den som begir seg ut på en aktivitet som medfører risiko for skade, har «akseptert risikoen». Dette innebærer at skadelidte ikke har rett til erstatning for skaden.

Steinar Tjomsland i «Erstatning og idrett» har beskrevet det på en god måte:

*«Når skadelidte frivillig har innlatt seg med den risikofylte virksomhet, sier man ofte at skadelidte har «akseptert risikoen». Synspunktet må vanligvis anvendes med betydelig varsomhet, blant annet er det ofte tvil om hvor langt man kan si at risikoen er akseptert. Problemstillingen har betydelig interesse ved skader som voldes under idrett. Synspunktet er kommet til uttrykk i det gamle ordtaket: «Den som er med på leken, må tåle steken.»*

En nylig avsagt dom fra Høyesterett (1. mars 2018) er godt egnet til å illustrere reglene. Problemstillingen i saken var om en kvinne som ble skadd som følge av at hesten «bukket», kunne kreve erstatning av ansvarsforsikrings-selskapet.

Skadelidte påberopte seg skadeerstatningsloven (skl.) § 1-5 nr. 1 som stadfester et objektivt ansvar for skade forvoldt av dyr. Forsikrings-selskapet på sin side anførte at skadelidte ikke hadde krav på erstatning, da hun hadde akseptert risikoen for skade ved å ri på leiehesten. Høyesterett kom til at kvinnen ikke hadde akseptert risikoen, og derfor hadde krav på erstatning.

At en hest «bukker» eller at rytter blir kastet/ faller av hesten er en åpenbar risiko ved å ri. Hvorfor kom da Høyesterett til at rytteren i denne saken ikke hadde akseptert risikoen og hadde krav på erstatning?

## KORT OM LÆREN OM AKSEPT AV RISIKO

Med «aksept av risiko» menes at skadelidte har satt seg i en situasjon hvor vedkommende har akseptert at det er en risiko for å bli påført skade.

Den konkrete vurderingen av om det foreligger en aksept av risiko som utelukker erstatnings-ansvar, vil i siste instans bero på en skjønnsmessig helhetsvurdering. I vurderingen tas det først stilling til om **skadelidte har akseptert risikoen**. Deretter vurderes **hvor langt aksepten rekker**.

Høyesteretts dom, Rt. 2000 s. 199 I, er illustrerende i så måte. Der ble anleggseier holdt



ansvarlig for skade på en skiløper som falt i en trasé som var midlertidig preparert. Høyesterett mente at anleggseier burde ha varslet eller sikret et vanskelig punkt i traseen.

Dommen angir at *«det må kreves at [skiløperne] utviser en høy grad av aktsomhet. Men de må kunne forvente at de ikke møter ekstraordinære risikomomenter uten forvarsel»*.

Høyesterett slår her fast at den som benytter et alpanlegg, i utgangspunktet har akseptert risikoen for skader i forbindelse med dette. Imidlertid har eierne en streng plikt til å fjerne hindringer som ikke er *påregnelige* for skiløperen. Skiløperen i denne konkrete saken ble ansett å ha akseptert skader som kan oppstå under normale forhold, men ikke skader som følge av manglende varsel om vanskelig punkt i

Med «aksept av risiko» menes at skadelidte har satt seg i en situasjon hvor vedkommende har akseptert at det er en risiko for å bli påført skade.



traseen. Dette oversteg dagliglivets risiko som er forbundet med å ferdes i et alpinanlegg.

## NÆRMERE OM HØYESTERETTSDOMMEN OM SKADE PÅ RYTTER

Skadelidte leide en hest på et rideskolesenter for å ri søndagstur med sin ni år gamle datter og hennes elleve år gamle venninne.

Skadelidte red på en opparbeidet kjøre- og ridevei. Hesten bukket, og skadelidte ble kastet av hesten. Hun pådro seg brudd i nakke-, bryst- og ryggvirvler og ble i en spesialisterklæring vurdert å være 21 prosent medisinsk invalid og 50 prosent ufør.

Skadelidte tok ut søksmål med krav om erstatning etter skl. § 1-5 nr. 1.

Høyesterett presiserte at spørsmålet om hvorvidt erstatningsansvaret etter § 1-5 nr. 1 kan falle bort fordi skadelidte må anses å ha akseptert risikoen, beror på en tolkning av lovbestemmelsen. Bestemmelsen selv inneholder ikke noe forbehold for dette.

Høyesterett presiserte først at ansvar etter skadeserstatningsloven § 1-5 nr. 1 kan falle bort på grunn av aksept av risiko, til tross for at ordlyden ikke gjør noe unntak for dette.

Høyesterett slo videre fast at:  
«Vurderingen av om det foreligger aksept av risiko, må som påpekt bygge på en helhetsvurdering. De forventninger skadelidte med rimelighet kan stille til aktiviteten, må da stå sentralt».

Høyesterett påpeker også at:  
«Det er ingen garanti mot at også en søndagstur på en rolig rideskolehest, slik det er tale om her, kan ende i en ulykke, i verste fall til og med dødsulykke.

Her stadfester Høyesterett nettopp at erstatningsansvar helt eller delvis kan bortfalle som følge av aksept av risiko.

Imidlertid vil ikke enhver skade som følge av å ri anses å være akseptert:  
«Selv om alle som har noe erfaring med hester må vite det, betyr ikke det at enhver skade dermed må anses akseptert. Det gjelder selv om man frivillig har innlatt seg med dyret.»

Høyesterett la i utgangspunktet til grunn at skadelidte hadde akseptert risikoen for skade. Imidlertid hadde ikke skadelidte akseptert at skaden skulle lede til et økonomisk tap. Høyesterett uttalte i tilknytning til dette:  
«Selv om den som regelmessig tar seg en tur på rideskolehester, før eller siden må regne med å falle av hesten, leder dette, sett fra den enkelte rytters side, som oftest ikke til skader som er så alvorlige at de medfører økonomisk tap.

Slik jeg ser det, kan risikoen for personskader som fører til økonomisk tap, normalt ikke anses for akseptert sett fra rytters side. Det må enn mer gjelde for skader som skyldes at rytteren bukkes av en rideskolehest. Dette er uønsket adferd hos slike hester.»

Høyesterett fant dermed forsikringselskapet erstatningsansvarlig.

Høyesterett presiserte imidlertid at et ridesenter ikke kan ha ansvar for enhver skade en rytter kan pådra seg.

For det første vil ikke alle rytterskader, heller ikke alle fallskader, ha sin årsak i dyrets adferd eller

egenskaper. I så fall kan de ikke anses som skader som dyret «volder». Dermed faller dette utenfor skadeserstatningsloven § 1-5 nr. 1.

For det andre kan skaden eller skadesituasjonen være forårsaket av feil som rytteren ut fra sine forutsetninger burde ha unngått. Da kommer medvirkningsregelen i § 5-1 til anvendelse. Dette var imidlertid ikke problemstillingen i denne saken.

Videre er utleie av hester en aktivitet som innebærer særskilt risiko for skader, også skader av alvorlig grad. Det er gjerne tale om erfarne ryttere som kjenner risikofaktorene godt. Det er derfor nærliggende å anse dem for å ha akseptert en særlig risiko på en slik måte at man er utenfor det som omfattes av den generelle regelen om objektivt ansvar for skade voldt av dyr.

Høyesterett fastlo at erfarne ryttere må anses å kjenne risikofaktorene godt. Høyesterett uttalte da at det var:  
«... nærliggende å anse dem for å ha akseptert en særlig risiko på en slik måte at man er utenfor det som omfattes av den generelle regelen om objektivt ansvar for skade voldt av dyn».

I praksis vil en opplyst kunde ha dårligere erstatningsrettslig vern fordi han forventes å kjenne risikofaktorene godt.







## Finn ditt lokale Eurojuris-kontor

### **Advokatfirmaet Eurojuris Harstad**

Telefon: 77 00 21 00  
E-post: [harstad@eurojuris.no](mailto:harstad@eurojuris.no)

### **Advokatfirma Eurojuris Narvik**

Telefon: 75 80 34 00  
E-post: [narvik@eurojuris.no](mailto:narvik@eurojuris.no)

### **Angell Advokatfirma Bodø**

Telefon: 75 54 45 00  
E-post: [post@angelladvokatfirma.no](mailto:post@angelladvokatfirma.no)

### **ADNOR Advokat Trondheim**

Telefon: 73 99 09 00  
E-post: [advokat@adnor.no](mailto:advokat@adnor.no)

### **Larhammer Aarseth Advokatfirma Molde**

Telefon: 71 19 16 00  
E-post: [molde@eurojuris.no](mailto:molde@eurojuris.no)

### **Advokatfirmaet Tollefsen Sogndal**

Telefon: 57 62 88 50  
E-post: [post@advokat-tollefsen.no](mailto:post@advokat-tollefsen.no)

### **Stiegler WKS Advokatfirma Bergen**

Telefon: 55 21 54 00  
E-post: [bergen@stieglerwks.no](mailto:bergen@stieglerwks.no)

### **Advokatfirmaet Eurojuris Haugesund**

Telefon: 52 70 10 30  
E-post: [haugesund@eurojuris.no](mailto:haugesund@eurojuris.no)

### **Projure Advokatfirma Stavanger/Bryne**

Telefon: 51 85 84 00  
E-post: [stavanger@projure.no](mailto:stavanger@projure.no)

### **Advokatfirma Tofte Kristiansand**

Telefon: 38 17 70 00  
E-post: [post@advtofte.no](mailto:post@advtofte.no)

### **Advokatfirma Hald & Co Arendal/Grimstad**

Telefon: 37 00 49 70  
E-post: [post@haldco.no](mailto:post@haldco.no)

### **Advokatfirmaet Alver Lillehammer/Gjøvik**

Telefon: 61 26 87 00  
E-post: [firmapost@alver.as](mailto:firmapost@alver.as)

### **Advokatfirmaet Halvorsen & Co Lillestrøm**

Telefon: 64 84 00 20  
E-post: [post@halvorsenco.no](mailto:post@halvorsenco.no)

### **Advokatfirmaet NOVA Oslo**

Telefon: 23 10 30 00  
E-post: [post@novalaw.no](mailto:post@novalaw.no)

### **Svensson Nøkleby Advokatfirma Drammen**

Telefon: 32 25 55 00  
E-post: [drammen@eurojuris.no](mailto:drammen@eurojuris.no)

### **Advokatfirmaet Frøstrup Løitegaard Porsgrunn**

Telefon: 35 93 19 00  
E-post: [firmapost@lov.as](mailto:firmapost@lov.as)

### **Advokatfirmaet Ytterbøl & Co Sarpsborg**

Telefon: 69 16 18 00  
E-post: [sarpsborg@ytterbol.com](mailto:sarpsborg@ytterbol.com)

### **Fredrikstad**

Telefon: 69 36 60 00  
E-post: [fredrikstad@ytterbol.com](mailto:fredrikstad@ytterbol.com)