



Justis- og beredskapsdepartementet  
Postboks 8005 Dep.  
0030 OSLO

Saksbehandler: Jan Storvik  
Tlf: 22 99 45 80  
E-post: jan.storvik@npe.no

## Høringsuttalelse - Standardisert personskadeerstatning

### Høringsuttalelse – NOU 2011: 16 Standardisert personskadeerstatning

Vi viser til Justis- og beredskapsdepartementets høringsbrev av 12.06.12 med frist for å avgi uttalelser til 15.12.12.

Norsk pasientskadeerstatning (NPE) avgir med dette sin høringsuttalelse.

## 1. Innledende bemerkninger

NPE støtter at det innføres lovbestemmelser som standardiserer reglene for utmåling av erstatning ved personskader i større grad enn i dag. Oppgjørene bør skje på en enklere og raskere måte, kostnadene ved saksbehandlingen bør reduseres. En standardisering vil gi større forutberegnelighet, og redusere antall tvister. NPE finner imidlertid at Utvalgets forslag på flere punkter ikke møter hensynene som en standardisering skal ivareta. Vi vil komme nærmere tilbake til dette i kommentarene under.

NPE er en statlig etat underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Vi behandler erstatningskrav fra pasienter som mener de har fått en skade som følge av ytelse av helsehjelp i helsetjenesten. NPE vil i 2012 motta omlag 5100 krav om erstatning for pasientskader. Av disse vil ca. en tredjedel få medhold, og få utmålt erstatning. I 2011 utbetalte NPE samlet ca. 850 millioner kroner i erstatning.

Det fremgår av § 4 i pasientskadeloven at NPE ved erstatningsutmålingen skal følge reglene i skadeserstatningsloven (skl). Det er imidlertid noen særlige utfordringer ved pasientskadeoppgjørene som etter vår oppfatning ikke er tatt hensyn til i drøftelsene og forslagene fra Utvalget. NPE treffer enkeltvedtak og følger forvaltningsloven ved saksbehandlingen, også under utmåling av erstatning i sakene. I tillegg er det et særtrekk ved pasientskadene at mange av dem som søker erstatning har en grunnlidelse eller grunnskade som skal tas hensyn til ved erstatningsoppgjøret. Vi vil komme nærmere tilbake til særskilte forhold ved pasientskadesakene i kommentarene under.

I hovedtrekk har NPE følgende innvendinger mot Utvalgets forslag:

- På flere vesentlige områder oppfyller ikke forslaget det oppdraget som ligger i mandatet.
- Forslaget vil medføre store økninger i det samlede erstatningsnivået.
- Det foreslåtte regelverket er mer komplisert enn dagens regler, med mange særregler og unntaksbestemmelser.
- Forslaget gir en mer kompleks, kostbar og tidkrevende saksbehandling.
- Det gir mindre forutsigbarhet og forutberegnelighet både for skadevolder og skadelidte.
- Forslaget åpner for flere tvistepunkter, og vil dermed kunne bli prosessdrivende.
- Forslaget tar for lite hensyn til de særlige forholdene som kjennetegner pasientskadene.

## 2. Kommentarer til de enkelte kapitlene

### Kapittel 4 Gjennomgripende utmålingsspørsmål

#### 4.2.3 Forholdet til någjeldende «kan-fradraget»

Utvalget går inn for å utelate muligheten til å gjøre fradrag for forsikringsutbetalinger til skadelidte, jf. skl § 3-1 tredje ledd andre punktum. Det bemerkes at både NPE og Pasientskadenemnda fortsatt praktiserer et slikt fradrag, og det kan stilles spørsmål ved om det er rimelig å fjerne mulighetene for å ta hensyn til betydelige forsikringsutbetalinger i oppgjøret.

#### 4.4 Om tillegg i erstatningen for skatteulempe

Utvalget sier at gjeldende rett langt på vei kan oppfattes slik at man har standardisert tillegget for skatteulempe til 25 prosent. NPE mener at dette er en noe upresis gjengivelse av gjeldende rett. I flere saker, særlig med kortere kapitaliseringsperiode, vil det kunne være riktig å gi et tillegg som er lavere enn foreslåtte sats på 30 prosent. En mulig løsning vil kunne være å sette en noe lavere prosentsats for begge aldersgruppene som er foreslått av utvalget.

#### 4.6 Lovregulering og avtalefrihet

NPE og Pasientskadenemnda fastsetter erstatningens størrelse som vedtak etter forvaltningsloven, med hjemmel i § 12 i pasientskadeloven, og står således ikke like fritt som forsikringsselskapene.

#### 4.8.2.2 Spesielle hensyn. Standardisering

Utvalget foreslår at det som hovedregel ikke bør åpnes for en bevisførsel om skadelidtes hypotetiske sykdomsutvikling. NPE vil peke på at i pasientskadesakene vil det i flere tilfeller være aktuelt å vurdere en slik hypotetisk sykdomsutvikling. Dersom man ikke skulle ta hensyn til skadelidtes helseutvikling uavhengig av pasientskaden, ville det føre til mange urimelige resultater i pasientskadesakene. Jf. kommentarer nedenfor under pkt. 5.5.

#### **4.11 En generell «sikkerhetsventil» for den standardiserte utmålingen**

NPE mener at Utvalgets forslag med både flere spesielle og i § 3-9 et generelt unntak fra de standardiserte reglene, vil føre til mer komplekse regler med flere tvister, og lede til økte kostnader til saksbehandlingen.

#### **4.12.2 Fastlegging av relevante tidspunkt for utmålingen**

NPE mener at Utvalgets forslag om at det er konstateringstidspunktet som skal legges til grunn for inntektsnivået, ikke tar tilstrekkelig hensyn til pasientskadesakene. Blant annet i saker med forsinket diagnostisering over flere år, vil skadelidte kunne ha lavere inntekt som følge av sykemelding, uførhet mv. forårsaket av behandlingsskaden. Dette vil kunne medføre lavere erstatning enn det som er riktig. Det vises også til det som er sagt om dette i pkt. 5.2.4.4. Ett kriterium for konstateringstidspunktet er da skadelidte første gang oppsøkte lege. Begrepet lege blir for snevert, da også annet helsepersonell er omfattet av pasientskadeloven.

#### **4.12.2.3 Oppgjørstidspunktet**

Det minnes om at NPE og Pasientskadenemnda treffer enkeltvedtak etter forvaltningsloven, slik at man tar dette med i vurderingen ved fastsettelse av oppgjørstidspunktet.

## **Kapittel 5 Inntektstapserstatning til voksne**

I utgangspunktet er NPE positiv til en standardisering av inntektstapserstatning for voksne. Det er likevel vanskelig å tiltre de løsningene Utvalget foreslår i sin helhet. Utvalget har lagt til grunn at standardiseringsmodellen skal medføre full erstatning for den enkelte. NPE kan ikke se at dette følger av mandatet og heller ikke at denne premissen er drøftet fullt ut. Videreføringen av prinsippet om full erstatning medfører mange unntak og individuelle tilpasninger til det standardiserte systemet, noe som medfører kompliserte løsninger og ressurskrevende saksbehandling. Dette vil også medføre mange tvistetemaer og være prosessdrivende. Slik NPE vurderer det vil kompliserte løsninger og mulighet for mange unntak og individuelle tilpasninger ikke medføre forutberegnelighet, verken for skadevolder eller skadelidte. I tillegg vil den standardiseringsmodellen som er valgt medføre økte kostnader, både til saksbehandling og ved økt nivå på erstatningsutbetalingene. I utgangspunktet anser ikke NPE det sistnevnte som problematisk, men det bryter med forutsetningene i forhold til mandatet, hvor rammene er uendret ressursbruk.

For øvrig bærer en del av løsningene og vurderingene preg av at man ikke har tatt hensyn til pasientskadene. En del av de utfordringene NPE ser i forhold til dette vil kommenteres fortløpende.

#### **5.2.1 Påført inntektstap**

Utvalget legger i tråd med mandatet uten ytterligere drøftinger til grunn at gjeldende rett skal videreføres hva gjelder påført tap. NPE vil bemerke at med bakgrunn i den foreslåtte modellen for beregning av fremtidig inntektstap, vil dette medføre mer omfattende saksbehandling enn i dag. Det må foretas en beregning for det lidte tapet, herunder tas stilling til en rekke skjønsspørsmål

blant annet i forhold til årsakssammenheng, inntektsnivå osv. Vurderingene må baseres på fri bevisbedømmelse, og for å foreta beregninger av lidt tap må man fortsatt bruke beregningsprogrammer som benyttes i dag.

Ved beregning av fremtidig tap, vil det være andre vurderinger som skal legges til grunn. Forskjellige beregningsmodeller må altså benyttes. Videre vil det være slik at man for det litte tapet vil kunne legge til grunn en annen årlig inntekt enn det som vil legges til grunn for fremtidig tap, i og med at det er foreslått et gulv i den standardiserte modellen for fremtidig inntektstap på 5 G.

Etter NPEs oppfatning vil dette medføre mer komplisert og omfattende erstatningsberegning ved at det samlet blir flere skjønsspørsmål enn i dag. Dette vil kunne medføre flere tvister og prosesser både i forvaltningen og i domstolene. Det vil også for den enkelte skadelidte være vanskelig å få oversikt over hvilken erstatning man vil ha krav på.

## 5.2 En ny, standardisert modell

Utvalget er bedt om å foreslå en standardiseringsmodell, og særlig se hen til den danske modellen. Utvalget mener den danske ordningen vil gi unøyaktige løsninger i forhold til norske forhold. Utvalget velger en løsning hvor man forbedrer erstatningsmodellen som gjelder for yrkesskader. I utgangspunktet har ikke NPE spesielle kommentarer til dette valget. Utvalget legger til grunn at det skal ytes full erstatning, og det kan reises spørsmål om hvor nøyaktig en standardisert modell skal være.

### 5.2.4.4 Fastlegging av årsinntekt

NPE vil bemerke at det kan være utfordrende å benytte den foreslåtte ordningen i pasientskadesakene. Mange av de som mottar erstatning fra NPE har en grunnlidelse "i bunn", noe som medfører at flere i forkant av pasientskaden har en varierende tilknytning til arbeidslivet. En del er allerede delvis uføre. Flere saker omhandler forsinket diagnose gjennom flere år. Dette kan ha medført redusert inntekt som følge av pasientskaden, før diagnosen ble stilt. Vi kan ikke se at disse problemstillingene er drøftet av Utvalget. En skadelidt som i tre år før konstateringstidspunktet eller skadeåret har mottatt arbeidsavklaringspenger som følge av sin grunnlidelse, men som uten en pasientskade mest sannsynlig ville ha kommet i arbeid igjen, vil med den foreslåtte ordningen få erstatning beregnet på bakgrunn av for lav årsinntekt. I en slik sak vil det da kunne være aktuelt å vurdere årsinntekten etter unntaksbestemmelsen. Kravene i unntaksbestemmelsen er imidlertid strenge og det skal svært mye til for å nå fram etter denne bestemmelsen (forskjell på 3 G).

NPE mener den foreslåtte ordningen med fastsetting av årsinntekt vil kunne slå negativt ut for mange av de skadelidte som mottar erstatning på bakgrunn av en pasientskade. Mange vil da ikke motta en erstatning som står i rimelig forhold til reelt tap, selv i en standardisert ordning. De færreste vil nå fram etter unntaksbestemmelsen. For øvrig mener vi at unntaksbestemmelsen vil måtte vurderes i mange saker i pasientskadeordningen, noe som vil medføre økte sakskostnader, lengre saksbehandlingstid og økt risiko for tvister.

NPE vil derfor anbefale at årsinntekten som legges til grunn for beregningen av fremtidig inntektstap gjøres etter en fri bevisbedømmelse, slik det gjøres etter nåværende skadeserstatningslov, og slik utvalget legger til grunn for det litte inntektstapet.

For øvrig mener NPE at det er hensiktsmessig slik Utvalget foreslår, å ta utgangspunkt i pensjonsgivende inntekt ved vurderingen av årsinntekt. NPE er videre enig i at det i en standardisert modell må være mest hensiktsmessig ikke å legge til grunn fremtidig inntektsutvikling, da dette er svært usikkert og vil medføre ytterligere tvister.

#### **5.2.4.7.3 Skadelidte er næringsdrivende som har organisert selskap**

NPE vil komme med noen bemerkninger når det gjelder Utvalgets forslag til erstatning i situasjoner hvor skadelidte er eier av et aksjeselskap og tar ut midler fra bedriften (aksjeutbytte) til livets opphold uten å betegne det som lønn. Slik vi leser mandatet er det vanskelig å se hva Utvalget egentlig er bedt om å vurdere vedrørende dette spørsmålet. Når det gjelder forslaget fra Utvalget mener vi at dette blir svært komplisert. I mandatet er det fremsatt et ønske om å standardisere erstatningsutmålingen. Utvalgets forslag på dette punktet vil medføre mer kompliserte vurderinger og beregninger enn i dagens system. Det er vanskelig å foreta en vurdering av hva av et aksjeutbytte som skyldes kapitalinvesteringer, og som ikke gir grunnlag for erstatning, og hva som skyldes egen arbeidsinnsats, og som vil gi grunnlag for erstatning etter Utvalgets forslag. Dette vil kreve omfattende dokumentasjon fra skadelidte. Det vil også medføre kompliserte vurderinger for skadevolder. Vi mener forslaget vil medføre økte sakskostnader og sannsynligvis øke antall tvister.

NPE mener at det foreligger en praktisk løsning på dette i gjeldende rett, jf. *Skiltmaker*, (Rt. 2004 s. 1816), og anbefaler derfor at man ikke endrer den nåværende rettstilstanden.

### **5.3 Fradrag**

NPE støtter Utvalgets vurdering av at det må gjøres en forenkling av systemet for fradrag for å kunne få til et standardisert system. Vi mener imidlertid det som er foreslått av Utvalget er både prosessdrivende og kostnadskrevende. For eksempel skal skadelidte som har 5 prosent lavere tryggedekning enn det som er lagt til grunn som standardfradrag i Utvalgets modell få beregnet inntektstapserstatningen etter en annen modell. Dette vil medføre at standardiseringen uthules. Selv om det er laget en tabell for disse beregningene, vil dette medføre at mange saker må vurderes individuelt og vil medføre mer kostnadskrevende saksbehandling og mindre forutberegnelighet.

Når det gjelder fradrag for tjenestepensjon er Utvalgets forslag kompliserende og vil medføre mer omfattende saksbehandling.

### **5.4 Ytre rammer for erstatningsnivået**

NPE vil bemerke at ved å legge et gulv på 5 G vil erstatningsnivåene for en stor gruppe skadelidte øke betydelig, hvilket er i strid med mandatets forutsetning om uendret ressursbruk.

NPEs erfaring er at mange av de som søker erstatning etter pasientskadeloven har en lavere årsinntekt enn 5 G. Dette skyldes bl.a. at flere vil ha lavere inntekter før skaden som følge av sykdom eller skade, som igjen har gitt redusert stilling, uførepensjon, alderspensjon mm.

Det høyere erstatningsnivået dette gulvet vil medføre kan synliggjøres med et regneeksempel.

En person som ble skadet i 2009, har krav på erstatning for fremtidig inntektstap fra 2013. Han er 47 år på oppgjørstidspunktet. Den årsinntekten som skal legges til grunn for fremtidig inntektstap tilsvarer 4 G. Han blir 100 prosent ufør. Det er ikke tatt hensyn til fradrag for eventuell tjenestepensjon i beregningene. Det er heller ikke gjort fradrag for utgifter ved å stå i arbeid.

Etter dagens beregning vil vedkommende ha krav på en erstatning for fremtidig inntektstap, inkludert skatteulempe, med ca. kr 1 040 000. Uføretrygden som er lagt til grunn er beregnet etter forslaget til ny uføretrygd.

Ved å legge til grunn fradrag for trygdeytelsen tilsvarende den foreslåtte standardiserte ordningen (60 prosent i stedet for 66 prosent), ville erstatningen vært ca. kr 1 250 000.

Etter den foreslåtte ordningen med et gulv på 5 G, vil tilsvarende erstatning for fremtidig inntektstap utgjøre ca. kr 1 680 000.

For en person med årsinntekt tilsvarende 3 G, vil selvfølgelig forskjellen på dagens ordning og den foreslåtte ordningen bli enda større. En person med de samme forutsetningene som over og med inntekt på 3 G, vil med dagens ordning få erstatning for fremtidig inntektstap med ca. kr 840 000. Ved å legge til grunn en trygdeytelse tilsvarende den foreslåtte standardiserte ordningen (60 prosent i stedet for 66 prosent), ville erstatningen bli ca. kr 1 000 000.

### **5.5 Standarderstatningen**

Utvalget foreslår at erstatning beregnet på bakgrunn av en årsinntekt på 5 G defineres som en standarderstatning. Slik vi ser det, vil dette innebære at det ikke gjøres en sannsynlighetsvurdering av om man vil ha inntekt, og i hvilken størrelsesorden. Det foretas i liten grad vurdering av om det vil oppstå et økonomisk tap. Rett til standarderstatning gjelder bare der hvor skadelidte har tilknytning til arbeid eller utdanning. Slik vi leser forslaget vil alle med pensjonsgivende inntekt på minst 1 G få erstatningen beregnet ut fra en inntekt på 5 G. Det foreslås et vidt nedslagsfelt, og mange som i dagens ordning ikke ville fått inntektstapserstatning vil være omfattet av standarderstatningen. Konsekvensene av dette vil være langt større erstatningsutbetalinger.

Når det gjelder krav om tilknytning til arbeid er det lagt opp til at deltidsarbeidende skal omfattes av standarderstatningen, uten å gjøre en sannsynlighetsvurdering av om skadelidte ville ha økt sin stillingsandel i fremtiden.

NPE vil bemerke at det foreslåtte systemet medfører økte erstatningsutbetalinger i forhold til dagens ordning. Det vil også innebære en paradoksal løsning der en skadelidt som ikke vil ha krav på erstatning for lidt inntektstap vil kunne ha rett til betydelig erstatning for fremtidig inntektstap.

NPE kan ikke se at det er diskutert og vurdert hvilken løsning som skal legges til grunn når det gjelder skadelidte som allerede er delvis uføre som følge av sykdom, og som får økt uføreandel, eventuelt opp til 100 prosent, som følge av en ansvarsbetingende skade. Noen skadelidte har redusert inntektsevne, men har ikke krav på uføreytelse fra trygden, mens andre skadelidte har en gradert uføreytelse. Slik vi leser vurderingene fra Utvalget er ikke disse situasjonene drøftet og vurdert, og det er vanskelig å se hvordan de skal løses i et standardisert system. Så lenge det i den foreslåtte standardiserte ordningen ikke skal foretas en sannsynlighetsvurdering i forhold til det økonomiske tapet, kan det se ut til at en skadelidt som allerede har falt delvis ut av arbeid som følge av en grunnlidelse, likevel vil få dette tapet erstattet etter den standardiserte ordningen. NPE kan ikke se at dette kan være riktig, og det bør avklares hvordan denne situasjonen skal løses før den foreslåtte standardiserte ordningen eventuelt innføres. NPE vil anbefale at dette tas hensyn til, slik at erstatningen reduseres forholdsmessig også i disse tilfellene, slik det foreslås for personer som blir delvis uføre som følge av skadevoldende handling.

Det er også viktig å vise til vurderingene rundt samvirkende årsaker og hypotetisk årsakskonkurranse som er behandlet av Utvalget under pkt. 4.8. Der oppstilles et skjerpet beviskrav for å sannsynliggjøre at skadelidtes grunnlidelse vil ha betydning for inntektsevnen i fremtiden. Et samlet inntrykk av forslagene fra Utvalget er at situasjoner der det foreligger en grunnlidelse som allerede har betydning for inntektsevnen eller vil få betydning for inntektsevnen i fremtiden, i liten grad er tatt hensyn til. Dette vil medføre at erstatningsnivåene i disse sakene vil bli vesentlig høyere enn i dag.

NPE er enig i at erstatningen bør reduseres forholdsmessig for dem som blir delvis uføre som følge av den skadevoldende handlingen.

NPE forstår Utvalgets forslag slik at studenter vil komme dårlig ut sammenlignet med andre grupper, herunder barn og unge under 19 år. Utvalgets forslag blir her både inkonsekvent og inkonsistent.

### **5.6 En unntaksregel**

Denne sikkerhetsventilen vil etter vår vurdering medføre mer komplisert saksbehandling og samtidig åpne for ytterligere tvister og prosesser. Bruk av sikkerhetsventilen vil også medføre at ordningen blir lite forutsigbar for både skadevolder og skadelidte.

### **5.7 Delvis redusert inntektsevne**

NPE er enig med Utvalget i at dersom skadelidte som følge av ansvarshandlingen faller delvis ut av arbeid, skal det innføres en regel som foreskriver reduksjon av erstatningen korresponderende med grad av ervervsuførhet etter skaden.

#### **5.8.4 Prognose om forkortet levetid**

Utvalget er i mandatet bedt om å vurdere et lovforslag som ble fremmet i forbindelse med debatt og kritikk av terminerstatning i tilfeller hvor skadelidte har kort tid igjen å leve. Dette spørsmålet er omfattende behandlet av Utvalget under pkt. 9.9.2, og kommenteres av NPE også til dette punktet.

Utvalget skriver under pkt. 5.8.4 at "Utvalgets prinsipielle standpunkt er at dersom det foreligger sikre medisinske prognoser for at levetiden blir vesentlig forkortet på grunn av en årsak skadevolder ikke er ansvarlig for, så skal det ikke utbetales erstatning som for normal levetid". Dette er ikke i samsvar med drøftingen Utvalget senere gjør under pkt. 9.9.2.

I en del saker, for eksempel ved forsinket diagnose av kreft, vil NPE være ansvarlig for den forkortede levetiden. NPE finner det uklart hva Utvalget her mener: Vil terminerstatning kunne benyttes ved beregning av inntektstap også der NPE er ansvarlig for den forkortede levetiden? Etter gjeldende rett, og begrunnelsen for terminerstatning, er det ikke grunn til å avgrense mot de tilfeller hvor skadevolder er ansvarlig for den forkortede levetiden. Dette mener vi må avklares.

### **5.9 Noen særspørsmål**

Den foreslåtte reguleringen av enkelte særspørsmål medfører etter vår oppfatning at den standardiserte ordningen blir komplisert. Dette vil medføre ytterligere tvister og omfattende saksbehandling. NPE mener det i en standardisert ordning ikke er hensiktsmessig å ivareta så mange særtilfeller. For øvrig virker det også inkonsekvent å regulere særspørsmål i så stor grad for enkelte grupper skadelidte, når andre grupper, for eksempel studenter, kommer dårlig ut av den standardiserte ordningen.

## **Kapittel 6 – Inntektstaperstatning til barn**

### **Hovedlinjer i Utvalgets arbeid og NPEs kommentarer**

NPE har funnet det mest praktisk å foreta en samlet oppsummering av de kommentarer vi har til kapittel 6 fremfor en kommentering av de ulike underpunkter.

Utvalget har foreslått å separere utmålingen av erstatning for tapt livsutfoldelse og fremtidig inntektstap og har i den forbindelse særlig pekt på den manglende korrelasjon mellom medisinsk invaliditetsgrad og ervervsuførhet. NPE vil – som det vil fremgå av våre kommentarer nedenfor – ikke anbefale en slik løsning.

NPE er enig med Utvalget i at problemet med å utmåle fremtidig inntektstaperstatning til barn, er at de vanligvis ikke har noen tid i arbeidslivet. I tillegg er det ofte vanskelig å gjøre prognoser over den hypotetiske inntektssituasjonen med skaden. Hensynet til disse utfordringene har da også vært formålet med bestemmelsen i skl § 3-2a, der det er gitt lik erstatning for lik skade, uten hensyn til kjønn, bosted, evner og familiebakgrunn.

Etter NPEs oppfatning har den någjeldende lovbestemmelsen i liten grad vært omtvistet som utmålingsmodell. Bestemmelsen har også vært enkel å praktisere og ført til raske erstatningsoppgjør så snart medisinsk invaliditet er avklart. Kritikken har mer hatt fokus på erstatningsnivået. Hva gjelder erstatningsnivået i gjeldende rett er NPE enig i at det er lavt. Hovedtyngden av barneerstatningssakene ligger innen pasientskadesystemet. Det kan nevnes at NPE har utbetalt samlet ca. 190 millioner kroner, herunder ca. 83 millioner kroner i standarderstatning etter skl § 3-2 a, til barn under 16 år, i saker som ble avsluttet i 2011.



NPE støtter Utvalgets forslag om å utvide ordningen til å gjelde personer som er yngre enn 19 år på konstateringstidspunktet. I likhet med skadelidte barn under 16 år er det også for de under 19 år vanskelig å fastslå med sikkerhet fremtidig inntektstap gjennom et langt livsløp, og prognosene blir i de langt fleste saker usikre. Videre støtter NPE konstateringstidspunktet som det avgjørende skjæringstidspunkt.

NPE deler ikke Utvalgets syn når det foreslår å separere utmåling av erstatning for tapt livsutfoldelse og fremtidig inntektstap. Hva gjelder sistnevnte foreslås det videre en ordning basert på en tofasemodell der oppgjøret skjer i to trinn. Utvalget har i forlengelsen av dette i tillegg foreslått flere ulike unntak og individuelle løsninger. Etter NPEs syn innebærer de ulike forslag og modeller lite forutberegnelighet for både skadelidte og skadevolder. Slik NPE ser det fremstår de foreslåtte løsningene kompliserte og innebærer en til dels ressurskrevende saksbehandling sammenlignet med praktiseringen av dagens lovbestemmelse. Sammenholdt med mer komplekse og mindre forutsigbare erstatningsoppgjør, i mange tilfeller også betydelig lengre saksbehandlingstid, møter de foreslåtte løsningene etter NPEs syn ikke det mandatet som er gitt Utvalget.

Selv om NPE har tatt til orde for at man bør heve erstatningsnivået for skadelidte barn, finner vi likevel grunn til å påpeke at de forslag som foreligger innebærer en til dels betydelig heving av erstatningsnivået. Som en konsekvens av blant annet reduksjon av invaliditetsgrensen til 5 prosent medisinsk invaliditet, og utvidelsen av aldersgrensen fra 16 til 19 år, vil videre antallet saker etter den foreslåtte ordning øke. NPE har forståelse for enkelte av de synspunkter og innvendinger Utvalget har til dagens ordning, men slik forslaget fra Utvalget fremstår, kan NPE likevel ikke anbefale dette.

NPE mener at en fortsatt ordning der utmålingen er basert på medisinsk invaliditet, vanskelig kan føre til mange tilfeller med urimelige resultater. Dels kan dette langt på vei løses gjennom en økning av erstatningsnivået fra dagens 40 G, dels bør man kunne løse disse enkeltsakene med en form for påslag i erstatningen, særlig for de skadelidte med medisinsk invaliditet under 80 prosent. Skadelidte med medisinsk invaliditet i området 80-100 prosent bør kunne tilkjennes full barneverstatning foreslått satt til 55 G (kr 4 516 710), alternativt 60 G (kr 4 927 320). NPE forutsetter i en slik sammenheng at bestemmelsen med dette anviser en standardisert erstatning med tre dekningsformål - erstatning for lidet og fremtidig inntektstap, menerstatning samt tapt hjemmearbeidsevne. Erstatningsfastsetting basert på medisinsk invaliditet som i dag, gir fortsatt enkle regler og hurtige og forutsigbare oppgjør både for skadelidte og skadevolder. Dersom man samtidig hever erstatningsnivået markert, vil trolig mye av den kritikken som er reist mot dagens skl § 3-2 a dempes.

NPE erkjenner at det fortsatt kan finnes enkeltsaker hvor det oppstår manglende samsvar mellom medisinsk invaliditetsgrad og ervervsuførhet. Vi mener likevel dette vil utgjøre et fåtall saker. For alle skadelidte med medisinsk invaliditet under 100 prosent kan en grovmasket ordning med påslag i erstatningen etter følgende modell praktiseres:

Medisinsk invaliditet	Erstatning
80-100 %	Full barneerstatning – 55 G (evt 60 G)
60-79 %	80 % av full barneerstatning
40-59 %	60 % av full barneerstatning
5-39 %	Forholdsmessig prosent av full barneerstatning
Mindre enn 5 %	Ingen barneerstatning

Etter denne modellen gir man skadelidte barn i den aktuelle invaliditetsgruppen et skjønnsmessig og prosentmessig påslag. Dette fordi det erkjennes at ervervsuførheten i enkelte saker vil kunne være høyere enn den medisinske invaliditetsgraden. I motsetning til "valgfrihetsmodellen" (jf. pkt. 6.5.4), som er foreslått for en avgrenset gruppe (inntil 25 prosent varig medisinsk invaliditet), mener NPE det bør utarbeides en lignende modell som ovenfor vist der alle skadelidte barn inkluderes, uavhengig av medisinsk invaliditetsgrad. Modellen må likevel ikke forveksles med "påslagsmodellen", jf. pkt. 6.4.2.2. Ved å legge til grunn et romslig erstatningsnivå som utgangspunkt for bestemmelsen, vil man unngå urimelige resultater. NPE mener at en fortsatt enkel og standardisert oppgjørsregel er viktigere å gjennomføre enn å lage spesialløsninger for de få tilfeller der skadelidte etter en slik modell vil få mindre enn "full" erstatning.

Dersom man likevel skulle gå inn for å separere utmåling av erstatning for tapt livsutfoldelse og fremtidig inntektstap, har NPE enkelte tilleggs kommentarer til den modellen Utvalget har foreslått. Det første trinnet, "fase 1", tar sikte på å gi skadelidte en overgangserstatning frem til skadelidte fyller 19 år og er ment å dekke tapte inntekter fra deltidsarbeid, sommerjobber mv. NPE deler Utvalgets synspunkt om at dette er å anse som en beskyttelsesverdig interesse. NPE mener likevel at det foreslåtte erstatningsnivå, jf. blant annet tabell 6.5, fremstår romslig og at ordningen totalt sett vil bli kostbar sammenlignet med dagens ordning.

"Fase 2" relaterer seg til det tidspunktet skadelidte er blitt 19 år, og hvor fremtidstapet gjøres opp. Grunnpilaren i den foreslåtte modellen er å utskytte denne delen av oppgjøret fordi man da normalt får bedre forutsetninger for å vurdere ervervsevnen. NPE er av den oppfatning at modellen er forbundet med flere utfordringer. NPE ser det som utfordrende og lite ønskelig for så vel skadelidte som skadevolder, med en uavklart situasjon over flere år. Det kan nevnes at i saker der barn er skadet i forbindelse med fødselen, vil NPE i mange tilfeller gjøre opp saken mens barnet er under fem år gammelt. Det vil da gå mange år frem til oppgjør i "fase 2" kan skje.

Videre vil de vurderingene som må foretas under erstatningsfastsettingen i «fase 2» etter NPEs syn være komplekse og lite forutsigbare. De vurderinger og undersøkelser som skal foretas vil videre kunne innebære øket ressursbruk, og vil trolig kreve flere sakkyndige vurderinger fra ulike hold og profesjoner. Disse forholdene vil igjen kunne lede til uenighet om ervervsevnen og et økt antall tvister.

NPE kan ikke se dette forslaget og de foreslåtte løsningene som et vellykket forsøk på standardisering, men mer som en konkret og individuell vurdering av den enkelte skadelidtes yrkes- og ervervsevne. NPE ser klare fordeler med tidlige og avsluttede erstatningsoppgjør, slik at partene kan legge saken bak seg. Skadelidte vil oppleve sin økonomiske situasjon avklart for fremtiden, hvilket er ensbetydende med større forutberegnelighet, samtidig som erstatningssystemet avlastes. Når det gjelder selve erstatningsnivået, vil Utvalgets utgangspunkt med et nivå på 6 G øke erstatningsnivået i betydelig grad, og i mange tilfeller føre til overkompensasjon. Det fremgår i kapittel 5, pkt. 5.4, at 55 prosent av befolkningen i dag tjener under 5 G. Det er derfor vanskelig å forstå begrunnelsen for hvorfor det skal settes et nivå på 6 G for barn som grunnlag for erstatningsfastsettelsen i voksen alder. Samtidig vil skadelidte som er helt arbeidsuføre ikke få kostnader ved studielån eller utgifter forbundet med det å være i arbeid.

NPE ønsker også å knytte enkelte kommentarer til et eventuelt varighetskrav. Utvalget har på ulike steder drøftet om det bør legges til grunn et slikt krav, jf. blant annet pkt. 6.5.2.7 og pkt. 6.5.3.4. NPE anbefaler å videreføre den praksisen som er etablert gjennom *Menerstatning* (Rt. 2003 s. 841) og senere *Psykolog* (Rt. 2003 s. 1358) også i forhold til fremtidig barneverstatning. For situasjoner der barn mister arbeidsevnen for en kortere periode enn 10 år, bør man anvende regelen om individuell utmåling etter lovutkastets § 3-1 fjerde ledd jf. andre ledd.

## Kapittel 7 Merutgiftserstatning

### 7.6.2 Behandlingsutgifter

NPE er av den oppfatning at den foreslåtte utprøvningsadgang bør trekkes ut av lovutkastet. NPE mener dagens oppgjørspraksis er ganske streng når det gjelder skadelidtes rett til å prøve ut behandlingsformer, hvilket trolig henger sammen med hovedregelen om at offentlige ytelser til dekning av rene medisinske behov representerer det nødvendige og rimelige nivå erstatningsmessig. NPE mener derfor Utvalgets vurdering av gjeldende rett ikke er helt presis hva gjelder spørsmålet om «utprøvningsrett». Utprøvningsretten fremstår også svakt definert og reiser en rekke uavklarte spørsmål. Herunder fremstår det uavklart hvilke type behandling som i dag kan sies å være medisinsk akseptert. Videre fremstår det uavklart i hvor stor utstrekning skadelidte kan benytte seg av en slik utprøvningsadgang, tidsmessig og økonomisk. Det er heller ikke avklart om skadelidte vil kunne benytte seg av en slik adgang innenfor den private helsetjenesten fremfor den offentlige. NPE finner også de vurderinger man står overfor hva gjelder grensdragningen mellom kort- og langvarige behandlinger som vanskelige og utfordrende.

### 7.7 Særlig om pleie- og omsorgserstatning. Delstandardisering.

NPE støtter forslaget om en delstandardisering til dekning av pleie- og omsorgsbehov for skadelidte med omfattende skader. For denne gruppen skadelidte vil det fremlagte forslag trolig innebære større forutberegnelighet og raskere erstatningsoppgjør.

Målsettingen for utvalget har vært å innrømme de hardeste skadde en romslig erstatning. NPE støtter de synspunkter Utvalget gir uttrykk for rundt et relativt høyt nivå på standarderstatningen for å unngå systematiske tilfeller av underkompensasjon og videre det erstatningsnivået som er

valgt for modellen (årlig 2 G). NPE er enig i at hovedregelens romslighet trolig vil fange inn et stort antall av pleie- og omsorgssakene. Som en naturlig konsekvens av dette er det samtidig grunn til å anta at flere skadelidte som vil komme inn under denne hovedregelen, mest sannsynlig vil få høyere erstatning sammenlignet med gjeldende rett og oppgjørspraksis. På den annen side vil man trolig oppnå innsparinger gjennom en raskere og mer effektiv behandling av denne typen erstatningskrav. Dette kan etter NPEs syn forsvare et noe høyere erstatningsnivå for skadelidte. Totalt sett er NPE derfor av den oppfatning at Utvalget har møtt mandatet på en god måte gjennom de forslag som foreligger.

NPE har likevel enkelte innvendinger til den foreslåtte modellen hva gjelder unntakene fra hovedregelen. Det fremgår av lovforslaget at dersom skadelidte kan bevise at de årlige merutgiftene overstiger utgangspunktet med minst  $\frac{1}{2}$  G, slik at de totale utgiftene overstiger  $2 \frac{1}{2}$  G (kr 205 305), skal det foretas en individuell behovsprøving og erstatningsutmåling. Selv om dette reelt sett og beløpsmessig trolig vil dreie seg om et forholdsvis lite antall tilfeller, er det likevel grunn til å anta at nokså mange vil forsøke å bevise seg ut av hovedregelen. En slik situasjon er ikke ønskelig og kan resultere i et større antall tvister.

NPE er av den oppfatning at det foreligger en situasjon med et kvalifisert urimelig resultat først når skadelidte kan bevise at de årlige merutgiftene overstiger utgangspunktet med minst 1 G. Skal man lykkes med den foreslåtte modellen og oppnå en viss demping av konfliktnivået i denne typen saker, er NPE således av den oppfatning at det bør stilles et strengere minstekrav til avvikets størrelse enn det Utvalget har foreslått.

Gitt utgangspunktet at modellen er utviklet for skadelidte med de største og alvorligste skadene, mener NPE at forslaget om at det kan foretas en individuell behovsprøving og utmåling der skadevolder kan bevise at de årlige merutgifter underskrider utgangspunktet med  $\frac{1}{2}$  G, helt kan fjernes. Slik NPE ser det vil et slikt unntak kunne anvendes i svært liten grad for skadelidte med omfattende skader. For skadelidte som ikke har et betydelig hjelpebehov, skal erstatning for merutgifter uansett fastsettes individuelt. Skal man lykkes i å fange inn et stort antall av pleie- og omsorgssakene og redusere konfliktnivået i denne type oppgjør, mener NPE at minstekravene til avvikets størrelse derfor bør justeres.

## Kapittel 8 Hjemmearbeidserstatning

### 8.4. Påført (lidt) tap. Individuell utmåling

En konkret og individuell vurdering av det påførte tapet kan ha gode grunner for seg, slik at man får nødvendig tid til å avklare hva det varige og fremtidige evnetapet blir. Utvalgets forslag innebærer at man tar utgangspunkt i hvilken hjelp den enkelte skadelidte har hatt behov for og som kan dokumenteres. Dette i motsetning til fremtidstapet, som i realiteten ser bort fra det faktiske hjelpebehovet, men ser på selve evnetapet. Dette skillet mellom løsningen for påført og fremtidig tap kan nok medføre diskusjoner omkring nivået i den påførte perioden. Særlig sett hen til forslaget som medfører en markant økning i de årlige nivåene for fremtiden. Det vil da fra den

enkelte skadelidte være naturlig å se hen til hva årlig erstatning for fremtidstapet utgjør. Dette kan avstedkomme prosesser, i alle fall om skaden ligger langt tilbake i tid.

### **8.5. Fremtidstap. Ulike standardiseringsmodeller**

NPE mener at det er positivt med en standardisering av posten hjemmearbeidserstatning. Nivået på erstatninger for tapt hjemmearbeidsevne vil imidlertid øke markant gjennom nevnte forslag. Da det er store differanser på årlige erstatninger avhengig av gruppevalget, er det grunn til å anta at man lett vil få diskusjoner omkring gruppevalg. Videre synes det i Utvalget å være lagt opp til en nokså omfattende utredning av evnene fra ulike helsemessige fagmiljøer for å vurdere gruppevalget, noe som også vil være tid- og ressurskrevende. Dette vil totalt sett være prosessdrivende.

I Utvalget er det ulike syn på om man bør ha en minsteinvaliditet på ti prosent for å erstatte hjemmearbeidstap. NPE er enig med fraksjonen som vil sette en slik minsteinvaliditet, idet slike mindre skader ofte vil medføre at man ville endt i gruppe 0.

En alternativ løsning kan være å bake denne posten inn i erstatningen for fremtidig inntektstap, slik som er tilfellet etter yrkesskadeforsikringsloven i dag. Dette vil være enklere oppgjørsmessig, i tillegg til å være mer oversiktlig. Økningen av nivået på erstatningen for fremtidig inntektstap slik forslaget lyder (kapittel 5 i utredningen), gjør heller ikke en slik tanke urimelig.

Et annet alternativ kan være å anvende varig medisinsk invaliditetsgrad (VMI) som et grunnlag for beregningen, jfr. «faktormodellen» som ble forkastet av utvalget. VMI vil i de fleste tilfeller gi en veiledning om evnetapet. En slik modell vil også være langt enklere å håndtere og således også konfliktdempende. En slik tilnærming vil nok i noen tilfeller gi en viss overkompensasjon og i andre tilfeller noe underkompensasjon, men som en standardisert løsning i samsvar med mandatet kan dette etter NPE sin oppfatning forsvares.

Det skal også bemerkes at hjemmearbeidserstatningen kommer i tillegg til barneverstatningen (kapittel 6 i utredningen). I disse sakene vil derfor nivået øke betydelig sammenlignet med situasjonen i dag. I dag er hjemmearbeidstapet etter gjeldende praksis innbakt i standarderstatningen til barn som skades før fylte 16 år. Det vises til kommentarene til kapittel 6 foran.

#### **Avsluttende eksempel**

Det vises til følgende eksempel for å belyse at utvalgets forslag medfører en betydelig økning av erstatningsnivået for posten fremtidig tap av hjemmearbeidsevne:

Kvinne på 24 år med ett eller flere barn hvorav yngste barn er tre år. Skaden gjør henne ute av stand til å utføre de enklere oppgavene i hjemmet, dvs. gruppe 2.

Erstatning for husholdskomponenten vil utgjøre kr 805 000 ut fra G per 01.05.12. I tillegg vil hun motta kr 271 000 som kompensasjon for omsorgskomponenten for yngste barn på tre år. Dette utgjør en samlet erstatning på kr 1 076 000 for fremtidig tap av hjemmearbeidsevnen.

Etter rettstilstanden i dag ville fremtidig tap i erstatning for tap av evnen til å utføre både lettere og tyngre husarbeid utgjøre et sted mellom kr 10 000 og kr 15 000 per år. Inkludert 25 prosent skatteulempe, ville disse to alternative årstapene gitt hhv. kr 334 000 og kr 351 000 i erstatning.

## **Kapittel 9 Menerstatning**

NPE er i utgangspunktet enig i at det ved en mer generell standardisering av utmålingsreglene vil være lite hensiktsmessig å opprettholde dagens menerstatningsregel som en skjønnsbasert regel. Da Utvalget på flere punkter tilstreber å ta hensyn til individuelle forhold gjennom skjønnsbaserte reguleringer, er NPE imidlertid usikker på om Utvalget har gått langt nok i forslaget om standardisering.

### **9.2.2 Utvalgets forslag til ny tabell**

Når det gjelder forslaget til ny tabell fremstår den rent teknisk som oversiktlig og enkel. NPE er enig i at skadelidte og andre som ikke har tilgang til elektroniske beregningsprogrammer på en grei måte vil kunne gjøre egne beregninger av menerstatningen ved hjelp av den nye tabellen. På den måten ivaretas ønsket om forutberegnelighet.

NPE mener imidlertid at det må være nok å implementere én ny gruppe i tabellen. Det vil bli et enklere system og man vil få færre diskusjoner. Det antas at man også vil spare tid i forbindelse med vurderingen av selve menet. Man slipper å finsikte menets størrelse, som uansett er en mindre omfattende skade.

### **9.3 Senkning av terskelen for menerstatning**

NPE er enig i at det finnes gode grunner for å sette ned minsteterskelen for menerstatning. Erfaring tilsier at flere skader som i dag ikke er betydelige nok til å utløse menerstatning, likevel oppleves og blir beskrevet som betydelig av den enkelte skadelidte.

NPE er enig i at det er fornuftig å sette en nedre grense på 5 prosent og at dette bør inn i lovteksten.

Ut fra en rettferdighetstankegang er det i flere tilfeller vanskelig å forstå at en del skader mellom 5-14 prosent i dag ikke utløser menerstatning. Eksempler på slike skader er enkelte nerveskader, som blant annet kan gi droppfot (hengefot), amputasjon av tær og fingre, samt arr og ulike tann-/kjeveskader med smerteproblematikk.

NPE vil fremheve at vi ser et klart behov for en revisjon av tabellen i Forskrift om menerstatning ved yrkesskade. NPE har også tidligere tatt opp behovet for revisjon av aktuelle tabell gjennom Helse- og omsorgsdepartementet, i lys av de erfaringer som er gjort om begrensninger i aktuelle invaliditetstabell. Dagens tabell inneholder få angivelser av mindre omfattende skader, i tillegg til at den på andre områder helt mangler eller har for svake indikatorer. Et eksempel er psykiske skader, som i liten grad er tatt inn i tabellen, og skader på kvinners kjønnsorganer som kun delvis er omtalt.

#### **9.4 Særlig om flere skader**

NPE er enig med Utvalget i at det bør opprettholdes særlige regler for tilfeller hvor flere skader gjør seg gjeldende. NPE er av den oppfatning at det kan ha gode grunner for seg å lovfeste en slik praktisering. NPE vil anbefale at man viderefører praksis med å benytte det prinsippet som gir den høyeste erstatningen, der skadelidte har en inngangsinvaliditet, det vil si enten separasjonsprinsippet eller differanseprinsippet. Beregningen blir objektiv og man slipper å måtte foreta en særskilt vurdering av om en skade forsterker en annen skade.

Når det gjelder tilfeller med 100 prosent inngangsinvaliditet er NPE skeptisk til lovfesting av en regel om et skjønnsbasert tillegg. NPE foreslår at man heller vurderer å gi et standardisert tillegg. NPE stiller videre et spørsmål ved hvorfor man har valgt ordlyden "rettens skjønn", all den tid det normalt vil være andre aktører enn domstolene som skal fastsette en eventuell tilleggserstatning.

#### **9.5 Individuell justering av erstatningen**

NPE vil bemerke at man nå har en skjønnsbasert regel med en tilnærmet standardisert praksis. Hvis man velger å utforme en mer standardisert regel, men beholder en del av den som skjønnsbasert, vil dette medføre flere tvister.

#### **9.6 Særlig om kapitalisering og andre forutsetninger for utmålingen**

NPE er enig med Utvalget i vurderingene rundt videreføring av dagens ordning. NPE er også enig i forslaget om å bruke en rentefot på 5 prosent, og at det ikke skal bygges inn påslag for skatteulempe. Videre anses det fornuftig å ta utgangspunkt i et varighetskrav på 10 år. NPE er enig i at man ikke skiller mellom kjønnene når det gjelder forventet levetid.

#### **9.8 Forholdet til smerteerstatning**

For å unngå at skadelidte får dobbel erstatning for samme skade, må det være riktig med en regel som sier at utbetalt smerteerstatning kommer til fradrag.

#### **9.9 Særlig om terminerstatning**

NPE er enig i Utvalgets argumentasjon og forslag om en særregel om forhøyet menerstatning ved terminerstatning. Økningen med 0,5 G for hvert år av gjenstående levetid synes fornuftig. Videre er NPE enig i at ordningen bør gjelde for alle skadelidte med prognose om forkortet levetid, også barn og personer som er uten bevissthet. NPE er imidlertid ikke enig i forslaget om en gradering av tillegget. For å gjøre regelen enklest mulig og for å unngå eventuelle diskusjoner i en for skadelidte meget sårbar livssituasjon, foreslås at tillegget settes til 0,5 G uavhengig av størrelsen på den medisinske invaliditetsgraden.

### **Kapittel 10 Smerteerstatning**

NPE slutter seg til Utvalgets vurdering om innføring av smerteerstatning. NPE behandler et ikke ubetydelig antall saker som gjelder forbigående skader og hvor en smerteerstatning vil kunne bli aktuell. En del saker avslås innenfor pasientskadeordningen fordi vilkåret i pasientskadeloven § 4 om økonomisk tap på minst 5000 kroner ikke er oppfylt. I 2011 ble det avslått 258 krav etter denne

bestemmelsen. I enkelte av disse sakene vil det være et potensial for smerteerstatning, forutsatt at pasientskadeloven endres, se kommentar under punkt 10.6.

Når det gjelder pasientskadeområdet er det klart at en innføring av smerteerstatning vil føre til økte kostnader både i form av høyere erstatningsutbetalinger, men også i form av ytterligere saksutredning.

#### **10.3.5 Særlig om innføring av smerteerstatning som forbrukervern**

Utvalget har satt fokuset på forbrukerskader, men NPE tror behovet for smerteerstatning er vel så stort innenfor andre områder, herunder ved pasientskader og legemiddelskader.

NPE vil i den forbindelse minne om det særskilte legemiddelansvaret i produktansvarsloven kapittel 3, hvor personskade voldt av legemiddel erstattes etter bestemmelsene der. I mange legemiddelsaker er bivirkningsskaden av forbigående karakter, og det antas derfor at smerteerstatning vil bli aktuelt i flere slike saker.

#### **10.4.2 Forholdet til oppreisningserstatning**

NPE støtter Utvalgets syn på behovet for å koordinere regelen om smerteerstatning og oppreisningsreglene i skl. § 3-5. NPE er enig i at det er riktig å harmonisere reglene slik at skadelidte ikke får dobbel erstatning for samme smertepåkjenning. Det anses også fornuftig at endringen begrenser seg til at det i lovteksten (skl § 3-5) innføres en passus om at rettsanvenderen ved fastsettelsen av oppreisningserstatningen skal ta hensyn til om det er utmålt smerteerstatning for den samme skade som oppreisningsansvaret gjelder. Det gjøres imidlertid oppmerksom på at oppreisningserstatning ikke dekkes under pasientskadeloven, jf. § 4 første ledd.

#### **10.4.3 Forholdet til menerstatning**

NPE støtter forslaget om å avskjære skadelidte med varige skader fra smerteerstatningen. Det er fornuftig med en presisering om at varige skader som gir en lavere medisinsk invaliditetsgrad enn 5 prosent, kan gi grunnlag for smerteerstatning på samme måte som midlertidige skader.

#### **10.5 Materielle vilkår for erstatning**

NPE er enig i Utvalgets tilnærming når det gjelder de fysiske skadene og anvisningen på en minstestandard. Det er gitt gode eksempler på dette. Når det gjelder de psykiske skadene er NPE imidlertid usikker på om vilkåret om kvalifisert psykisk lidelse er satt for strengt.

Feildiagnostisering av kreft, der det senere viser seg at man likevel ikke hadde kreft, vil for eksempel kunne gi et klart forbigående psykisk ubehag uten at man kan sette en diagnose eller kalle det en psykisk lidelse. I slike situasjoner kunne smerteerstatning vært en hensiktsmessig kompensasjon.

Det er ikke uvanlig at pasientskader genererer psykiske reaksjoner hos skadelidte i tillegg til den fysiske skaden man har blitt påført. Selv om den fysiske skaden er reparert kan en psykisk reaksjon sitte lenger i. For eksempel vil en pasient som har fått en alvorlig sykehusinfeksjon kunne oppleve dette som skremmende og føle sterkt ubehag i lengre tid etter at infeksjonen er sanert, uten at det vil være riktig å kalle det en psykisk sykdom eller lidelse.



NPE ser at der det kun foreligger en mindre skade, og grunnlidelsen er den som dominerer i skadebildet, vil det by på utfordringer å skille ut den delen som eventuelt skal gi rett til smerteerstatning,

At man ikke trenger å være under behandling, og at sykmelding samt legeerklæringer bevismessig skal danne grunnlaget for erstatningen synes fornuftig. Det gjør også en avgrensning mot de rene ulemper.

### **10.6 Utmåling av smerteerstatning**

NPE har ingen innvendinger til forslaget om utmåling av smerteerstatning og mener nivået er rimelig.

NPE mener det bør vurderes om det særskilte vilkåret om et minstepå 5 000 kroner i pasientskadeloven § 4 bør fjernes dersom smerteerstatning innføres. På den måten vil det også i pasientskadesakene kunne utbetales erstatning fra dag en, slik som Utvalget går inn for. NPE stiller seg positiv til en slik lovendring.

#### **10.6.4.2 Regelens anvendelsesområde**

NPE kan vanskelig se at det er rimelig å holde bilansvaret og yrkesskadeansvaret utenfor. Argumentasjonen for å si ja til smerteerstatning viser at man har valgt å sette skadelidte i fokus, se hen til den alminnelige rettsutviklingen og se hen til andre lands regler og EU-rett. Slik vi ser det gjelder argumentene for å gi skadelidte en rett til smerteerstatning like mye enten ansvaret er forankret i bilansvarsloven, yrkesskadeloven, pasientskadeloven eller annen lovgivning.

## **Kapittel 11 Forsørgertapserstatning**

NPE stiller seg positiv til standardisering av forsørgertapserstatningen. Denne erstatningsposten anses særlig egnet for standardisering. Etterlatte er i en sorgprosess og det er spesielt viktig med raske og smidige oppgjør. Gevinsten er utvilsom. En større forsørgertapssak krever i dag omfattende saksbehandling, herunder lang tid til innhenting av detaljert dokumentasjon. En standardisert utmåling der man kan basere beregningene på en mindre omfattende dokumentasjon, vil være meget tidsbesparende.

### **11.4 Presentasjon av utvalgets forslag**

#### **- til og med 11.8 Inntektsavhengig modell-samlivspartner**

Slik NPE ser det vil Utvalgets forslag om en inntektsavhengig beregningsmodell innebære en betydelig økning av erstatningsnivået. Mange som etter dagens ordning ikke ville fått erstatning, enten fordi gjenlevende har gode inntekter eller mottar gode ytelser utløst av dødsfallet, vil etter forslaget være berettiget til erstatning.

For å få en indikator på standardiseringens kostnadmessige konsekvenser for forsørgertapserstatninger, har NPE utført beregninger i ti konkrete saker som tidligere er utmålt etter någjeldende rett. Sakene er i utgangspunktet tilfeldig utvalgt og gir et bredt bilde av ulike familiekonstellasjoner og typetilfeller. Beregnet etter gjeldende rett er det foretatt erstatningsutbetalinger i de ti sakene med samlet kr 10 053 000. Beregnet etter foreslått

standardisert modell ville samlet utbetaling utgjøre kr 17 178 000. Dette innebærer en gjennomsnittlig økning av erstatningsnivået på 71 prosent.

Resultatene fra sak til sak er sprikende, noe som er forventet ved en standardisering.

Hovedtrekket er at det er erstatningene til barna som i størst grad drar opp nivået. Dette fremstår for øvrig som konsistent med Utvalgets overveielser om erstatningsnivå, synspunkter om "Bastrup-tillegget" og "distribuerende rettferdighet". Ser man på økningen for gjenlevende samlivspartner isolert (og med utgangspunkt i dagens praksis med hensyn til fordelingsnøkkel) er økningen for samlivspartner mer nøktern.

Selv om Utvalget under punkt 11.4.1 gir klart uttrykk for at sparing ikke skal være gjenstand for erstatning, beregnes det likevel forsørgertapserstatning med grunnlag i meget høye inntekter (opptil 12 G), noe som etter dagens ordning vil kunne gi grunnlag for en avkortning. I tillegg er faste kostnader satt til 2 G, noe som er høyt dersom man ikke tar med renter og avdrag på boliglån. Det kan derfor stilles spørsmål ved om det i realiteten likevel vil bli gitt erstatning til kapitaloppbygging for gjenlevende etter forslaget modell.

NPE er enig i forslagene om tapsperiodenes lengder, henholdsvis til barnet fyller 19 år, og en periode på fem år for gjenlevende samlivspartner uten barn. NPE støtter også definisjonene av henholdsvis gjenlevende samlivspartner og barn.

### **11.9 Omstillingserstatning**

Forslaget om en omstillingserstatning fremstår som positivt og vil føre til en forenklet utmåling og gi økt forutberegnelighet. NPE ser en del saker hvor etterlatte i en overgangsfase også har individuelle inntektstap som ikke dekkes gjennom dagens forsørgertapserstatning. For eksempel der foreldre mister et barn og i en periode er ute av stand til å jobbe. I en del situasjoner vil etterlatte ikke ha rett til sykepenger.

I forsørgertapssakene mottar NPE krav som gjelder alt fra tapt overtid og bonus, til tap på grunn av behov for å redusere stillingsandeler. Etter det vi forstår har man i Danmark tatt hensyn til etterlattes eventuelle inntektstap i sitt overgangsbeløp. For å unngå at slike krav fremmes som selvstendige tredjepersonkrav, kunne det være ønskelig at man tok høyde for slike tap under denne posten. En mulig løsning er å øke erstatningen til 2 G, med unntak for pensjonister hvor 1,5 G kan være et passende standardisert nivå. NPE tror at dette vil rime godt med den alminnelige rettsoppfatningen.

Dersom lovgiver kommer til at forbigående selvstendige inntektstap på etterlattes hånd ikke har et erstatningsrettslig vern, mener NPE at dette bør fremgå eksplisitt, enten i lovtekst eller i forarbeider til loven.

### **11.10 Forsørgertap for andre**

NPE er skeptisk til forslaget om en individuell utmåling for denne gruppen. Det vil gjøre beregningene tidkrevende og det er fare for konflikter. Det anses mer hensiktsmessig å ta skrittet fullt ut og standardisere hele forsørgertapserstatningen. NPE foreslår at det for denne gruppen gis et mindre og standardisert beløp.

## **Kapittel 12 Adgang til etteroppgjør**

NPE støtter Utvalgets forslag om at også en vesentlig forverring av ervervsevnen skal gi adgang til etteroppgjør. Slike situasjoner er ikke uvanlig i pasientskadesakene, og det synes rimelig at også slike endringer skal gi grunnlag for eventuell ytterligere erstatning. Det gjøres oppmerksom på at NPE og Pasientskadenemnda fatter vedtak etter forvaltningslovens regler om erstatningens størrelse jf. § 12 i pasientskadeloven. Det er derfor adgang til å gjenoppta behandlingen av en sak i tråd med forvaltningspraksis.

### 3. Avsluttende kommentarer

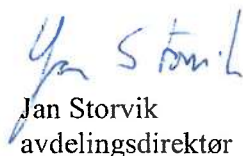
NPE er enig i den grunnleggende forutsetningen om at utmåling av erstatning bør standardiseres i større grad enn i dag. Vi mener imidlertid at Utvalgets forslag samlet sett ikke bidrar tilstrekkelig til å oppfylle forutsetningene som må ligge til grunn for en slik standardisering. Forslagene gir svært omfattende og kompliserte løsninger. De vil i liten grad forenkle saksbehandlingen, øke forutberegneligheten og redusere tvistepunktene ved personskadeoppgjør.

NPE vil også påpeke at Utvalgets forslag i for liten grad har tatt hensyn til de særlige forholdene som kjennetegner utmåling av pasientskadesakene.

Med vennlig hilsen



Rolf Gunnar Jørstad  
direktør



Jan Storvik  
avdelingsdirektør