Fra avdelingslederne ved arbeids- og miljømedisinske sykehusavdelinger i Norge.

Sosialdepartementet	
Saksnr.: 200400359	Dok.nr.: 45
Arkivkode: 412.8	Journ.dato: 2/7-04
Avd.: TA-TAP	Saksbeh.:
U.off.:	

Det Kongelige Sosialdepartement
Trygdeavdelingen
Postboks 8019 Dep
0030 Oslo

Høringsuttalelse til NOU 2004: 3, Kjønstadutvalgets utredning om Arbeidsskadeforsikring, fra avdelingslederne ved de arbeids- og miljømedisinske sykehusavdelingene i Norge.

Ved de arbeids- og miljømedisinske sykehusavdelingene ved universitetssykehusene og ved Sykehuset Telemark har vi spesiell tverrfaglig kompetanse for å vurdere ev årsakssammenheng mellom påvirkninger i arbeid og sykdom. En slik vurdering forutsetter at man setter seg grundig inn i pasientens eksponeringshistorie og sykdomsutvikling. Med nødvendig bakgrunnskunnskap innen arbeidsmedisin, yrkeshygiene, toksikologi og epidemiologi i tillegg til nødvendig klinisk erfaring, er det ut fra dette i de fleste tilfeller mulig å gjøre en vitenskapelig basert vurdering av ev årsakssammenheng, og i enkelte tilfeller også å gradere årsaksvektingen mellom flere delårsaker.

Ved de arbeids- og miljømedisinske avdelingene har vi mye erfaring i vurdering av pasienter med yrkesskade og yrkessykdom både i forhold til Lov om folketrygd §13, Lov om yrkesskadeerstatning og i rettsapparatet. Som ledere for disse avdelingene vil vi derfor her gjerne få gi uttrykk for noen forhold som vi mener det er viktig å ivareta ved en ev endring av gjeldende regelverk:

- Sakkyndig vurdering av årsaksforhold og varig medisinsk invaliditet.
- Standardiserte oppgjør.
- Sakkyndig og uavhengig klageinstans.

Vi anser det som riktig at samfunnet opprettholder et regelverk som sikrer erstatning for tapt ervervsevne (også i forhold til ev etterlatte), ménerstatning og dekning av ekstra utgifter ved oppstått yrkessykdom eller yrkesskade. Ut fra vår erfaringer med praktisering av gjeldende regelverk ser vi også at det kan være behov for en forenkling.

For å oppnå en enhetlig og rettferdig praktisering av regelverket på området er det ut fra vårt syn av helt avgjørende betydning at man beholder systemet med at en upartisk sakkyndig instans vurderer årsaksforhold mellom en antatt skadelig påvirkning og en sykdomsutvikling, tar stilling til ervervsevne og vurderer grad av ev varig medisinsk invaliditet (mén). En slik tverrfaglig vurdering må gjøres av leger og andre med nødvendig kompetanse i de fagområdene som er nevnt ovenfor. I mange tilfeller viser det seg at leger som er spesialister i andre fag enn arbeidsmedisin (kliniske organspesialister) og som ikke til daglig arbeider med denne typen problemstillinger, eller forsikringsselskapenes egne leger, mangler nødvendig kompetanse for å gjøre vitenskapelig baserte bedømmelser, spesielt når det gjelder årsaksforhold. Dette kan føre til vilkårlighet i saksbehandlingen. Vi vil derfor foreslå at det innføres en forvaltningsregel om at alle tilfeller av mistenkt yrkessykdom der det kreves

ytelser etter de nye reglene skal gjennom en *upartisk* tverrfaglig årsaksvurdering ved en av de arbeids- og miljømedisinske sykehusavdelingene i Norge eller hos instans med tilsvarende tverrfaglig spesialistkompetanse.

Ut fra vår erfaring med yrkessykdomssaker vil vi også anbefale at man beholder standardiserte oppgjør. Mens trygdeetaten i sin saksbehandling har praktisert standardiserte oppgjør, har vi erfart at forsikringsselskapene i flere tilfeller tilbyr redusert erstatning som et endelig oppgjør. Det viser seg at pasienter som ikke aksepterer dette, og som i mange tilfeller velger å føre saken videre gjennom advokat, kan oppnå betydelig bedre erstatningsoppgjør enn selskapenes primære "tilbud".

Behandlingen av yrkessykdomssaker er ofte kompliserte, og forskjellige syn og vurderinger kan i enkeltsaker stå mot hverandre. I mange tilfeller vil det derfor være behov for avgjørelse av tvister i et overordnet, uavhengig og sakkyndig organ både når det gjelder godkjennings-spørsmål og utmåling av erstatning. Etter vår oppfatning ville det være uheldig, i særlig grad for den skadelidte, men også av ressurshensyn, dersom rettsapparatet skulle være primær instans for behandling av slike saker. Med risiko for å tape, og bli ilagt saksomkostninger, ville kanskje berettigede krav da ikke bli fremmet av den skadelidte. Vi vil derfor støtte at det opprettes en *uavhengig* overordnet klageinstans med deltagelse og innsyn fra det offentlige, eller at den nåværende Trygderetten opprettholdes som klageinstans.

Siden praktiseringen av et nytt regelverk på området for yrkesskadeerstatning vil ha stor betydning for mange av våre pasienter, og våre avdelinger ventelig fortsatt vil bli engasjert i praktiseringen av regelverket, håper vi at våre synspunkter vil bli tatt med i den videre behandlingen av NOU 2004:3 om arbeidsskadeerstatning. Vi står når som helst gjerne til rådighet for videre drøftelser med sikte på å oppnå en best mulig saksbehandling i saker som gjelder yrkessykdommer og yrkesskader.

Tromsø/Trondheim/Bergen/Oslo/Skien 29.6.2004
Med vennlig hilsen

Bjørn Hilt
Overlege/professor II
Arbeidsmedisinsk avdeling,
St. Olavs Hospital, Universitetssykehuset i Trondheim

Halfrid Persdatter Waage (sign)
Avdelingsoverlege
Yrkes- og miljømedisinsk avdeling
Sykehuset Telemark

Jan Haanes Marton (sign)
Overlege/Avdelingsleder
Arbeids- og miljømedisinsk avdeling
Universitetssykehuset i Nord-Norge

Sverre Langård (sign)
Avdelingsoverlege
Senter for yrkes- og miljømedisin
Rikshospitalet

Finn Levy (sign)
Avdelingsoverlege
Avdeling for arbeidsmedisin (MYMUS)
Ullevål Universitetssykehus

Tor B Aasen (sign)
Avdelingsoverlege
Yrkesmedisinsk avdeling
Haukeland Universitetssykehus

Kontaktperson:
Bjørn Hilt
Arbeidsmedisinsk avdeling
St. Olavs Hospital
7006 Trondheim
tlf: 73867517 / 90069490
fax: 73868970
e-post: bjorn.hilt@stolav.no