

Kontoret for voldsoffererstatning

Mandat for utarbeidelse av spesialisterklæring i forbindelse med søknad om voldsoffererstatning

1. Generelt

Den sakkyndige erklæringen utarbeides i samsvar med helsepersonelloven (se særlig § 15 og § 27) og etiske regler for leger (se særlig kap. IV).

Som utgangspunkt for vurderingen skal spesialisten legge til grunn at det har funnet sted en straffbar handling som omfattes av voldsoffererstatningsloven § 1, og som er lagt til grunn i Kontorets vedtak i saken. Spesialisten skal ta utgangspunkt i det forholdet som er funnet klart sannsynliggjort i vedtak fra Kontoret for voldsoffererstatning. Forhold som ikke er funnet klart sannsynliggjort i Kontorets vedtak, skal som hovedregel ikke vurderes. Dersom slike forhold allikevel tas med i erklæringen, skal dette fremgå klart av erklæringen, og handlingene skal ikke inngå i vurderingen av skaderelatert medisinsk invaliditet.

Erklæringen skal belyse eventuelle skader, somatiske eller psykiske, som følge av hendelsen. Det bør gå klart frem av de enkelte utsagn i erklæringen om de bygger på skadelidtes fremstilling, bakgrunnsinformasjonen i saken, eller den sakkyndiges egen vurdering. Ved bruk av latinske og medisinske fagbegrep skal disse forklares i fotnote.

Vi understreker at spesialisten må få tilgang til, og gjennomgå, all dokumentasjon rundt søkers sykehistorie, også om forhold som tilsynelatende kan synes irrelevant med tanke på søkers skadefølger som følge av den aktuelle straffbare handlingen. Vi opplyser også om at det er søkerens/søkerens advokat sitt ansvar å oversende dokumentasjonen til spesialisten.

Som hovedregel bør ikke utredende spesialist ha en behandlingsrelasjon til søkeren. Der hvor dette er tilfelle så bør det fremgå av erklæringen, og det bør også fremgå om det er særlige grunner til at behandler forestår utredningsoppdraget.

2. Erklæringen skal beskrive

- skadelidtes familiære og sosiale forhold de siste årene før voldshendelsen fant sted
- skadelidtes yrkes- og utdanningsforhold
- skadelidtes syke- og trygdehistorie, med særlig vekt på skadelidtes helsemessige situasjon på skadetidspunktet
- symptomutvikling fra skadetidspunktet og frem til dags dato
- de faktiske forhold ved voldsskaden som er relevante for erklæringens konklusjoner
- funn ved klinisk undersøkelse, og resultater av evt. supplerende undersøkelser

3. Vurdering av årsaksforhold

Erklæringen skal inneholde en begrunnet vurdering av hvorvidt funnene og de subjektive symptomene etter voldshendelsen, i sin helhet kan relateres til den aktuelle hendelsen. Hvis det foreligger flere mulige årsaker til skadelidtes helsemessige plager, må samtlige mulige årsaker drøftes og vurderes i forhold til hverandre.

Sannsynligheten for årsakssammenheng må angis som større eller mindre enn 50 %. For at årsakssammenheng skal kunne konstateres, må det mao. fremstå som mer sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng, enn at det ikke gjør det.

4. Diagnoser

Erklæringen skal angi aktuelle diagnose(r) basert på ICD-10.

Erklæringen skal gjøre en vurdering/utmåling av den varige skaderelaterte medisinske invaliditetsgrad i prosent. Utmålingen skal vise til aktuelle underpunkt(er) i invaliditetstabellen jf. forskrift om menerstatning ved yrkesskade (FOR 1997-04-21 nr 373). Utmålingen skal gjøres med en presis prosentvis angivelse av invaliditeten.

5. Vurdering av skaderelatert medisinsk invaliditet

Med medisinsk invaliditet forstås den fysiske og/eller psykiske funksjonsnedsettelse som en bestemt personskade erfaringsvis forårsaker. Invaliditetsgraden skal fastsettes på objektive grunnlag, uten hensyn til skadelidtes yrke, og eventuelle yrkesmessige uføregrad.

Varighetsspørsmålet – dvs. om skaden er varig eller ikke, skal klart fremgå av erklæringen. Hvis dette er unnlatt – eller uklart formulert, vil spesialisten måtte påregne å avgi en tilleggs erklæring om spørsmålet innenfor den økonomiske rammen som er fastsatt på forhånd, hvilket betyr at tilleggshonorar for å avklare varighetsspørsmålet ikke kan påregnes.

Varighetsspørsmålet skal inneholde en vurdering/prognose for om skadeomfanget og den skaderelaterte invaliditeten vil kunne endres positivt. Konklusjonen mht. varighet skal ta utgangspunkt i om varigheten av invaliditeten er minimum 10 år – jf. Rt-2003-841, og varigheten av den medisinske invaliditeten skal telles fra den dato skaden oppsto.

Det gjøres særlig oppmerksom på at søker skal ha gjennomgått adekvat behandling før det kan søkes erstatning for varig mèn. Med adekvat behandling menes behandling i spesialisthelsetjenesten. Behandlingen skal dokumenteres ved epikrise. Kontoret for voldsoffererstatning forbeholder seg retten til - på selvstendig grunnlag - å ta stilling til om behandlingen har vært adekvat.

«Inngangsinvaliditet:» Det skal fremgå om skadelidtes tilstand er preget av ikke-skaderelaterte lidelser/tilstander. Det skal gjøres en konkret vurdering av inngangsinvaliditeten, og der det konkluderes med at skadelidte har lidelser/tilstander som ikke er relatert til den aktuelle voldsskaden, så skal

inngangsinvaliditeten utmåles konkret. Behovet for presis angivelse av den medisinske invaliditetsprosenten for inngangsinvaliditet, har sin bakgrunn i Høyesteretts dom RT-2015-820. Her fastslår Høyesterett at utmåling av menerstatning, i saker der inngangsinvaliditet forekommer, skal skje etter differanseprinsippet. Dette betyr at erstatningen skal fastsettes ut fra differansen mellom den medisinske invaliditeten etter skaden og den invaliditet som grunnskaden isolert sett hadde utgjort. Denne utmålingsformen betinger presis angivelse av inngangsinvaliditeten. Utmålingen av inngangsinvaliditeten skal vise til aktuelle underpunkt(er) i invaliditetstabellen jf. forskrift om menerstatning ved yrkesskade (FOR 1997-04-21 nr 373). Utmålingen skal gjøres med en presis prosentvis angivelse av inngangsinvaliditeten.

6. Funksjonsvurdering

Der oppdraget – i tillegg til ovenstående – også konkret omhandler å klargjøre skadelidtes funksjonsnivå mht. arbeid, utdanning og annen funksjonsevne/mestring, så skal dette gjøres separat fra utredningens del om skaderelatert medisinsk invaliditet.

Funksjonsvurderingen, på medisinsk grunnlag, vil ligge til grunn for erstatningsutmåling innenfor områdene inntektstap og/eller erstatning for tapt evne til arbeid i hjemmet.

Dersom skadelidtes tilstand er preget av ikke-skaderelaterte lidelser, ønskes både en vurdering av den skaderelaterte funksjonsnedsettelsen og den samlede funksjonsnedsettelsen.

Det stilles ikke noe krav om en fastsetting av yrkesmessig eller ervervsmessig uførhet i prosent, men de medisinske premissene for funksjonsvurderingen skal fremgå av erklæringen.

7. Særlige behov

Dersom skadelidte kan ha nytte av medisinsk behandling eller annen bistand til å forbedre, lindre eller opprettholde sin helsemessige situasjon, bes det redegjort for type, omfang og varighet.

8. Oppsummering

Vurdering/konklusjon vedrørende årsakssammenheng mellom voldshendelsen og skadelidtes helsemessige tilstand, er obligatorisk del av utredningen.

Det samme gjelder vurdering/konklusjon vedrørende varighetsspørsmålet, og spørsmål om eventuell inngangsinvaliditet.

Hvis utredningen skal omhandle temaer knyttet til pkt. 6 og/eller pkt. 7, så skal dette fremgå av oppdragsavtalen med spesialisten.

Sist revidert 17.10.2016