



ARBEIDSRETTE

Utmåling av menerstatning

Overenskomsten mellom Spekter og Norsk Sykepleierforbund for overenskomstperiodene 2022–2026 har i II A1 punkt 7.6 bestemmelser om rett til menerstatning for yrkesskader/yrkessykdommer som medfører medisinsk invaliditetsgraden på minst 15 %. A fikk ved vedtak fra NAV om menerstatning for yrkesskade etter folketrygdloven, menerstatning basert på en samlet vurdering av tre yrkesskader A hadde blitt påført hos samme arbeidsgiver, jf forskrift til folketrygdloven § 2 punkt 3, og den samlede invaliditetsgraden ble satt til 36 %. Bare en av de tre skadene hadde en medisinsk invaliditetsgrad på over 15 %. Partene var enige om at NAVs vedtak om at det foreligger en yrkesskade og fastsettelse av invaliditetsgrad for denne, skal legges til grunn for retten til menerstatning etter overenskomsten, jf. overenskomsten punkt 7.1. Spørsmålet i saken var om dette også gjaldt for den delen av NAVs vedtak hvor de tre yrkesskadene ble behandlet samlet. Saksøker hevdet at utmålingsreglene for menerstatning etter folketrygdloven måtte komme til anvendelse for erstatningsutmålingen etter overenskomsten og at hun på dette grunnlaget hadde krav på 2 G i menerstatning. De saksøkte anførte at erstatningsutmålingen ikke reguleres av folketrygdlovens bestemmelser, men av overenskomsten og yrkesskadeforsikringsloven. Her er det ingen bestemmelser om at flere yrkesskader skal behandles samlet. Arbeidsretten la til grunn at en kobling til folketrygdlovens regler på dette punkt ikke kan utledes av overenskomstens ordlyd, men at ordlyden ikke er til hinder for en slik kobling. Retten fant ikke grunnlag i overenskomsten for at erstatningsutmålingen etter denne skulle følge bestemmelsene i yrkesskadeforsikringsloven. Etter rettens syn innebærer likevel ikke dette at erstatningsutmålingen i et hvert tilfelle hvor skadelidte har flere yrkesskader skal følge reglene i folketrygdloven om at disse skal vurderes samlet. Overenskomsten inngår i en erstatningsrettslig sammenheng og alminnelige erstatningsrettslige prinsipper vil etter omstendighetene kunne tilsi en annen fremgangsmåte for utmålingen. I den aktuelle saken, hvor yrkesskadene hadde oppstått hos samme arbeidsgiver og nokså nært tidsmessig, forelå det etter rettens syn ikke forhold som tilsier noe annet enn at NAVs fastsettelse av samlet medisinsk invaliditet ble lagt til grunn for erstatningsutmålingen.

Dom 3. juni 2025 i

sak nr. 40/2024, AR-2025-9

Norsk Sykepleierforbund (advokat Stian Henriksen)

mot

1. Arbeidsgiverforeningen Spekter 2. Sykehuset Østfold HF (advokat Tor Olav Carlsen).

Dommere: Tron Løkken Sundet, Hanne Inger Bjurstrøm, Alexander S. Skjønberg, Lasse Kolstad, Cathrine Cruse Hennig, Anne Merete Bull og Thor Johansen.

- (1) Saken gjelder utmåling av menerstatning etter overenskomst mellom Spekter og Norsk Sykepleierforbund (NSF) II, A1 punkt 7.6. Spørsmålet er om NAVs fastsettelse av medisinsk invaliditetsgrad, basert på en samlet vurdering av flere godkjente yrkesskader hos samme skadelidte, skal legges til grunn for erstatningsutmålingen etter bestemmelsen.

(2) **Sakens tariffrettslige ramme**

- (3) Partene er bundet av overenskomst mellom Spekter og NSF for overenskomstperiodene 2022–2026 (overenskomsten). I overenskomsten II, A1 Sosiale bestemmelser punkt 7 «Yrkesskadeforsikring» er det blant annet slike bestemmelser:

«7.1 YRKESSKADE

Arbeidstaker som er rammet av yrkesskade/yrkessykdom og som har fått denne godkjent gjennom trygdens endelige vedtak, tilstår en engangserstatning utregnet etter folketrygdens grunnbeløp på oppgjørstidspunktet.

Bestemmelsen gjelder også i de tilfeller en arbeidstaker blir skadet som følge av vold og/eller trusler fra pasient/bruker på fritiden og som medfører hel eller delvis arbeidsuførhet eller dødsfall.

Forsikringsselskapet kan kun overprøve trygdens vedtak dersom dette fremstår som åpenbart uriktig og forsikringsselskapet vil hevde at vedtaket er ugyldig.

...

7.6 MENERSTATNING

Ved varig medisinsk invaliditet på minst 15 % ytes i tillegg menerstatning på følgende måte:

15–29 % medisinsk invaliditet – 1 G

30–70 % medisinsk invaliditet – 2 G

Over 70 % medisinsk invaliditet – 3 G

...

7.8 SAMORDNING AV REGLENE MED LOV OM YRKESSKADEERSTATNING

I de tilfeller lov om yrkesskadeforsikring medfører høyere erstatning enn etter reglene i punkt 7.1 til 7.8 ved erstatningsutmålingen, utbetales erstatning etter loven. Dersom erstatningen etter ovennevnte bestemmelser er høyere enn etter lov om yrkesskadeforsikring, utbetales differansen i tillegg til utbetaling etter loven.

7.10 FORSIKRING

Foretaket/virksomheten plikter å tegne forsikring til dekning av ovennevnte ytelser.»

- (4) Folketrygdloven kapittel 13 har bestemmelser om rett til ytelser ved yrkesskade. Det følger av § 13-1 at formålet bak disse reglene er «å gi særfordeler utover folketrygdens ordinære stønadssystem». Yrkesskade er i henhold til § 13-1 en personskaade, sykdom eller dødsfall som skyldes en arbeidsulykke.

- (5) Etter folketrygdloven § 13-4 skal også visse yrkessykdommer som skyldes påvirkning i arbeid mv., likestilles med yrkesskade og gi rett til yrkesskadedekning.
- (6) Den som blir rammet av en yrkesskade eller likestilt yrkessykdom, har rett til ytelser etter særskilte bestemmelser i folketrygdloven. Dette går i korte trekk ut på at det ved yrkesskade gjelder lempeligere vilkår for rett til folketrygdens ordinære ytelser. I tillegg har den som blir rammet av en yrkesskade eller likestilt yrkessykdom, rett til den særskilte ytelsen menerstatning. Paragraf 13-7 har nærmere bestemmelser om menerstatning ved yrkesskade og lyder:
- «Et medlem som ved yrkesskade er påført varig og betydelig skadefølge av medisinsk art, har rett til en årlig menerstatning som løper så lenge vedkommende lever.»
- (7) Forskrift om menerstatning ved yrkesskade etter folketrygdloven har i § 2 bestemmelser om utmåling av menerstatning. Basert på en inndeling av invaliditetsgrad i 9 grupper, skal menerstatningen være 7 % av folketrygdens grunnbeløp (G) for gruppe 1 og 75 % av G for gruppe 9. Lavere invaliditetsgrad enn 15 % gir ikke rett til menerstatning.
- (8) Forskriften § 2 punkt 3 lyder:
- «Dersom en person har fått flere skadefølger etter samme yrkesskade eller flere yrkesskader som er godkjent av folketrygden, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering.»
- (9) Etter yrkesskadeforsikringsloven § 3 plikter arbeidsgiver å tegne yrkesskadeforsikring til dekning av yrkesskade/yrkessykdom for sine arbeidstakere. Det følger av § 11 at yrkesskadeforsikringen blant annet skal dekke «skade og sykdom forårsaket av arbeidsulykke» og «skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven § 13-4 er likestilt med yrkesskade».
- (10) Det heter i yrkesskadeforsikringsloven § 12 at:
- «Yrkesskadeforsikringen skal dekke lidt tap, tap i fremtidig erverv og utgifter som skaden antas å påføre skadelidte i framtiden. Hvis skadelidte har varig og betydelig skade av medisinsk art, skal det gis særskilt menerstatning.»
- (11) Forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskade kapittel 4 har bestemmelser om menerstatning og § 4-1 regulerer «grunnerstatning». Denne er på tilsvarende måte som for utmålingen av menerstatning etter folketrygdloven inndelt i 9 grupper etter invaliditetsgrad. Erstatningens størrelse varierer fra 0,75 % av G for

gruppe 1, til 5,5 ganger G i gruppe 9. Også her er det et krav om minimum 15 % medisinsk invaliditet for rett til menerstatning.

- (12) Menerstatning etter overenskomsten og yrkesskadeforsikringsloven ligger gjennomgående på et høyere nivå enn etter folketrygdloven. Overenskomstens nivå ligger noe høyere enn yrkesskadeforsikringsloven ved invaliditetsgrader under 45 %. Ved høyere invaliditetsgrader gir yrkesskadeforsikringsloven en litt høyere menerstatning enn overenskomsten, men samtidig skal det etter loven gjøres fradrag for skadelidtes alder.

(13) **Tariffhistorien**

- (14) Før opprettelsen av helseforetakene 1. januar 2002, hadde henholdsvis KS, staten og Oslo kommune arbeidsgiveransvar for sykehusene. NAVO (nå Spekter) ble arbeidsgiverorganisasjon for helseforetakene i 2001, og gjennomførte høsten 2001 forhandlinger om nye avtaler med en rekke arbeidstakerorganisasjoner, herunder NSF.

- (15) Overenskomst mellom NAVO og NSF ble inngått i 2002. Paragraf 7 «bestemmelser om Yrkesskadeforsikring» var likelydende med dagens overenskomst. Den eneste endringen som er foretatt i overenskomsten etter 2002 er at det første intervallet i punkt 7.6 er endret fra 15 % til 30 % til 15 % til 29 %.

- (16) Hovedtariffavtalen mellom KS og blant andre NSF (heretter KS-avtalen) var modell for overenskomsten. Paragraf § 11 i KS-avtalen for 2000–2002 hadde bestemmelser om erstatning ved yrkesskade/yrkessykdom og § 11.1 lød:

«Ved yrkesskade/yrkessykdom (godkjent av Rikstrygdeverket som yrkesskade) som følge av arbeid i kommunal virksomhet, tilstås en engangserstatning utregnet etter folketrygdlovens grunnbeløp på skadetidspunktet.»

- (17) Avtalens bestemmelser om menerstatning og samordning med lov om yrkesskadeerstatning i henholdsvis §§ 11.5 og 11.8 var likelydende med overenskomsten punkt 7.6 og 7.8. KS-avtalen har tilsvarende ordlyd i dag.

- (18) KS-avtalens bestemmelser om erstatning ved yrkesskade går tilbake til i hvert fall 1964. I avtalen for 1976–78 § 10 het det:

«Ved ulykke i tjenesten som medfører delvis invaliditet, kan arbeidstaker tilkjennes erstatning ut fra de til enhver tid gjeldende regler etter folketrygdloven for fastsetting av erstatning etter slik skade.»

- (19) Avtalen for 1980–82 hadde en noe annen omtale av forholdet til folketrygdloven og lød:

«Ved ulykke i tjenesten som medfører delvis uførhet, tilstås arbeidstaker erstatning utfra de til enhver tid gjeldende regler i folketrygden.»

- (20) Ved tariffoppgjøret i 1984 kom partene ikke til enighet og dette endte med tvungen lønnsnemnd. Av nemndas slutning gikk det frem at det skulle nedsettes et partssammensatt utvalg som blant annet skulle «vurdere ytelsene ved ulykker og spørsmålet om eventuell utvidelse slik at også andre yrkesskader dekkes». Utvalget skulle også vurdere «muligheten for å etablere en forsikringsordning». Spørsmålet om å utvide avtalen til også å gjelde yrkessykdommer og en plikt for arbeidsgiver til å forsikre sitt ansvar, var den gang et viktig tema mellom partene.
- (21) Utvalget avga innstilling 21. april 1986. I innstillingen uttrykte partene at bestemmelsen om yrkesskade i § 11 burde utvides med yrkessykdommer med henvisning til at «det etter all sannsynlighet i nær fremtid vil komme lovregler som påbyr forsikring mot yrkesskader innbefattet yrkessykdommer». Partene uttalte videre under punktet «begrepsbruk, presiseringer» at «hvis det fortsatt skal være henvisning til Folketrygdlovens regler må det presiseres hvilke av disse regler det gjelder».
- (22) Yrkessykdommer ble inkludert i KS-avtalen for 1986–88. Henvisningen til folketrygden i § 11.1 var endret til «yrkesskade/yrkessykdom godkjent av Rikstrygdeverket som yrkesskade som følge av arbeid i kommunal virksomhet». Samtidig fikk kommunen plikt til å tegne forsikring som dekket forpliktelsen etter avtalen.
- (23) I forbindelse med at lov om yrkesskadeforsikring trådte i kraft 1. januar 1990 ble det i avtalen for 1990–92 tatt inn følgende protokolltilførsel til § 11:
- «Partene vil i tariffperioden forhandle om endringer i denne bestemmelsen som følge av ny lov om yrkesskadeforsikring.»
- (24) Ved protokoll 29. januar 1991 fikk avtalen punkt 11.8 om at erstatning etter avtalen skal samordnes med erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven. Etter dette har det ikke blitt foretatt endringer i denne avtalen av betydning for tvisten.
- (25) I protokoll 9. juni 1997, som hadde bakgrunn i to konkrete saker hvor forsikringsselskapet ikke aksepterte henholdsvis trygdens vurdering av kravet til årsakssammenheng og trygdens fastsettelse av invaliditetsgrad som følge av yrkesskaden, uttalte partene:

«Partene er enige om at Hovedtariffavtalens (HTA) bestemmelser i § 11 gjelder uavkortet. I den grad arbeidsgiver ikke har tegnet forsikring som dekker hele avtalebestemmelsens omfang, står arbeidsgiver ansvarlig for restoppgjøret som selvassurandør,

Når det gjelder forståelsen av HTA § 11 nr. 1 er partene enige om at yrkesskaden/yrkessykdom må godkjennes av Rikstrygdeverket, eller den Rikstrygdeverket har bemyndiget, med angivelse av medisinsk- og ervervsmessig uførhetsprosent med direkte referanse til yrkesskaden/yrkessykdommen. Slik godkjenning må kreves fremlagt av den yrkesskadde før erstatningen etter HRA § 11 kan tilstås.

Rikstrygdeverkets fastsettelse av uføregrad skal deretter legges til grunn ved fastsettelsene av erstatningsutbetalingen etter HTA.»

(26) **Nærmere om bakgrunnen for saken**

- (27) I NAVs vedtak 24. april 2023 ble en operasjonssykepleier (skadelidte) ved Sykehuset Østfold innvilget menerstatning etter folketrygdloven § 13-17 basert på tre ulike yrkessykdommer: vasomotorisk rhinitt, astma og allergisk kontaktdermatitt. I vedtaket heter det blant annet:

«Vi viser til spesialisterklæringen fra Oslo Universitetssykehus den 02.03.23. Spesialisten vurderer at du har en varig medisinsk invaliditet på 5 % for vasomotorisk rhinitt. Vi er enige i denne vurderingen. Spesialisten vurderer videre at du har en varig medisinsk invaliditet på mellom 10–14 % for allergisk kontaktdermatitt. Vi er enige i denne vurderingen, og fastsetter varig medisinsk invaliditet på 12 % for dermatitt, som er midten av dette spennet. Spesialisten vurderer til slutt at du har en varig medisinsk invaliditet på mellom 20–25 % for astma. Vi er enige i denne vurderingen, og fastsetter medisinsk invaliditet til 23 % for astma, som er det høyeste runde tallet nærmest midten (22,5 %) i dette spennet. Når vi legger sammen varig medisinsk invaliditet fra flere yrkessykdommer, benytter vi det som kalles reduksjonsmetoden. Ved bruk av reduksjonsmetoden får du en samlet medisinsk invaliditet på 36 % for rhinitt, astma og dermatitt.»

- (28) Virkningstidspunktene for vedtaket ble satt til henholdsvis 1. september 2020 for rhinitt, 1. oktober 2019 for dermatitt og 1. mars 2021 for astma.
- (29) Sykehuset Østfold var på vedtakstidspunktet forsikret i KLP. I brev fra KLP 11. januar 2024 til NSF fremgår det at selskapet anser sitt ansvar etter forsikringsordningen til å utgjøre 1 G. Begrunnelsen for dette var at NAVs vedtak om menerstatning baserte seg på en samlet invaliditetsgrad på 36 % for de tre yrkesskadene, og at «oppgjøret skal skje ved en forholdsmessig fordeling mellom de ulike skadene, der KLP bare svarer for den siste med 23 %, dermed 1 G».
- (30) NSF hadde tidligere fremsatt krav om menerstatning overfor Gjensidige og Protector, som begge hadde vært forsikringsleverandører til Sykehuset Østfold i perioden før KLP. Gjensidige avviste kravet fra NSF 13. februar 2023 med den begrunnelse at skaden ikke hadde inntruffet i deres dekningsperiode. I brev fra Protector 6. mai 2024 avslo selskapet ansvar overfor skadelidte med følgende begrunnelse:

«Vi kan imidlertid ikke se at deres klient har krav på utbetaling under forsikringen hos oss, verken etter den lovpålagte yrkesskadedekningen (krav 15 %) eller tariffdekningen (krav 15 %). Det fremgår av både loven og tariffavtalen at rett på utbetaling for varig medisinsk invaliditet krever minst 15 % invaliditet for hvert skade-sykdomstilfelle. I NAV systemet slås som kjent tidligere yrkesskader/yrkessykdommer sammen og fører til gruppeopprykk hva gjelder menerstatning, noe som ikke er tilfelle i henhold til yrkesskadeloven, hvor hvert enkelt skadetilfelle/sykdom behandles individuelt.»

- (31) Tvisteforhandlinger mellom Spekter og NSF ble gjennomført 30. oktober 2024.

I protokollen heter det:

«Saken gjelder uenighet om forståelsen av overenskomst mellom Spekter og NSF del A1 punkt 7.6 om menerstatning ved yrkesskade.

...

Partene er uenige om hvordan medisinsk invaliditet skal beregnes ved utmåling av erstatning etter punkt 7.6.

NSF gjør gjeldende:

Overenskomsten i perioden 2022–2026 mellom Spekter og NSF § 7.6, jf. 7.1, er slik å forstå at arbeidstaker har rett til menerstatning i samsvar med vedtaket fra NAV. Sykehuset Østfold er med dette forpliktet til å betale forhenværende arbeidstaker A kr 118 620 «etthundreogattentusensekshundreogtyvekroner» (1 G), som gjenstår av tarifforpliktelsen etter oppgjøret fra yrkesskedeforsikrer.

Spekter gjør gjeldende:

Menerstatning etter punkt 7.6 skal beregnes etter den invaliditetsgrad som er fastsatt separat for hver yrkesskade/yrkessykdom. Invaliditetsgrader fra ulike yrkesskader/sykdommer skal ikke slås sammen, men hvert enkelt skadetilfelle/sykdomstilfelle skal vurderes for seg.»

- (32) Norsk Sykepleieforbund tok ut stevning for Arbeidsretten 29. november 2024.

Spekter og Sykehuset Østfold HF innga tilsvaer 20. januar 2025. Hovedforhandling ble gjennomført 29. april 2025. Det ble ikke avgitt parts- eller vitneforklaringer. Det ble fremlagt slik dokumentasjon som fremgår av rettsboken. Dom er avsagt etter fristen i arbeidstvistloven § 56 andre ledd på grunn av reisefravær blant dommerne.

- (33) **Partenes påstandsgrunnlag og påstander**

- (34) *Norsk Sykepleierforbund* har i korte trekk anført:

- (35) NAVs vedtak må legges til grunn for skadelidtes menerstatning etter overenskomsten. Dette følger av punkt 7.6 jf. punkt 7.1. Forsikringsselskapet har ikke gjort gjeldende at NAVs vedtak er ugyldig. Vedtaket er derfor gyldig og endelig. Skadelidte har rett til menerstatning på 2 G etter overenskomsten.

- (36) Det følger av forskrift om menerstatning etter folketrygdloven at invaliditetsgraden skal fastsettes samlet når det foreligger flere yrkesskader. Overenskomsten inneholder ikke noe unntak fra dette. Ordlyden i punkt 7.6 er entydig – rett til menerstatning inntreer ved minst 15 % medisinsk invaliditet.

- (37) De saksøkte kan ikke høres med at overenskomsten bruker entallsformen «yrkesskade/yrkessykdom». Bruk av entallsformen fremstår som en følge av språklig variasjon, og ikke som uttrykk for en materiell presisering. Entallsformen kan derfor ikke tillegges betydning for tolkningen av overenskomsten.
- (38) NSF's forståelse har støtte i tariffhistorien. KS-avtalen for 2000–2002 var modell for overenskomsten. Det følger av § 11.1 i KS-avtalen at retten til menerstatning etter § 11.5 bygger på trygdens vedtak. Dette gjelder både om det foreligger en yrkesskade og invaliditetsgraden denne medfører. Denne forståelsen er nedfelt i protokollen mellom partene 9. juni 1997. Det foreligger ingen holdepunkter for at partene i overenskomsten ønsket å fravike dette da de inngikk denne i 2002.
- (39) De saksøktes forståelse innebærer at overenskomsten i liten grad gir rettigheter utover det som følger av yrkesskadeforsikringsloven. Dette kan ikke ha vært partenes intensjon. Når skadelidte er påført flere yrkesskader hos samme arbeidsgiver, fremstår det svært urimelig om ikke disse skal sees i sammenheng ved fastsettelsen av den medisinske invaliditetsgraden.
- (40) Det er nedlagt slik påstand:
- «1. Overenskomsten i perioden 2022–2026 mellom Spekter og NSF II, A1 pkt. 7.6, jf. pkt. 7.1, er slik å forstå at arbeidstaker har rett til menerstatning i samsvar med vedtaket i NAV.
2. Sykehuset Østfold er forpliktet til å utbetale A 1 G som gjenstår av tariffoppløst etter oppgjøret fra yrkesskadeforsikrer.»
- (41) *Arbeidsgiverforeningen Spekter og Sykehuset Østfold HF* har i korte trekk anført:
- (42) Etter overenskomsten skal NAVs vedtak legges til grunn ved avgjørelsen av om det foreligger en yrkesskade/yrkessykdom, og den medisinske invaliditetsgraden som følger av vedkommende skade eller sykdom. Selve erstatningsutmålingen derimot styres hverken av NAVs vedtak eller av folketrygdloven, men av overenskomsten og yrkesskadeforsikringsloven.
- (43) Det følger av overenskomstens ordlyd og system at hver yrkesskade skal behandles for seg. En enkelt skade som medfører medisinsk invaliditet under 15 %, gir ikke rett til menerstatning. Flere yrkesskader hos samme skadelidte skal ikke behandles samlet.
- (44) Overenskomsten omtaler konsekvent yrkesskade/yrkessykdom i bestemt form entall. Dersom det var partenes mening at flere skader skulle behandles samlet,

måtte dette ha kommet til uttrykk i overenskomsten. Oppfordringen til å klargjøre dette lå hos NSF.

- (45) De saksøktes forståelse støttes av tariffhistorien. Overenskomsten har bakgrunn i KS-avtalen. I 1986 avga partene i den avtalen en innstilling hvor det blant annet ble vist til den kommende yrkesskadeforsikringsloven og presiserte at dersom overenskomsten fortsatt skulle ha henvisninger til folketrygdloven «må det presiseres hvilke regler dette gjelder». Partene var altså opptatt av å klargjøre hvilke av folketrygdlovens regler som var relevante for avtalen. Hverken overenskomsten punkt 7.6 eller KS-avtalen henviser til bestemmelsen i forskriften til folketrygdloven § 2 punkt 3 som sier at flere skader skal behandles samlet.
- (46) Etter overenskomsten punkt 7.8 skal erstatningsutmålingen etter overenskomsten samordnes med yrkesskadeforsikringslovens regler. Det følger av dette at de utmålingsreglene denne loven bygger på, skal legges til grunn for erstatningsutmålingen etter overenskomsten. Etter yrkesskadeforsikringsloven skal hvert skadetilfelle behandles for seg. At flere skadetilfeller ikke skal slås sammen ved beregning av medisinsk invaliditetsgrad, følger klart av praksis fra Finansklagenemnda.
- (47) Protokoll 9. juni 1997 mellom KS og LO/NKF er ikke relevant for tvistespørsmålet. Bakgrunnen for protokollen var to saker hvor forsikringsselskapet ikke hadde akseptert henholdsvis trygdens vurdering av kravet til årsakssammenheng og fastsettelsen av størrelsen på medisinsk invaliditet. Tvistetemaet i vår sak er et annet.
- (48) Også med de saksøktes forståelse av overenskomsten vil skadelidte få en betydelig menerstatning. Menerstatning etter overenskomsten kommer på toppen av menerstatning etter folketrygdloven. I tillegg til ytelsen fra folketrygden har skadelidte fått utbetalt 1 G fra KLP for yrkessykdommen astma. Skadelidte vil derfor til sammen få over 370 000 kroner i menerstatning for de tre yrkesskadene.
- (49) Det er nedlagt slik påstand:
«De saksøkte frifinnes.»
- (50) **Arbeidsrettens merknader**

- (51) Spørsmålet retten skal ta stilling til er hvilken betydning NAVs vedtak 23. april 2023 har for utmålingen av menerstatningen til skadelidte etter overenskomsten punkt 7.6.
- (52) Menerstatning er en særskilt erstatning for ikke-økonomisk tap. Formålet med menerstatning er å kompensere for ulempe som følge av at arbeidstakerens muligheter til livsutfoldelse og livsnytelse er blitt varig redusert på grunn av skaden eller sykdommen, sml. HR-2022-1822-A avsnitt 23. Retten til menerstatning er betinget av at arbeidstakeren er påført en varig medisinsk invaliditet, og utmålingen bygger på den medisinske invaliditetsgraden.
- (53) Folketrygdloven § 13-17 har bestemmelser om menerstatning, og denne skal beregnes på grunnlag av skadens medisinske art og størrelse etter graderingsnormer som er fastsatt i forskrift. Slike bestemmelser er nå gitt i medhold av folketrygdloven av 1997, som i korte trekk er en videreføring av tilsvarende regler gitt i medhold av folketrygdloven av 1966.
- (54) Arbeidstakere kan også ha krav på menerstatning etter yrkesskadeforsikringsloven. Utgangspunktet etter yrkesskadeforsikringsloven § 13 er at utmåling av yrkesskadeerstatning skal følge reglene i skadeserstatningsloven, som i § 3-2 har regler om menerstatning. For yrkesskader er det imidlertid med hjemmel i § 13 andre ledd gitt regler om standardisert utmåling. Forskrift om menerstatning ved yrkesskade har i kapittel 4 blant annet en tabell med gradering av erstatningsbeløpet etter ulike intervaller for den medisinske invaliditeten, men har ikke særskilte regler om fastsettelse av medisinsk invaliditet. Både etter skadeserstatningsloven og etter yrkesskadeforsikringsloven tas det utgangspunkt i folketrygdlovens regler ved utmålingen, jf. HR-2022-1822-A avsnitt 24.
- (55) Etter overenskomsten er retten til menerstatning betinget av at arbeidstakeren er påført minst 15 % medisinsk invaliditet. Overenskomsten har ingen nærmere bestemmelser om fastsettelsen av invaliditetsgrad.
- (56) NAVs vedtak bygger på forskriften om menerstatning etter folketrygdloven, som i § 2 punkt 3 bestemmer:
- «Dersom en person har fått flere skadefølger etter samme yrkesskade eller flere yrkesskader som er godkjent av folketrygden, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering.»

- (57) NAV har vurdert skadelidtes tre yrkesskader med invaliditetsgrader på henholdsvis 5, 12 og 22,5 % samlet etter den såkalte reduksjonsmetoden. Hennes medisinske invaliditet ble derfor satt til 36 %.
- (58) Ifølge saksøker må denne invaliditetsgraden også legges til grunn for utmålingen av menerstatning etter overenskomsten punkt 7.6. Hun har da en invaliditetsgrad i intervallet 30–70 % og har krav på menerstatning på 2 G.
- (59) Etter de saksøktes syn er det bare yrkesskaden med invaliditetsgrad på 22,5 % som gir rett til menerstatning etter overenskomsten. Punkt 7.6 forutsetter en medisinsk invaliditetsgrad på minimum 15 % for hver enkelt yrkesskade. Hennes to andre yrkesskader oppfyller ikke dette kravet. Hun har derfor bare rett til menerstatning på 1 G etter overenskomsten. Dette har hun allerede fått utbetalt fra KLP.
- (60) Partene er enige om at NAVs vedtak om at det foreligger en yrkesskade og den medisinske invaliditetsgraden som følger av denne, skal legges til grunn for erstatningskravet etter overenskomsten. Partene er uenige om dette også gjelder NAVs fastsettelse av en samlet medisinsk invaliditet som følge av de tre yrkesskadene.
- (61) På bakgrunn av opplysningene i saken legger retten til grunn at skadelidte har tre ulike yrkesskader og at alle har oppstått mens hun var ansatt som operasjonssykepleier ved Sykehuset Østfold.
- (62) Arbeidsretten er kommet til at saksøker må gis medhold og vil bemerke:
- (63) Betydningen av NAVs vedtak for erstatningsutmålingen etter punkt 7.6 må avgjøres på bakgrunn av en tolkning av overenskomsten. Spørsmålet er om overenskomsten etablerer en slik kobling til folketrygdlovens bestemmelser at utmålingsregelen i forskriften kommer til anvendelse på erstatningsutmålingen etter overenskomsten.
- (64) Overenskomsten punkt 7.1 og 7.6 lyder:
- «Arbeidstaker som er rammet av ykesskade/yrkessykdom og som har fått denne godkjent gjennom trygdens endelige vedtak, tilstås en engangserstatning utregnet etter folketrygdlovens grunnbeløp på oppgjørstidspunktet.
- ...
- Ved varig medisinsk invaliditet på minst 15 % ytes i tillegg menerstatning på følgende måte:»
- (65) Ifølge saksøker innebærer reguleringen i punkt 7.6 jf. punkt 7.1, at NAVs samlede vurdering av skadelidtes invaliditetsgrad skal legges til grunn for utmålingen av

menerstatning etter overenskomsten. De saksøkte på sin side mener at en slik forståelse er i strid med overenskomstens ordlyd og at erstatningsutmålingen etter punkt 7.6 skal følge yrkesskedeforsikringslovens bestemmelser. Verken yrkesskedeforsikringsloven eller forskrifter gitt med hjemmel i den har bestemmelser om at flere yrkesskader skal vurderes samlet ved fastsettelse av varig medisinsk invaliditet. De saksøkte har også vist til at Finansklagenemnda har lagt til grunn at hver enkelt yrkesskade skal behandles for seg. Invaliditetsgrad under 15 % gir derfor ikke rett til menerstatning hverken etter yrkesskedeforsikringsloven eller overenskomsten.

- (66) Etter overenskomsten punkt 7.6 er det et vilkår for menerstatning at arbeidstakeren har en medisinsk invaliditetsgrad på minimum 15 %. Ut fra sammenhengen fremstår dette som et vilkår knyttet til den enkelte skade. Bestemmelsen viser likevel bare til en bestemt invaliditetsgrad, og sier ikke noe om fremgangsmåten for fastsettelsen av denne. Ordlyden i punkt 7.6 løser i seg selv ikke spørsmålet om hvordan den medisinske invaliditeten skal fastsettes i tilfeller hvor arbeidstakeren er påført flere yrkesskader som omfattes av overenskomstens bestemmelser. Ordlyden er på den andre siden ikke til hinder for at det er den trygderettslige vurderingen som skal legges til grunn også på dette punktet.
- (67) Forholdet mellom overenskomsten og folketrygdlovens bestemmelser, som NAVs vedtak bygger på, er regulert i punkt 7.1. Etter første avsnitt har arbeidstaker som er rammet av yrkesskade eller yrkessykdom rett til erstatning etter overenskomsten hvis yrkesskaden eller yrkessykdommen er godkjent som dette av NAV. Det vil si at når NAV har avgjort at det foreligger en yrkesskade, skal dette legges til grunn for retten til erstatning etter overenskomsten. Etter tredje avsnitt skal NAVs vedtak som hovedregel også legges til grunn av forsikringsselskapene. Bestemmelsen løser ikke spørsmålet om den delen av NAVs vedtak hvor de tre yrkesskadene behandles samlet, også skal legges til grunn for erstatningsutmålingen etter overenskomsten.
- (68) De saksøkte har anført at når overenskomsten benytter betegnelsen «yrkesskade» i entalls form vil det være i strid med ordlyden å foreta en samlet behandling av flere yrkesskader. Etter retten syn er det ikke grunnlag for å trekke en slik konklusjon basert på denne språkbruken.
- (69) Bruken av «yrkesskade» i ubestemt entall i punkt 7.1 fremstår som naturlig og adekvat språkbruk i sin sammenheng. Ordet «yrkesskade» brukes her som en

generell betegnelse på den type skade bestemmelsen omfatter. Forskriften bruker tilsvarende entallsform, samtidig som den har bestemmelser om at flere skader skal vurderes samlet. I den sammenheng har derfor «yrkesskade» ikke noen slik betydning. Retten kan ikke se at det foreligger holdepunkter for en annen forståelse etter overenskomsten. Retten kan ellers ikke se at det ville hatt noen avgjørende betydning for tvistespørsmålet om overenskomsten her hadde benyttet flertallsformen.

- (70) De saksøkte anfører videre at samordningsbestemmelsen i punkt 7.8 underbygger at erstatningsutmålingen etter overenskomsten skal baseres på yrkesskadeforsikringslovens bestemmelser.
- (71) Det følger av punkt 7.8 at dersom erstatning etter overenskomstens bestemmelser «er høyere enn etter lov om yrkesskadeerstatning, utbetales alltid differansen i tillegg til utbetalingen etter loven». Bestemmelsen forutsetter derfor at et erstatningsoppgjør basert på henholdsvis overenskomsten og yrkesskadeforsikringsloven ikke nødvendigvis gir samme resultat for skadelidte. Skadelidte vil da alltid ha rett til erstatningsoppgjør etter overenskomstens regler når det gir høyest erstatning.
- (72) Av ordlyden i punkt 7.8 følger det bare at det skal skje en samordning mellom de to regelverkene. Den sier ingen ting om grunnlaget for erstatningsutmålingen etter overenskomsten, eller at denne skal følge bestemmelsene i yrkesskadeforsikringsloven. En samordning etter punkt 7.8 forutsetter heller ikke at utmålingsreglene etter de to regelverkene er de samme.
- (73) KS-avtalen § 11.8 er likelydende med punkt 7.8. Bestemmelsen har sin bakgrunn i partens felles protokolltilførsel til 1991–1992-avtalen hvor de ble enige om å «forhandle om endringer i denne bestemmelsen som følge av ny lov om yrkesskadeerstatning». Forhandlingene førte til at samordningsregelen ble inntatt i § 11.8. Det er ikke fremlagt noe dokumentasjon i saken som kan bidra til å kaste lys over partenes forutsetninger og eventuelle krav under disse forhandlingene.
- (74) Samordningsregelen kom inn i en avtale som hadde hatt bestemmelser om erstatning ved yrkesskade i flere tiår før yrkesskadeforsikringsloven ble vedtatt. Det foreligger ingen informasjon om hvilke regler som ble lagt til grunn for erstatningsutmålingen i den perioden. Det er imidlertid lite som tilsier at partene med samordningsregelen i § 11.8 hadde til hensikt å etablere en ordning hvor

erstatningsutmålingen etter overenskomsten skulle følge yrkesskadeforsikringslovens regler, når det alminnelige utgangspunktet etter punkt 7.1 var at NAVs vedtak om rett til yrkesskadeytelser skulle legges til grunn.

- (75) Det er ikke avgitt parts- eller vitneforklaringer som kan kaste lys over partenes forutsetninger. Det foreligger heller ikke dokumentasjon som belyser partenes praktisering av den omtvistede bestemmelsen. På bakgrunn av den informasjon som er fremkommet i saken, finner retten ikke grunnlag for å konkludere med at erstatningsutmålingen etter overenskomsten reguleres av yrkesskadeforsikringsloven.
- (76) En slik konklusjon innebærer likevel ikke at erstatningsutmålingen etter overenskomsten nødvendigvis skal baseres på en samlet vurdering av flere skader i et hvert tilfelle. Overenskomsten inngår i en større erstatningsrettslig sammenheng og alminnelige erstatningsrettslige prinsipper vil etter omstendighetene kunne tilsi en annen fremgangsmåte for utmålingen. I vår sak, hvor vedtaket fra NAV har bakgrunn i tre yrkesskader hos samme arbeidsgiver, med nokså nære virkningstidspunkt, er det etter rettens syn ikke forhold som tilsier noe annet enn at NAVs fastsettelse av en samlet medisinsk invaliditet må legges til grunn for utmålingen.
- (77) Arbeidsretten har etter dette kommet til at NAVs samlede vedtak for de tre yrkesskadene 24. april 2023 må legges til grunn for utmålingen av menerstatning til A etter overenskomsten punkt 7.6. Avgjørelsen bygger på de konkrete omstendighetene som forelå i den saken, jf. avsnitt 76. Påstandens punkt 1 er omformulert for å reflektere dette.
- (78) Partene er enige om at arbeidsgiver er ansvarlig for krav etter overenskomsten som ikke dekkes av forsikringen, og saksøker må derfor også få medhold i påstandens punkt 2.
- (79) Dommen er enstemmig.

SLUTNING

1. NAVs vedtak 24. april 2023 skal legges til grunn for utmåling av menerstatning til A etter overenskomsten mellom Spekter og NSF for overenskomstperiodene 2022–2026 II, A1 pkt. 7.6.

2. Sykehuset Østfold HF er forpliktet til å utbetale A 1 G som gjenstår av tariffoppliktelsen etter oppgjøret fra yrkesskadeforsikrer.