



DET KONGELIGE
ARBEIDS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENT

Prop. 134 L

(2024–2025)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i folketrygdloven
(yrkessykdommer og elektronisk
melding av yrkesskade)

Innhold

1	Proposisjonens hovedinnhold	5	3.3.3	Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten	17
2	Bakgrunn for lovforslaget	6	3.4	Høringsinstansenes syn	17
2.1	Den tosporede yrkesskadeordningen	6	3.4.1	Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor yrkessykdomslisten	17
2.2	Folketrygdens regler om yrkesskade og yrkessykdom	6	3.4.2	Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg	17
2.3	Stortingets anmodningsvedtak fra 2021	7	3.4.3	Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten	17
2.4	Regjeringens arbeid med å forbedre yrkesskade-regelverket	7	3.4.4	Faglig veileder for en ny yrkessykdomsliste	17
2.5	Høringer	9	3.5	Departementets vurdering	18
2.5.1	Forslag om en ny yrkessykdomsliste m.m.	9	3.5.1	Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor yrkessykdomslisten	18
2.5.2	Forslag om elektronisk melding av yrkesskader og yrkessykdommer til Nav	10	3.5.2	Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg	18
3	Forslag om nye regler for yrkessykdommer	12	3.5.3	Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten	19
3.1	Gjeldende rett	12	3.5.4	Faglig veileder for en ny yrkessykdomsliste	20
3.1.1	Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor yrkessykdomslisten	12	4	Elektronisk melding av yrkesskade og yrkessykdom til Arbeids- og velferdsetaten	21
3.1.2	Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg	13	4.1	Gjeldende rett	21
3.1.3	Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten	14	4.2	Forslaget i høringsnotatet	21
3.1.4	Faglig veileder for en ny yrkessykdomsliste	15	4.3	Høringsinstansenes syn	21
3.2	Dansk rett	15	4.4	Departementets vurdering	22
3.2.1	Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor yrkessykdomslisten	15	4.5	Personvernkonsekvenser	23
3.2.2	Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg	15	5	Forholdet til våre internasjonale forpliktelser	25
3.2.3	Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten	16	5.1	Generelt	25
3.2.4	Faglig veileder for en yrkessykdomsliste	16	5.2	Forslag om nye regler for yrkessykdommer	25
3.3	Forslaget i høringsnotatet	16	5.3	Elektronisk melding av yrkesskade og yrkessykdom til Arbeids- og velferdsetaten	25
3.3.1	Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor listen	16	6	Økonomiske og administrative konsekvenser	26
3.3.2	Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg	16	6.1	Generelt	26
			6.2	Forslag om nye regler for yrkessykdommer	26

6.3	Elektronisk melding av yrkesskade og yrkessykdom til Arbeids- og velferdsetaten	26
6.4	Ikrafttredelse og overgangsregler	26
6.4.1	Ikrafttredelse	26
6.4.2	Overgangsregler	27

7	Merknader til de enkelte paragrafer	28
----------	--	-----------

	Forslag til lov om endringer i folketrygdloven (yrkessykdommer og elektronisk melding av yrkesskade)	30
--	---	-----------



DET KONGELIGE
ARBEIDS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENT

Prop. 134 L

(2024–2025)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i folketrygdloven (yrkessykdommer og elektronisk melding av yrkesskade)

*Tilråding fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet 10. april 2025,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Støre)*

1 Proposisjonens hovedinnhold

Arbeids- og inkluderingsdepartementet legger i denne proposisjonen fram forslag til endringer i lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) kapittel 13 om yrkesskadedekning.

Lovendringene går i hovedsak ut på;

- § 13-4 suppleres med en bestemmelse (sikkerhetsventil), som bidrar til at skader og sykdommer som ikke omfattes av yrkessykdomslisten, på nærmere vilkår kan likestilles med yrkesskade.
- § 13-4 suppleres med bestemmelser som gir departementet fullmakt til å gi forskrifter om et rådgivende yrkessykdomsutvalg og regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten, og regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på listen.
- § 13-14 suppleres med bestemmelser som pålegger arbeidsgiver og andre meldepliktige å melde yrkesskade og yrkessykdom elektronisk til Arbeids- og velferdsetaten.

2 Bakgrunn for lovforslaget

2.1 Den tosporede yrkesskadeordningen

Helt siden lov om ulykkesforsikring for arbeidere i fabrikker mv. ble innført i 1894, er yrkesskadetrygden regulert i egne lover. I starten gjaldt denne loven bare arbeidstakere i større fabrikkmessige bedrifter. Gradvis ble dekningsområdet utvidet. De viktigste utvidelsene fant sted i 1908 (skogsarbeid), 1911 (transportarbeid og pakking/foredling av fiskevarer), 1915 (mekanisk drevet gårdsarbeid) og 1925 (luftfart og biltransport). I 1908 ble det innført en ulykkestrygd for fiskere, og i 1911 en ulykkestrygd for sjømenn. Disse to ordningene bygde på samme grunnprinsipper som loven om ulykkesforsikring for fabrikkarbeidere. Fra 1928 ble det gitt adgang til å likestille visse bedriftssykdommer med bedriftsulykker.

I 1958 ble de tre ulykkestrygdlovene slått sammen til én lov om yrkesskadetrygd. I 1971 ble yrkesskadetrygdloven innlemmet som kapittel 11 i folketrygdloven 1966, og videreført i den reviderte folketrygdloven 1997 som kapittel 13.

I 1990 fikk vi en tosporet yrkesskadeordning bestående av folketrygdens særytelser ved yrkesskader og yrkessykdommer og en obligatorisk yrkesskadeforsikring som pålegger arbeidsgivere å forsikre sine ansatte. Arbeids- og inkluderingsdepartementet har ansvaret for folketrygdloven, mens ansvaret for yrkesskadeforsikringsloven ligger i Justis- og beredskapsdepartementet.

Arbeids- og velferdsetaten håndhever yrkesskadetrygden, med Trygderetten som faglig uavhengig ankeinstans. Lovligheten av Trygderettens kjennelser kan bringes direkte inn for lagmannsretten. Arbeidsgivers forsikringsselskap behandler krav om erstatning under yrkesskadeforsikringsloven, med Finansklagenemnda som klageinstans. Staten er selvassurandør, med Statens pensjonskasse som sitt «forsikringsselskap». Også her er Finansklagenemnda klageinstans. Saker kan også fremmes direkte for domstolene, selv om det er vanligere å gå via Finansklagenemnda.

Finansklagenemnda behandler tvister om forståelsen av forsikringsvilkår og lovgivning i for-

bindelse med konkrete saker relatert til personforsikring. Saksbehandlingen er skriftlig, og gratis for skadelidte. Nemndas avgjørelser er rådgivende, men følges som hovedregel av selskapene.

Arbeids- og velferdsetaten og arbeidsgivers forsikringsselskap/Statens pensjonskasse, er ikke bundet av hverandres avgjørelser. I kommunal sektor er det på tariffmessige grunnlag likevel slik at Arbeids- og velferdsetatens yrkesskadevedtak på nærmere vilkår binder forsikringsselskapets avgjørelse i samme sak.

Folketrygdens ordinære ytelser, folketrygdens særytelser ut over normale ytelsesnivåer og erstatning fra arbeidsgivers forsikringsselskap, er ment til sammen å sikre skadelidte full erstatning for det økonomiske tapet ved yrkesskader og yrkessykdommer. Med full erstatning menes 100 prosent dekning, som er et generelt erstatningsrettslig prinsipp.

Arbeidsgiver finansierer over yrkesskadeforsikringspremien utgiftene til yrkesskader og yrkessykdommer. Dette innbefatter administrasjon av ordningen, forsikringsselskapets erstatningsutbetalinger og folketrygdens ytelser. Folketrygdens vesentligste utgifter dekkes via en refusjonsordning, som er en sjablong som virker slik at Arbeids- og velferdsdirektoratet får refundert 120 prosent av erstatningsbeløpet under yrkesskadeforsikringen som forsikringsselskapet utbetaler til skadelidte. Både utbetalingen fra yrkesskadeforsikringen og samlet utbetaling fra folketrygden belastes dermed arbeidsgiver gjennom forsikringspremien.

2.2 Folketrygdens regler om yrkesskade og yrkessykdom

Det er i første rekke arbeidstakerne som omfattes av reglene. Som arbeidstaker regnes enhver som arbeider i en annens tjeneste for lønn eller annen godtgjørelse. Også enkelte andre persongrupper er på visse vilkår yrkesskadedekket. Frilansere og selvstendig næringsdrivende må tegne frivillig yrkesskadetrygd for å være dekket.

Yrkesskadedekning gjelder når arbeidstakerne er i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden. Noen persongrupper har utvidet yrkesskadedekning, som enkelte grupper militært personell, arbeidstakere på skip over 100 bruttoregistertonn, og arbeidstakere som oppholder seg på anlegg eller innretninger i oljevirkksomheten til havs.

Med yrkesskade menes en personskade, en sykdom eller et dødsfall som skyldes en arbeidsulykke som skjer mens vedkommende er yrkesskadedekket. Visse yrkessykdommer som skyldes påvirkning i arbeid, kan likestilles med yrkesskade. Daværende Sosial- og helsedepartementet fastsatte forskrifter i 1997 om hvilke sykdommer dette er, forskrift 11. mars 1997 nr. 220 om yrkessykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer, og forskrift 11. mars 1997 nr. 219 om sykdommer og forgiftninger mv. som skal likestilles med yrkesskade. Forskriftene gjelder også for yrkesskadeforsikring. Videre må det være årsakssammenheng mellom en sykdom som er tatt opp på listen og yrkeseksponeringen.

Skaden eller sykdommen må være meldt i rett tid. Yrkesskader må meldes innen ett år etter at arbeidsulykken skjedde, og yrkessykdommer innen ett år etter at medlemmet eller den meldepiktige ble klar over årsaken til sykdommen. Arbeids- og velferdsetaten kan på nærmere vilkår se bort fra at meldefristen er oversittet.

Hovedprinsippet er at de samme trygdeytelsene gis ved yrkesskader og yrkessykdommer som ellers. Ved yrkesskader og yrkessykdommer er det imidlertid enkelte lempeligere vilkår for rett til ytelsene og beregningsregler som kan gi høyere ytelse enn etter de ordinære trygdereglene. I tillegg gis en særskilt menerstatning for skadens eller sykdommens medisinske følger.

Behandlingen av yrkesskadesaker følger i hovedsak de samme reglene som for andre trygdesaker. Forvaltningsloven gjelder, i tillegg til særlige bestemmelser i folketrygdloven. For saksforberedelsen gjelder for eksempel regler om forhåndsvarsel, undersøkelsesplikt, informasjonsplikt og partsinnsyn. For vedtaket gjelder det formkrav, plikt til å begrunne og underrette om vedtaket mv. I tillegg gjelder det en rekke mer generelle regler om habilitet, veiledningsplikt mv.

2.3 Stortingets anmodningsvedtak fra 2021

Stortinget traff 11. mai 2021 anmodningsvedtak 911 (2020–2021):

«Stortinget ber regjeringen i samråd med partene i arbeidslivet legge frem et forslag til nødvendig forenkling av yrkesskadereglene som er i tråd med utviklingen i samfunnet og arbeidslivet, og som sikrer den enkelte arbeidstaker. Stortinget ber også regjeringen gjennomgå og om nødvendig oppdatere yrkessykdomslisten».

2.4 Regjeringens arbeid med å forbedre yrkesskaderegelverket

Regjeringen svarer i denne proposisjon ut Stortingets anmodningsvedtak. Videre het det i regjeringsplattformen for regjeringen som utgikk fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet (Hurdalsplattformen), at den ville forbedre reglene om yrkesskade og yrkesskadeforsikring.

Denne målsettingen videreføres. Regjeringen er opptatt av å få på plass et forbedret yrkesskaderegelverk tilpasset dagens arbeidsliv og samfunn, som sikrer den enkelte. Dette er noe blant annet sentrale arbeidstakerorganisasjoner lenge har bedt om. Det vises til redegjørelsen nedenfor.

Innspillsmøte

For på best mulig måte å følge opp anmodningsvedtaket og målsettingen i regjeringsplattformen, holdt Arbeids- og inkluderingsdepartementet 10. mai 2023 et innspillsmøte på yrkesskadeområdet der partene og interesseorganisasjoner deltok.

Bakgrunnen var at regjeringen ønsker å realisere forbedringer som mange er opptatt av. Å åpne for gode innspill og holde et innspillsmøte, ville bidra til sikre dette. Det var viktig å få partene i arbeidslivet og interesseorganisasjonene sitt syn på hvordan yrkesskadereglene fungerer for dem, og deres forslag til forbedringer. Partene og organisasjonene hadde erfaringer som var nyttig å ta med seg og som ga inspirasjon til den videre oppfølgingen.

Forslag om å endre arbeidsulykkesbegrepet

I forbindelse med regjeringens arbeid med å forbedre yrkesskaderegelverket, undersøkes det også om arbeidsulykkesbegrepet bør endres.

At det har skjedd en arbeidsulykke er et nødvendig vilkår for å få godkjent en yrkesskade. Med dagens arbeidsulykkesbegrep vil enkelte kunne oppleve at man ikke får skaden godkjent som yrkesskade fordi man har et risikofyllt arbeid.

Et eventuelt endret arbeidsulykkebegrep vil derfor kunne være viktig for den enkelte, ikke minst i yrker der arbeidshverdagen er risikofylt. Et endret arbeidsulykkebegrep skal likevel ikke føre til vesentlig økning i samlet volum av erstatningsutbetalinger.

Departementet tar sikte på å sende på høring et forslag om endringer i arbeidsulykkesbegrepet våren 2025.

Hjemmekontor og yrkesskadedekningen

Hovedregelen er at arbeidstakere med fast arbeidssted (stasjonært arbeid) er yrkesskadedekket i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden. Dette speiler et sentralt hensyn bak yrkesskade-reglene, som er å gi kompensasjon for den særlige risikoen som antas å følge av det arbeidet man utfører – en risiko som arbeidsgiver kan forebygge.

Arbeidstakerne er likevel ikke uten yrkesskadedekning når de arbeider andre steder enn på sitt faste arbeidssted, for eksempel på hjemmekontor. Skader som oppstår ved arbeid på hjemmekontor, kan på vilkår fastlagt i forvaltnings- og rettspraksis, godkjennes som yrkesskade.

Men bruken av hjemmekontor utfordrer grensene for hva som skjer i arbeidssammenheng og hva som er en naturlig del av privatlivet. Denne typen problemstillinger har særlig oppstått i kjølvannet av koronapandemien. Derfor var det et behov for å kartlegge hvordan regelverk og praksis fungerte og burde innrettes etter at pandemien var over – med et arbeidsliv i stadig utvikling og preget av nye måter å jobbe på samt økt digitalisering. Arbeids- og velferdsetaten har i dialog med departementet gjennomført en slik kartlegging.

Departementet vurderer egnet måte og tidspunkt for å komme tilbake til dette, og måter å involvere partene i arbeidslivet.

Ny yrkessykdomsliste

Arbeids- og inkluderingsdepartementet sendte 21. juni 2024 på høring et forslag om en ny yrkessykdomsliste (forskrift nr. 220) samt forslag til endringer i folketrygdlovens yrkessykdomsregelverk. Høringsfristen var 21. oktober 2024. Den lister opp de sykdommene som på nærmere vilkår kan likestilles med yrkesskade og gi grunnlag for erstatning.

En oppdatert liste er et viktig grep som skal gi arbeidstakerne nødvendig trygghet for å få erstatning for skader de blir påført på jobb. Et godt og rettferdig yrkesskaderegelverk er sentralt i arbeidet med å sikre et velfungerende og trygt arbeidsliv.

Dagens yrkessykdomsliste er i all hovedsak uendret siden 1958. Forslaget til ny yrkessykdomslisten som ble sendt på høring, var basert på at en arbeidsgruppe ved Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) foretok en faglig oppdatering av forslaget som Yrkessykdomsutvalget la fram i NOU 2008: 11 Yrkessykdommer.

Arbeidsgruppen vurderte blant annet at psykiske sykdommer som posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og depresjon etter krigsdeltakelse, kunne tas opp på en ny liste. Videre var det grunnlag for å ta enkelte muskel- og skjelettsykdommer opp på listen, som senebetennelse i skulder, tennisalbue, seneskjedefbetennelse i underarm eller håndledd, karpaltunnelsyndrom, slimposebetennelse i albuen og i kneet, slitasjegikt i hofteledd og i kneledd.

Departementet følger for tiden opp høringen. Det tas sikte på å fastsette en ny yrkessykdomsliste i forskrift i etterkant av Stortingets behandling av forslagene i denne proposisjonen. Departementet vil avvente yrkessykdomsutvalgets råd til forslaget om en ny liste, før den fastsettes.

Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdommer utenfor yrkessykdomslisten

Selv med en ny yrkessykdomsliste, vil det kunne være enkelte sykdommer og eksponeringer som av ulike grunner likevel ikke er tatt opp på listen. Departementet foreslår derfor at folketrygden får en sikkerhetsventil for slike tilfeller. Yrkesskade-forsikringsloven har allerede denne typen unntaksregler. En sikkerhetsventil i folketrygdloven vil kunne bidra til at også sykdommer utenfor listen på nærmere vilkår gir rett til folketrygdens særytelser ved yrkesskade og yrkessykdom.

Se punkt 3.1.1 og 3.4.1.

Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg

Norsk arbeidsliv er i stadig endring, noe også yrkesskadereglene må reflektere. En oppdatert liste over yrkessykdommer, som alltid er basert på den nyeste forskningen, vil sørge for at arbeidstakere med yrkessykdommer får den erstatningen de har krav på. Det er derfor nødvendig med regelmessig revisjon av listen over hvilke sykdommer som kan godkjennes som yrkessykdom.

Departementet foreslår at det opprettes et partssammensatt yrkessykdomsutvalg som ivaretar denne funksjonen. Utvalget skal gi råd til

departementet om nye sykdommer som bør tas opp på listen.

Se punkt 3.1.2 og 3.5.2.

Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten

Det er viktig at sykdommer der kunnskapsgrunnlaget tilsier at de skyldes arbeidet man utfører, kan gi grunnlag for kompensasjon. Den faglige kunnskapen om arbeid og sykdommer er stadig under utvikling, og det er derfor viktig at kunnskapsutviklingen på egnet måte gjenspeiles i yrkessykdomslisten.

Departementet mener at denne hovedinnretning bør beholdes, noe som taler for at medisinsk-faglig kunnskap må tillegges stor vekt. Departementet foreslår derfor at det utarbeides regler (kriterier) for å ta nye sykdommer opp på listen.

Se punkt 3.1.3 og 3.5.3.

Faglig veileder til en ny yrkessykdomsliste

De fleste yrkessykdommer utredes ved de arbeidsmedisinske avdelingene ved universitetsklinikene. Kravene behandles av et sentralisert yrkessykdomskontor i Arbeids- og velferdsetaten. Dette sikrer i utgangspunktet høy faglig kvalitet, likebehandling og effektiv saksbehandling.

En ny yrkessykdomsliste bestående av en rekke ulike sykdommer (diagnoser) og tilhørende eksponeringer, innebærer at både spesialistene som utreder sakene og de som treffer avgjørelsene, likevel kan ha behov for faglig støtte i vurderingene av enkeltsaker. En faglig veileder vil kunne supplere og understøtte yrkessykdomslisten og bruken av den, og dermed bidra til å sikre korrekte avgjørelser.

Se punkt 3.1.4 og 3.5.4.

Elektronisk melding av yrkesskade og yrkessykdom til Arbeids- og velferdsetaten

Departementet sendte 13. desember 2024 på høring forslag om endringer i folketrygdlovens regler om melding av yrkesskade og yrkessykdom. Høringsfristen var 13. mars 2025.

Arbeidsgivere og andre meldepliktige er pålagt å melde yrkesskade og yrkessykdom til Arbeids- og velferdsetaten. Skadelidte har en subsidiær melderett. Det foreslås at meldepliktige skal melde yrkesskade og yrkessykdom elektronisk, i motsetning til i dag hvor det er en papirbasert melderutine.

Dette vil gi effekter som kommer skadelidte, arbeidsgivere og Arbeids- og velferdsetaten til gode. I tillegg vil økt bruk av elektronisk melding gi solide grunnlagsdata om yrkesskade og yrkessykdom samt årsaken til dem. Det er betydelig etterspørsel etter statistikk om yrkesskade og yrkessykdom som Arbeids- og velferdsetaten med dagens løsning ikke klarer å levere på.

Se punkt 4.

2.5 Høringer

2.5.1 Forslag om en ny yrkessykdomsliste m.m.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet sendte 21. juni 2024 på høring forslag om nye sykdommer som skal likestilles med yrkesskader (yrkessykdomsliste) og endringer i folketrygdloven. Det ble foreslått en sikkerhetsventil for sykdommer utenfor yrkessykdomslisten, opplegg for regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten, og regler (kriterier) for å ta nye sykdommer opp på listen. Høringsfristen var 21. oktober 2024.

Høringsbrevet ble sendt til følgende instanser:

Departementene

Arbeids- og velferdsdirektoratet

Datatilsynet

Direktoratet for arbeidstilsynet

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

Finanstilsynet

Helsedirektoratet

Likestillings- og diskrimineringsombudet

Regjeringsadvokaten

Statens arbeidsmiljøinstitutt

Statens helsetilsyn

Statens pensjonskasse

Statistisk sentralbyrå

Trykderetten

Akademikerne

Arbeidsgiverforeningen Spekter

Arbeidsmiljøskaddes landsforening

Befalets fellesorganisasjon

Brannmenn mot kreft

Den norske Advokatforening

Den norske legeforening

Finansforbundet

Finans Norge

Frivillige organisasjoners redningsfaglige forum

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon

Hovedorganisasjonen Virke
 Industri Energi
 Kommunesektorens organisasjon
 Kreftforeningen
 Kreftregisteret
 Kvantumklinikken AS
 Landsorganisasjonen i Norge

Norges Bondelag
 Norges Fiskarlag
 Norges Handikapforbund
 Norges Juristforbund
 Norges Rederiforbund
 Norges Røde Kors
 Norges veteranforbund for internasjonale operasjoner
 Norsk Bonde- og Småbrukarlag

Norsk Folkehjelp
 Norsk studentorganisasjon
 Norsk Sykepleierforbund
 Norsk Tjenestemannslag
 Norsk Yrkeshygienisk Forening
 Næringslivets Hovedorganisasjon

Personskadeforbundet LTN
 Pensjonistforbundet
 Regnskap Norge
 Revisorforeningen
 Samfunnsøkonomene
 SAFE

Unio
 Universitets- og høyskolerådet
 Veteranforbundet Siops
 Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund
 Yrkesskadeforsikringsforeningen

Følgende instanser mv. hadde realitetsmerknader til forslaget:

Arbeids- og velferdsdirektoratet
 Direktoratet for arbeidstilsynet
 Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap
 Forsvaret/Forsvarsstaben
 Helsedirektoratet
 Likestillings- og diskrimineringsombudet
 Regelrådet
 Statens pensjonskasse

Advokatforeningen
 Akademikerne
 Arbeidsgiverforeningen Spekter
 Arbeids- og miljømedisinsk avdeling UNN HF
 Arbeidsmiljøskaddes landsforening

Arbeidsmiljøskaddes landsforening Offshore
 Befalets fellesorganisasjon
 Bergen kommune/kommunalt råd for personer med funksjonsnedsettelse
 Brannmenn mot kreft
 Den norske legeforening
 Det norske maskinistforbund

Fagforbundet
 Finans Norge
 Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon
 Hedmarken Brannvesen IKS
 Hovedorganisasjonen Virke
 KS
 Kreftforeningen
 Kvantumklinikken AS
 Landsforeningen for vestibulære sykdommer
 LHL
 Landsorganisasjonen i Norge

Norges veteranforbund for internasjonale operasjoner
 Norsk Fengsels- og Friomsorgsforbund
 Norsk Fysioterapiforbund
 Norsk Sykepleierforbund
 Norsk Tollerforbund
 Norsk Yrkeshygienisk Forening
 Norske Kvinners Sanitetsforening
 Næringslivets Hovedorganisasjon
 Personskadeforbundet LTN
 Politiets Fellesforbund
 Samfunnsbedriftene
 Unio
 Veteranforbundet Siops
 Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund

I tillegg kom det merknader fra en del enkeltpersoner.

Det var også iverksatt en underskriftskampanje til støtte for å ta opp Mal de Débarquement-syndrom (MdDS), også kjent som Disembarkmentsyndrom, på en ny yrkessykdomsliste. Sykdommen påvirker balansesystemet i kroppen.

Det redegjøres for høringsinstansenes syn i forbindelse med gjennomgangen av forslaget.

2.5.2 Forslag om elektronisk melding av yrkesskader og yrkessykdommer til Nav

Arbeids- og inkluderingsdepartementet sendte 13. desember 2024 på høring forslag om endringer i meldebestemmelsen i folketrygdloven § 13-14. Det ble foreslått at arbeidsgivere og andre meldeppliktige skal melde yrkesskader og yrkessykdom-

mer elektronisk til Nav, i motsetning til dagens papirbaserte løsning. Høringsfristen var 13. mars 2025.

Høringsbrevet ble sendt til følgende instanser:

Departementene

Arbeids- og velferdsdirektoratet
Datatilsynet
Direktoratet for arbeidstilsynet
Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap
Finanstilsynet
Helsedirektoratet

Likestillings- og diskrimineringsombudet
Regjeringsadvokaten
Statens arbeidsmiljøinstitutt
Statens helsetilsyn
Statens pensjonskasse
Statistisk sentralbyrå
Trygderetten

Akademikerne
Arbeidsgiverforeningen Spekter
Arbeidsmiljøskaddes landsforening
Befalets fellesorganisasjon
Brannmenn mot kreft
Den Norske Advokatforening
Den norske legeforening

Fagforbundet
Finansforbundet
Finans Norge
Forbundet styrke
Frivillige organisasjoners redningsfaglige forum
Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon
Hovedorganisasjonen Virke
Kommunesektorens organisasjon
Kreftforeningen
Kreftregisteret
Kvantumklinikken AS
Landsorganisasjonen i Norge

Norges Bondelag
Norges Fiskarlag
Norges Handikapforbund
Norges Juristforbund
Norges offisers- og spesialistforbund
Norges Rederiforbund
Norges Røde Kors
Norges veteranforbund for internasjonale operasjoner
Norsk Bonde- og Småbrukarlag
Norsk Brann- og Redningsforum
Norsk Folkehjelp
Norsk Fysioterapiforbund
Norsk Studentorganisasjon
Norsk Sykepleierforbund
Norsk Tjenestemannslag
Norsk Yrkeshygienisk Forening
Næringslivets Hovedorganisasjon

Personskadeforbundet LTN
Pensjonistforbundet
Regnskap Norge
Revisorforeningen
SAFE

Universitets- og høyskolerådet
Unio
Veteranforbundet Siops
Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund
Yrkesskadeforsikringsforeningen

Følgende instanser hadde realitetsmerknader til forslaget:

Havindustritilsynet (tidligere Petroleumstilsynet)

Norsk arbeidsmedisinsk forening/
Norsk forening for arbeidsmedisin
Norsk Sykepleierforbund
Finans Norge
Unio

3 Forslag om nye regler for yrkessykdommer

3.1 Gjeldende rett

3.1.1 Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor yrkessykdomslisten

Yrkesskade er det sentrale rettighetsbegrepet i yrkesskadetrygd og yrkesskadeforsikring. Med yrkesskade menes en personskade, en sykdom eller et dødsfall forårsaket av arbeidsulykke, se folketrygdloven § 13-3 første ledd, jf. andre ledd, og yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav a.

Etter begge regelverk kan i tillegg visse yrkessykdommer likestilles med yrkesskade/være dekningsmessig. Det innebærer at også yrkessykdommer kan gi rett til yrkesskadetrygd og yrkesskadererstatning. De sykdommene dette gjelder er fastsatt i to forskrifter med hjemmel i folketrygdloven § 13-4 andre ledd andre punktum, jf. forskrifter 11. mars 1997 nr. 219 om sykdommer og forgiftninger mv. som skal likestilles med yrkesskade (tilleggslisten) og nr. 220 om sykdommer, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som skal likestilles med yrkesskade (den «egentlige» yrkessykdomslisten). Tilleggslisten kom i stand for å tilfredsstille de formelle kravene til ILOs rekommandasjoner om yrkessykdom. Listens reelle innhold var allerede dekket gjennom de daværende forskrifter om yrkessykdommer. Listen medfører ingen utvidelse av de sykdommer som kan godkjennes i henhold til den «egentlige» yrkessykdomslisten. Listesykdommer omtales vanligvis som yrkessykdommer.

Etter folketrygdloven kan bare listesykdommene godkjennes som yrkessykdom. Yrkesskadeforsikringsloven viser til den samme listen over yrkessykdommer, se § 11 første ledd bokstav b. Her er det imidlertid unntaksregler i bestemmelsens bokstav c. Sykdommer som ikke står på listen kan godkjennes etter en individuell vurdering (sikkerhetsventil).

Etter yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav c er det tilstrekkelig for godkjenning av yrkessykdom at sykdommen skyldes skadelige stoffer eller arbeidsprosesser. Begrepet «skyldes» ses på som henvisning til alminnelige erstatnings-

rettslige årsaksprinsipper. I Ot prp nr 44 (1988–89) uttaler departementet om bestemmelsens rekkevidde side 56 første spalte siste avsnitt:

«Selv om forskriften etter ftrl § 11-4 nr 1 i prinsippet kan endres raskt, kan man i et konkret tilfelle stå overfor en sykdom som burde vært tatt med i listen, men som foreløpig ikke er det. Skadelidte bør også i disse tilfellene kunne kreve dekning under yrkesskadeforsikringen. Forutsetningen må imidlertid være at han eller hun påviser at årsaken er påvirkning fra arbeidsplassen eller skadelige arbeidsprosesser, jf utkastet § 11 første ledd bokstav c. Gjennom denne avgrensningen er det meningen å få fram at bare typiske yrkessykdommer skal gi rett til erstatning fra forsikringsgiveren.»

Fysiske og psykiske belastningslidelser omfattes likevel ikke av bokstav c. Av proposisjonens kap. VIII følger at det ikke er meningen at belastningslidelser skal gi rett til erstatning etter sikkerhetsventilen. Sikkerhetsventilen er dermed avgrenset eller «lukket». En «lukket» ventil har et begrenset dekningsfelt, hvor enkelte sykdommer eller sykdomskategorier ikke kan prøves. En «åpen» ventil har et ubegrenset dekningsfelt, i den forstand at enhver sykdom utenfor listen kan prøves.

Yrkesskadeutvalget foreslo i NOU 2004: 3 *Arbeidsskadeforsikring* at det bør gjelde en sikkerhetsventil i den nye arbeidsskadeforsikringsloven for sykdommer som ikke var inkludert på yrkessykdomslisten. Det lå utenfor utvalgets mandat å foreslå endringer i listen. Utvalget foreslo å videreføre sikkerhetsventilen i yrkesskadeforsikringsloven. Det var imidlertid ikke enighet i utvalget om rekkevidden, da både ordlyden og forarbeidene ble vurdert som uklare. Høyesterett hadde ikke behandlet denne bestemmelsen da utvalgets innstilling forelå.

I HR-2004-00310-A (Blodpropp) var spørsmålet om blodpropp (dyp venetrombose) i leggen forårsaket av en tvangsmessig arbeidsstilling i forbindelse med sveising, var omfattet av sikkerhetsventilen. Arbeidstakeren fikk medhold under dissens (3–2). Høyesterett uttalte blant annet at det

typiske ved belastningslidelser er at det skjer en utvikling over tid, og at det foreligger et belastende element som gir en kumulerende virkning på kroppen. Flertallet mente at man verken kunne kreve at sykdommen var på vei til å kunne bli godkjent som yrkessykdom, eller at den måtte ha en ytre årsak. Da arbeidsstillingen var nødvendig i skadelidtes arbeid, hadde han ikke selv kontroll over arbeidssituasjonen, og dette talte for å la tilfellet gå under bokstav c. Flertallet viste ellers til lovens formål og system. Mindretallet mente at bokstav c bygget på et krav om ytre påvirkning. Bokstav c fikk ytterligere avklaringer i Bolteløftdommen (HR-2008- 2053-A), der Høyesterett slo fast at bestemmelsen også omfatter yrkesskader. I Kuldeskade-dommen (HR-2011-00556-A) forsterket Høyesterett sitt syn fra tidligere dommer, om at bokstav c ikke er tilsiktet å ha et vidt anvendelsesområde, men er en sikkerhetsventil for tilfeller som ligger nær opp til hva som dekkes etter bokstav a (yrkesskader) og b (yrkessykdommer).

Yrkessykdomsutvalget foreslo i NOU 2008: 11 *Yrkessykdommer* at det burde kunne gjøres unntak fra yrkessykdomslisten, og mente at et sikkerhetsnett er en forutsetning for et listesystem. Bruken av begrepet sikkerhetsnett viser at utvalget sannsynligvis mente at flere sykdommer burde kunne bli godkjent enn etter sikkerhetsventilen. Utvalget påpekte imidlertid at det var viktig å finne en balanse mellom liste og sikkerhetsnett, slik at listesystemet ikke uthules. Departementet foreslo i høringen i 2008 at en ny lov om arbeidsskade- og sykdomsforsikring viderefører et system som i yrkesskade- og sykdomsforsikringsloven, med en sikkerhetsventil som supplement til yrkessykdomslisten. Departementet foreslo at ventilen skulle være «åpen», men det ble samtidig foreslått at den skulle ha årsaks- og bevisregler etter mønster fra dansk rett, ikke at yrkesskade- og sykdomsforsikringslovens sikkerhetsventil skulle videreføres. I Prop. 193 L (2012–2013) *Lov om arbeidsskade- og sykdomsforsikring*, ble det foreslått en slik sikkerhetsventil.

I en dom fra Borgarting lagmannsrett den 17. januar 2021 ble øresus (tinnitus) godkjent som yrkessykdom under yrkesskade- og sykdomsforsikringslovens sikkerhetsventil, se LB-2021-21068. En helikopterpilot med nedsatt hørsel og tinnitus krevde erstatning etter yrkesskade- og sykdomsforsikringsloven § 11. Lagmannsretten fant – basert på vurdering fra rettsoppnevnt sakkyndig – at det ikke var sannsynliggjort en støyskade. Lagmannsretten fant derfor at det ikke var grunnlag for erstatning etter yrkesskade- og sykdomsforsikringsloven § 11 første ledd bokstav b. Derimot fant lagmannsretten at tinnitus-

plagene var en selvstendig skade som var dekket etter § 11 første ledd bokstav c. Anken til Høyesterett ble ikke tillatt fremmet, se HR-2022-864-U.

STAMIs arbeidsgruppe framholder i sin rapport 1. september 2023 side 30-31:

«I NOU 2008:11 ble det foreslått at det skulle være et «sikkerhetsnett» for å sikre at sykdommer som ikke står på yrkessykdomslista kunne bli vurdert. Ved å gå over til en mer spesifikk liste er det nødvendig med en form for sikkerhetsventil, samtidig er det viktig at man unngår en uthuling av listesystemet. En spesifikk liste vil aldri kunne fange opp alt, og kunnskapen er hele tiden under utvikling. I visse tilfeller kan det være aktuelt å gjøre vurderinger av sykdomstilstander og tilhørende eksponeringer som ikke står på gjeldende yrkessykdomsliste (sikkerhetsventil). Bruk av en slik sikkerhetsventil vil kunne være aktuelt blant annet når sykdommen er meget sjelden eller eksponeringsbildet er svært avvikende fra det som finnes i kunnskapsgrunnlaget, eller at ny kunnskap som tilfredsstiller samme krav til kunnskapsstyrke som det som ligger bak yrkessykdomslista, er tilkommet siden gjeldende versjon av yrkessykdomslista trådte i kraft. Slike saker krever da en særskilt arbeidsmedisinsk vurdering av om sykdomsbildet er karakterisk for aktuell eksponering og i samsvar med det den aktuelle eksponeringen kan framkalle, basert på indikasjoner på kausal sammenheng mellom eksponering og sykdomsbilde. I tillegg, som for saker som vurderes i henhold til yrkessykdomslista, må det gjøres en vurdering av eksponeringen i tid og mengde og avgrensning mot andre årsaksfaktorer enn de arbeidsrelaterte eksponeringene. Det er naturlig at det i slike saker stilles strengere krav til fravær av konkurrerende faktorer som mulig årsak til pasientens sykdom.»

3.1.2 Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg

I dag er det ikke systemer for revisjon av yrkessykdomslisten eller for å ta opp nye sykdommer. Departementet kan endre forskriften, men det gjøres sjelden. Når den først endres, er det gjerne som svar på akutte utfordringer som smittsomme sykdommer, senest i april 2020 der covid-19 med alvorlige komplikasjoner ble inkludert.

Mange land har lister over sykdommer som betegnes som «yrkessykdommer» og som kan gi rett til økonomisk kompensasjon. Revisjon og oppdatering av listene skjer på forskjellig måte og av

forskjellige organer i de respektive land. Fordi slike lister gjerne impliserer regulatoriske forhold, er myndighetene som oftest med i arbeidet. Rådgivende komiteer/ekspertutvalg er også regelmessig involvert. Hvordan disse listene benyttes når det gjelder økonomisk kompensasjon, varierer betydelig mellom landene, blant annet avhengig av de generelle trygdeordningene, utformingen av erstatningsordningene, samt ulike årsaks- og beviskrav.

En økende vitenskapelig dokumentasjon på arbeid/helseområdet, nødvendiggjør regelmessig revisjon av en yrkessykdomsliste. Dette kan være snakk om eksponeringer og sykdommer der en mistenker en årsakssammenheng, men som ennå ikke har tilstrekkelig evidens, eller det kan være nye eksponeringer som krever rask vurdering, jf. koronapandemien.

Det vil være et samspill mellom regelmessig revisjon av listen og sikkerhetsventilen. Forutsatt regelmessig revisjon, antas at behovet for en sikkerhetsventil vil være mindre. De «typiske» yrkessykdommer sluses inn på listen via revisjonen. STAMIs arbeidsgruppe formulerer det slik i rapporten side 31:

«Arbeidsgruppen vil presisere at det bør være yrkessykdomslista som ligger til grunn for de aller fleste vurderingene, og at det bør være fokus på en regelmessig oppdatering av yrkessykdomslista slik at nye sykdommer/eksponeringer kan inkluderes på lista når kunnskapsgrunnlaget tilsier det framfor at mange enkelttilstander over tid blir godkjent etter sikkerhetsventilordningen.»

Yrkessykdomsutvalget drøftet i NOU 2008: 11 *Yrkessykdommer* behovet for oppdatering av yrkessykdomslisten, se punkt 9.6:

«Den norske yrkessykdomslista har ikke vært reelt revidert siden 1957. Utvalget foreslår at det etableres et organ som har ansvar for løpende oppdatering av lista, samt identifikasjon av mulig «nye» sykdommer eller nye sykdoms-eksponeringsforhold som bør inn på lista. Etablering av et slikt organ anses som en nødvendig forutsetning for at utvalgets forslag til ny liste skal kunne fungere etter sin hensikt. Dette gjelder enda mer for en spesifikk liste. Arbeidsmedisinere, andre medisinske fagspesialister og epidemiologer må trekkes inn i dette arbeidet.»

STAMIs arbeidsgruppe anfører i rapporten side 10:

«Arbeidsgruppen foreslår at det etableres et organ som har ansvar for regelmessig oppdatering av lista som en nødvendig forutsetning for at forslaget til ny liste skal kunne fungere etter sin hensikt. Arbeidsgruppen tenker seg at nye sykdommer der akkumulert kunnskap tilsier endring fra mistanke om årsakssammenheng til erkjent årsakssammenheng først behandles etter sikkerhetsventilen og deretter vurderes tatt inn i yrkessykdomslista ved neste revisjon. En slik behandlingsform tilsier at revisjonsorganet for lista får tilgjengeliggjort statistikk over godkjenninger av yrkessykdom etter Folketrygdloven (og etter Yrkesskadeforsikringsloven dersom lista gjøres gjeldende også for behandling etter yrkesskadeforsikringsordningen). Revisjoner av gjeldende yrkessykdomsliste bør etter vårt syn foretas regelmessig av en sammensatt gruppe med personer som har erfaring innenfor arbeidsmedisinske utredninger, vurdering av kunnskapsgrunnlaget innenfor epidemiologi og toksikologi og innenfor kunnskapsanvendelse i rettssystemet.»

3.1.3 Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten

Et sentralt formål med yrkesskadedekningen er i henhold til lovforarbeider og rettspraksis å gi kompensasjon for den særlige risiko som antas å følge av det arbeid man utfører, se Høyesteretts avgjørelser senest i HR-2024-1571-A (Hjemmekontor) med videre referanser, HR-2024-1982-A (Besvimelse), og HR-2024-2272-A (Følgeskade).

Det er derfor viktig at sykdommer som kan gi grunnlag for kompensasjon, bygger på et faglig fundament som tilsier at de skyldes arbeidet man utfører. Den faglige kunnskapen om arbeid og sykdom er i stadig utvikling, og det er avgjørende at kunnskapsutviklingen på egnet måte reflekteres i yrkessykdomslisten.

Yrkessykdomsutvalget drøftet hvilke medisinskfaglige vilkår som burde legges til grunn for forslagene på yrkessykdomslisten. Det vil si hvilke kriterier som må være oppfylt før en kan slutte at det er tilstrekkelig årsakssammenheng mellom sykdom og skadelig eksponering i yrket. Utvalget gjorde blant annet rede for de danske reglene, og framholdt i sin utredning punkt 9.2 blant annet:

«Utvalget slutter seg i hovedsak til de seks danske punktene som utgangspunkt for vurdering av årsakssammenheng, men har likevel valgt å benytte noe mer kortfattede krav til årsakskriterier for sykdommer som skal inkluderes på den

norske yrkessykdomslista: En definert sykdom som er basert på klare diagnostiske kriterier og – opptrer etter spesifikke eksponeringsforhold i arbeid – har en høyere forekomst blant eksponerte enn blant ueksponerte – der det ut fra anerkjente vitenskapelige kriterier er dokumentert en årsakssammenheng mellom eksponering og sykdom.»

Departementet foreslo i høringen i 2008 at det burde gjelde regler om såkalt medisinsk dokumentasjon for å ta nye sykdommer opp på en ny arbeidssykdomsliste, fastsatt med hjemmel i arbeidsskadeforsikringsloven. Departementet mente at sykdommer som tas opp på listen må kunne settes i sammenheng med yrkespåvirkningen i alminnelig anerkjent forskning, og viste til de faglige kriteriene som Yrkessykdomsutvalget baserte sitt forslag på. Det ble foreslått at tilsvarende kunnskapsbaserte regler burde gjelde for nye sykdommer som tas opp på arbeidssykdomslisten.

Departementet foreslo i Prop. 193 L (2012–2013) *Lov om arbeidsskadeforsikring*, at det burde være regler med kunnskapsbaserte kriterier for å ta nye sykdommer opp på en arbeidssykdomsliste, se proposisjonens punkt 6.3.4.3. Det ble foreslått at de faglige kriteriene som Yrkessykdomsutvalget baserte sitt forslag på, og som i hovedsak bygget på dansk regelverk og praksis, burde danne utgangspunkt for slike regler.

3.1.4 Faglig veileder for en ny yrkessykdomsliste

Det er ingen formell veileder til någjeldende yrkessykdomsliste. Men Arbeids- og velferds-etaten har i rundskrivet til folketrygdloven kapittel 13 om yrkesskadedekning, nedfelt uformelle retningslinjer for blant annet å lette vurderingen av og sikre faglig kvalitet i yrkessykdomssakene.

I Danmark har man en omfattende veiledning for vurderingen av «erhvervssykdomme». I veiledningen beskrives både krav til diagnose og krav til eksponering, samt at det gis eksempler på tilfeller som har blitt godkjent eller avslått etter «fortegnelsen» og utenom «fortegnelsen».

STAMIs arbeidsgruppe lister i forslaget til ny yrkessykdomsliste opp sykdommer og eksponeringer som kan sees i sammenheng med den gitte sykdommen. Det er imidlertid ikke gitt diagnostiske kriterier eller angivelse av eksponering i tid og mengde som må til for å sannsynliggjøre årsakssammenheng. For enkelte av sykdommene og eksponeringene har arbeidsgruppen kommet med eksempler i rapporten. Men en forutsetning

for at en slik mer spesifikk yrkessykdomsliste skal kunne tas i bruk, er at det utarbeides en veiledning som gir føringer.

En veiledning kan fungere som retningslinjer for vurderingen av enkeltsaker. For noen sykdomsgrupper vil oppføring på yrkessykdomslisten trolig også gi føringer for når det kan være aktuelt for den som mener å ha en yrkessykdom å sette fram krav om erstatning. Spesielt vil det kunne gjelde for sykdommer som både er vanlige i befolkningen og blant dem som utsettes for eksponering som er vanlig i arbeidslivet. Dette vil kunne ha betydning også for en mer målrettet og effektiv bruk av ressursene som kreves for å utrede sakene.

3.2 Dansk rett

Dansk yrkesskaderregelverk har klare likhetstrekk med det norske, og tjente som inspirasjon for arbeidet med NOU 2004: 3 *Arbeidsskadeforsikring*, og oppfølging av NOUen. Det har derfor også i denne runden vært hensiktsmessig å se hen til dansk lovgivning og måter å organisere yrkesskadeområdet på.

3.2.1 Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor yrkessykdomslisten

Arbejdsskadesikringsloven har en sikkerhetsventil for sykdommer som ikke er tatt opp på erhvervssykdomsfortegnelsen. Etter § 7 andre ledd kan sykdommer utenfor fortegnelsen godkjennes som yrkessykdom, dersom «*det godtgøres, enten at sykdommen efter den nyeste medicinske dokumentation opfylder de krav, som er nævnt i nr. 1, 1. pkt., eller at den må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art.*» Det er Erhvervssygdomsutvalget som behandler saker under sikkerhetsventilen. Men Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), som avgjør saker etter arbejdsskadesikringsloven, er ikke bundet av utvalgets innstilling, selv om AES som hovedregel avgjør saken i tråd med innstillingen.

3.2.2 Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg

Beskæftigelsesministeren har med hjemmel i arbejdsskadesikringsloven oppnevnt et permanent erhvervssygdomsudvalg som overfor ministeren foreslår hvilke sykdommer som fyller vilkårene for å tas opp på fortegnelsen over erhvervssykdomme

(yrkessykdomslisten). Erhvervssygdomsudvalget består av en leder samt åtte andre medlemmer, som utnevnes for tre år av gangen. Beskæftigelsesministeren utnevner leder og medlemmer. Lederen utnevnes etter innstilling fra AES, mens Sundhedsstyrelsen, Arbejdstilsynet og de offentlige arbeidsgiverne, innstiller ett medlem hver. Ut over det, innstiller Dansk Arbejdsgiverforening to medlemmer og Fagbevægelsens Hovedorganisation tre medlemmer. I Danmark revideres yrkessykdomslisten løpende. Utvalget har videre et kontinuerlig søkelys på nye, aktuelle sykdommer som kan tenkes å inkluderes på listen.

3.2.3 Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten

Kriterier nedfelt i arbeidsskadesikringsloven må være oppfylt for at en ny sykdom skal kunne tas opp på hvervssygdomsfortegnelsen. Kriteriene forutsetter at sykdommen oppfyller vilkåret om «medicinsk dokumentation». I den danske veiledningen til hvervssygdomsfortegnelsen, heter det om «medicinsk dokumentation», se VEJ nr. 10031 af 06/12/2024:

«Kravet for at optage nye sygdomme på fortegnelsen over erhvervssygdomme er med introduktionen af et nyt erhvervssygdomsbegreb pr. 1. januar 2005, at der foreligger tilstrækkelig «medicinsk dokumentation».

Medicinsk dokumentation indebærer, at der skal foreligge en dokumenteret sammenhæng mellem påvirkning og sygdom. Dokumentationen skal være underbygget ved undersøgelser, gennemført af anerkendte medicinske sagkynlige på et antal tilfælde, der giver grundlag for sammenhæng mellem påvirkning og sygdom.

Ved «medicinsk dokumentation» forstås, at følgende er opfyldt:

- 1. En biologisk naturlig og logisk forklaring på sygdommen*
- 2. En påvirkning, der må have en karakter og et omfang, der gør sygdommen sandsynlig*
- 3. En sammenhæng mellem påvirkning og sygdom, eksempelvis at øget påvirkning giver øget sværhedsgrad af sygdommen*
- 4. Undersøgelser om udbredelser i befolkningen, der bekræfter en sammenhæng*
- 5. Overbevisende rapportering af tilfælde, der er konstateret ved lægeundersøgelse*
- 6. En betydelig overhyppighed af sygdommen blandt personer, der er udsat for denne påvirkning, i forhold til personer, der ikke er udsat*

Som udgangspunkt skal alle ovenstående betingelser være opfyldt. Ved den konkrete vurdering af, om en sygdom kan optages på fortegnelsen over erhvervssygdomme, kan de enkelte betingelser dog tillægges forskellig vægt.»

3.2.4 Faglig veileder for en yrkessykdomsliste

I Danmark er det utarbeidet en omfattende veileder, VEJ nr. 10031 af 06/12/2024.

Veiledningen er først og fremst tenkt som hjelp for saksbehandlere i AES. Men den er også utformet til bruk for andre profesjonelle aktører i deres arbeid med yrkessykdommer.

Veiledningen gir generell informasjon om behandlingen av saker, og skal gi en forståelse av kravene til sammenheng mellom en sykdom og en bestemt eksponering/belastning. Det er utarbeidet en rekke veiledende eksempler på avgjørelser som ikke kan anses for uttømmende.

For en rekke sykdommer beskriver veiledningen også de nærmere betingelser for godkjenning som yrkessykdom, herunder kravene til diagnose og eksponering/påkjenning. Veiledningen fungerer for disse sykdommene som en presisering av de overordnede kravene som framgår av yrkessykdomslisten.

3.3 Forslaget i høringsnotatet

3.3.1 Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor listen

Departementet ba i høringen om at spørsmålet om det burde være en sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor listen, ble viet særlig oppmerksomhet. Herunder om bestemmelsen burde utformes overensstemmende med yrkesskade-forsikringsloven § 11 første ledd bokstav c.

3.3.2 Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg

Departementet foreslo i høringsnotatet at det burde etableres en ordning med regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten. Departementet ba høringsinstansene om å vie også dette spørsmålet særlig oppmerksomhet, spesielt utformingen av en slik ordning. Alternativet til den mer «formelle» løsningen som ble valgt i Danmark, kunne være en ordning der departementet eller Arbeids- og velferdsdirektoratet med jevne mellomrom tok

initiativ til faglige revisjoner, og at for eksempel STAMI ledet revisjonsarbeidet.

3.3.3 Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten

Departementet uttalte videre i tilslutning til dette forslaget, at yrkessykdomsordningens hovedinnretning burde beholdes, noe som talte for at medisinsk faglig kunnskap måtte tillegges stor vekt. Departementet ba høringsinstansene vie spørsmålet om det burde innføres regler, og i så fall utformingen av dem, for å ta opp nye sykdommer på listen, særlig oppmerksomhet.

3.4 Høringsinstansenes syn

3.4.1 Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor yrkessykdomslisten

Alle høringsinstanser som har avgitt svar, mener at folketrygdloven bør ha en sikkerhetsventil for yrkessykdommer.

Enkelte framholder at yrkesskadeforsikringslovens sikkerhetsventil bør gjøres gjeldende i folketrygden, blant andre *Advokatforeningen*, *Akademikerne*, *Finans Norge*, *Fysioterapiforbundet*, *Legeforeningen*, *Maskinistforbundet* og *Siops*. *Fagforbundet* støtter også forslaget, men understreker at bestemmelsen i tillegg må omfatte yrkesskader og være uten unntaket for belastningsslidelser.

LO påpeker at en sikkerhetsventil etter mønster av yrkesskadeforsikringsloven erfaringsvis vil bli en snever unntaksregel som ikke kan bøte på svakhetene med forslaget til ny yrkessykdomsliste. Flere høringsinstanser har lignende synspunkter, blant annet *Kreftforeningen*, *Personskadeforbundet*, *Politiets Fellesforbund*, *Unio* og *YS*, men krever også at en sikkerhetsventil må ha reell betydning og gi sikkerhet for skadelidte.

Andre høringsinstanser, blant annet *KS*, *NHO*, *Spekter* og *Virke*, har motsatt utgangspunkt, og mener sikkerhetsventilen bør være «lukket», ha et snevert anvendelsesområde og praktiseres strengt, for ikke å uthule listesystemet.

3.4.2 Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg

Alle høringsinstanser som har svart, bortsett fra *Norsk Sykepleierforbund*, mener at det bør etableres en ordning eller system for regelmessig/jevn-

lig revisjon av en ny yrkessykdomsliste. Sykepleierforbundet vil heller ha en mer fleksibel og dynamisk liste. Flere høringsinstanser peker på at jevnlig revisjon er en forutsetning for den nye listen.

Enkelte arbeidstakerorganisasjoner tar til orde for at et partssammensatt utvalg/organ bør ha denne oppgaven, blant annet *Fagforbundet*, *Unio* og *YS*. *Legeforeningen* og *Personskadeforbundet* støtter denne tilnærmingen.

LHL skriver at den danske ordningen bør kopieres, og *KS* støtter at det etableres et system med utgangspunkt i den danske løsningen. *KS* og *Finans Norge* framholder at «revisjonsorganet» også bør behandle saker under sikkerhetsventilen.

Både *NHO*, *Finans Norge*, *Spekter* og *Virke*, understreker betydningen av at det rådgivende organet sikres tilstrekkelig faglig kompetanse, at vurderingene er vitenskapelige basert, og at evalueringene er intervallbasert.

Legeforeningen løfter fram at arbeidet bør utføres av en sammensatt gruppe/fagråd bestående av personer med kompetanse innen arbeidsmedisin, epidemiologi, toksikologi og jus, i tillegg til representanter for partene og Arbeidstilsynet. Revisjon bør gjøres jevnlig (3 til 5 år). Med fast intervall og deltakelse fra partene kan revisjonsarbeidet foregå uavhengig av sittende regjering, og bli mindre politikkavhengig. Videre skriver *Legeforeningen* at man bør få på plass et system som muliggjør uthenting av data fra Arbeids- og velferdsetaten, om søknader og godkjenninger av yrkessykdom – til bruk i statistikk og forebyggende arbeidshelsearbeid.

3.4.3 Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten

Et fåtall høringsinstanser berører direkte spørsmålet om det bør være regler for å ta opp nye sykdommer opp på en ny yrkessykdomsliste.

Fagforbundet foreslår imidlertid en dansk modell, som også vil innbefatte slike regler. *KS*, *LHL* og *NHO* er tydelig på at det må utformes klare regler for å ta opp nye sykdommer på listen.

3.4.4 Faglig veileder for en ny yrkessykdomsliste

En rekke høringsinstanser tar til orde for at det bør utarbeides en faglig veileder til en ny yrkessykdomsliste. Flere ser på dette som en forutsetning for en ny liste.

3.5 Departementets vurdering

3.5.1 Sikkerhetsventil i folketrygdloven for sykdom utenfor yrkessykdomslisten

Departementet viser til at høringsinstansene som har avgitt svar, mener at folketrygdloven bør ha unntaksregler for sykdom utenfor yrkessykdomslisten. Det er langt fra tilsvarende enighet om hvordan bestemmelsen bør utformes. Noen mener at yrkesskadeforsikringslovens sikkerhetsventil bør gjøres gjeldende, andre mener at en slik bestemmelse uansett må være smal og praktiseres strengt. Atter andre understreker at en sikkerhetsventil må ha reell betydning for skadelidte gjennom å være vid og «åpen», og ikke «lukket» som i dag.

Slik departementet vurderer det, vil en sikkerhetsventil kunne være et element av betydning for å sikre nødvendig fleksibilitet i yrkessykdomsregelverket som følge av et arbeidsliv i stadig omstilling. Den vil kunne motvirke rigiditeten i listesystemet og bidra til at sykdommer som ikke er inkludert på yrkessykdomslisten, kan gi rett til erstatning.

Forutsatt at det innføres et opplegg for jevnlig revisjon av yrkessykdomslisten, antar departementet at behovet for en sikkerhetsventil likevel vil være mindre. Det skyldes at de «typiske» yrkessykdommene vil bli sluset inn på listen i forbindelse med revisjon – der kunnskapsgrunnlaget er til stede og reglene for opptak på listen er oppfylt. I en slik kontekst er det formålstjenlig at sikkerhetsventilens utforming understøtter et system der yrkessykdomslisten til enhver tid skal inneholde «typiske» yrkessykdommer, og ikke uthuler listesystemet og hensikten med jevnlig revisjon. Det er videre grunn til å tro at yrkessykdomsutvalgets behandling vil sikre en grundigere og mer prinsipielle vurdering av hva som bør være godkjent som yrkessykdom, enn det man kan forvente i en rettssak med spørsmål om en konkret sykdom skal henføres under sikkerhetsventilen.

Departementet viser videre til at siden de to yrkesskaderegelverkene har en felles yrkessykdomsliste, bør de også ha en felles sikkerhetsventil. Spørsmålet om sikkerhetsventil har i realiteten også en side mot harmonisering og forenkling. Rettspraksis og Finansklagenemnds praksis har trukket opp rammer for bruken av yrkesskadeforsikringslovens sikkerhetsventil. At rekkevidden til en tilsvarende bestemmelse i folketrygdloven dermed er rammet inn, gir forutsigbarhet for arbeidstakerne, arbeidsgiverne og Arbeids- og

velferdsetaten. Følgelig bør årsaks- og beviskravene i yrkesskadeforsikringslovens bestemmelse også gjelde for folketrygdlovens sikkerhetsventil. Tilsvarende bør også folketrygdens sikkerhetsventil være «lukket». Fysiske og psykiske belastningslidelser ut over det som er foreslått inkludert på en ny yrkessykdomsliste, vil tas opp så langt kunnskapsgrunnlaget er etablert og reglene for å ta dem opp, er oppfylt.

Det vises til lovforslaget, § 13-4 tredje ledd.

3.5.2 Regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten – rådgivende yrkessykdomsutvalg

En av innvendingene mot dagens yrkessykdomsordning har vært at det ikke foretas noen regelmessig gjennomgang av yrkessykdomslisten. Partene i arbeidslivet har ved flere anledninger etterlyst muligheten for å kunne spille en mer offensiv rolle på yrkessykdomsområdet. Det har tidligere blitt tatt til orde for at det bør opprettes et rådgivende fagforum som aktivt deltar i revisjon av yrkessykdomslisten. Yrkessykdomsutvalget foreslår at det etableres administrative strukturer som ivaretar disse utfordringene. STAMIs arbeidsgruppe understreker i sin rapport blant annet at en ny yrkessykdomsliste har jevnlig revisjon som forutsetning.

Departementet ønsker å legge til rette for fleksibilitet i yrkessykdomsregelverket, slik at endringer i arbeidslivet raskere kan fanges opp. Det er viktig at arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjonene i fellesskap, og i samarbeid med offentlige myndigheter, samhandler om disse utfordringene. Departementet foreslår derfor at det opprettes et rådgivende yrkessykdomsutvalg.

Departementet mener at arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjonene bør delta i yrkessykdomsutvalget, slik at de involveres på en annen måte og i større utstrekning enn i dag. Dette vil imøtekomme partenes ønsker om en tettere samhandling om disse spørsmålene. Videre kan det vurderes om utvalget også skal bestå av sentrale fagaktører på yrkessykdomsområdet, for å sikre medisinsk ekspertise. Utvalget skal på bakgrunn av faglige vurderinger, og innenfor de rammene som stilles opp for utvalgets arbeid, gi råd om hvorvidt en sykdom skal tas opp på yrkessykdomslisten.

Til spørsmålet om hvem som bør lede utvalget, kan flere alternative løsninger tenkes. En løsning kan være at lederen er nøytral for partene. I Danmark, som har et lignende utvalg, er det direktøren for AES som er leder. En annen mulighet er at

ledervervet går på omgang mellom partene i arbeidslivet. Departementet bør utnevne utvalgets leder, medlemmer og varamedlemmer. Oppnevning av representanter fra partene i arbeidslivet bør skje etter forslag fra partene, og både arbeidstaker- og arbeidsgiversiden må være representert. Det må også vurderes hvor stort utvalget bør være. Det er mulig at for eksempel Arbeids- og velferdsetaten bør bistå utvalget med et sekretariat, som blant annet kan forberede møtene og spørsmålene som utvalget skal vurdere.

Den sentrale oppgaven for utvalget vil være å delta i revisjonen av yrkessykdomslisten. Det vil si i spørsmålet om nye sykdommer bør tas opp på listen, eller om sykdommer som står på den bør fjernes. Dette er et bærende element for å sikre nødvendig fleksibilitet i yrkessykdomsregelverket, som følge av et arbeidsliv i stadig omstilling. Departementet mener at utvalget bør gi råd om eventuelle endringer i yrkessykdomslisten. I sin vurdering av om en sykdom skal tas opp på listen, skal utvalget redegjøre for hvilke momenter som taler for og imot. Utvalgets råd gis til departementet, som vurderer rådet og foretar konsekvensvurderinger før nye sykdommer eventuelt inkluderes på listen. Utvalget bør også gis anledning til å gi råd om forslaget til en ny yrkessykdomsliste som har vært på høring, før denne fastsettes.

Videre er det et spørsmål om yrkessykdomsutvalget bør kunne ta initiativ til forskning på yrkessykdomsområdet, eller systematisering av foreliggende forskningsresultater. Utvalget kan for eksempel sette søkelys på spørsmålet om årsakssammenheng mellom sykdommer hos kvinner og påvirkning fra arbeidsmiljøet. Slike utredninger vil kunne danne grunnlag for råd om endringer av yrkessykdomslisten.

Det er naturlig at utvalget samarbeider tett med det medisinske miljøet for å sikre tilstrekkelig faglig grunnlag for eventuelle forslag til endringer. Arbeids- og helserelatert forskning skjer i dag innen flere miljøer, hovedsakelig ved STAMI, ved de arbeidsmedisinske avdelingene og i regi av ulike programmer fra Norsk forskningsråd. Et yrkessykdomsutvalg innebærer jevnlig vurderinger av hvilke sykdommer som skal stå på listen og en styrking av forskningen på området. Departementet legger også vekt på langsiktige effekter av eventuell økt forskning i typiske kvinneyrker, som vil gi større klarhet i sammenhengen mellom arbeid og sykdom. Etableringen av et yrkessykdomsutvalg er derfor et riktig og nødvendig grep, også i et likestillingsperspektiv.

Det er betydelig støtte blant høringsinstansene til forslaget om regelmessig revisjon av yrkessykdomslisten, og flere instanser peker på at et yrkessykdomsutvalg bør være partssammensatt.

Departementet finner ikke grunnlag for å foreslå at et yrkessykdomsutvalg skal behandle saker som gjelder sikkerhetsventilen. Det er av betydning at kompetansen til både å behandle og treffe avgjørelser også i disse sakene ligger hos dem som er satt til å håndheve yrkesskadeordningen.

Det foreslås at departementet oppretter et yrkessykdomsutvalg og oppnevner medlemmene, samt får fullmakt til å fastsette forskrift om utvalgets sammensetning og arbeidsoppgaver.

Det vises til lovforslaget, § 13-4 femte ledd.

3.5.3 Regler (kriterier) for å ta opp nye sykdommer på yrkessykdomslisten

Departementet mener at yrkessykdomsordningens hovedinnretning bør beholdes, noe som taler for at medisinsk faglig kunnskap må tillegges stor vekt.

En kunnskapsbasert liste med sykdommer der en erfaringsvis vet at yrket er en vanlig eller vesentlig årsak, vil kunne bidra til raske og effektive oppgjør (effektivitetshensynet), forutberegnelighet for arbeidstaker (innrettingshensynet), for forsikringsnæringen (forsikringsbarhet/premiefastsettelse) og for arbeidsgiverne (finansieringen). Det vil også kunne sikre en mer effektiv forebygging av sykdommer fra arbeidsmiljøet (prevensjonshensynet).

Departementet foreslår på denne bakgrunn at det bør være kunnskapsbaserte kriterier for nye sykdommer som tas opp på en arbeidssykdomsliste. Det foreslås at de faglige kriteriene som Yrkessykdomsutvalget baserte sitt forslag på, og som i hovedsak bygger på dansk regelverk og praksis, bør danne et utgangspunkt for dette.

Forslaget om slike kriterier har også en side mot departementets forslag om å opprette et yrkessykdomsutvalg, som vil vurdere hvilke sykdommer som bør kunne likestilles med yrkesskade etter yrkessykdomsforskriften. Departementet presiserer at sykdommer på yrkessykdomslisten som ikke lenger oppfyller kriteriene for å stå der, skal tas av listen.

Det foreslås at departementet får fullmakt til å fastsette forskrift med regler (kriterier) for å ta nye sykdommer opp på yrkessykdomslisten.

Departementet viser til lovforslaget, § 13-4 første ledd andre punktum.

3.5.4 Faglig veileder for en ny yrkessykdomsliste

Departementer mener det er en rekke fordeler med en faglig veileder for bruk av yrkessykdomslisten, som blant annet å sikre mer effektive utredninger av personer med mulig yrkessykdom, raskere saksbehandling i Arbeids- og velferdsetaten og bedre faglig kvalitet på avgjørelsene.

I den forbindelse vises til at både Yrkes sykdomsutvalget, STAMIs arbeidsgruppe og en rekke høringsinstanser har pekt på betydningen av at en ny yrkessykdomsliste suppleres med en faglig veileder.

Departementet legger på denne bakgrunn opp til at det utarbeides en faglig veileder for bruken av en ny yrkessykdomsliste.

4 Elektronisk melding av yrkesskade og yrkessykdom til Arbeids- og velferdsetaten

4.1 Gjeldende rett

Folketrygdloven § 13-14 har regler om melding av yrkesskade og yrkessykdom til Arbeids- og velferdsetaten. Første ledd pålegger arbeidsgivere, rektorer, forlegningssjefer og andre i tilsvarende stilling snarest å sende skademelding til Arbeids- og velferdsetaten når en arbeidstaker, elev, student, tjenestepliktig i Forsvaret osv. blir påført en skade eller sykdom som kan gi rett til yrkesskade-dekning.

Arbeidstakere har etter bestemmelsens andre ledd første punktum en subsidiær melderett, der- som den meldepliktige forsømmer sin meldeplikt. Frilansere og selvstendig næringsdrivende som er medlemmer, må selv melde skaden, se andre ledd andre punktum. Etter tredje ledd kan Kreftregis- teret uten hinder av taushetsplikt sende melding til Arbeids- og velferdsdirektoratet om sykdomstil- feller som det er grunn til å tro vesentlig er yrkes- betinget.

Den gjeldende melderutinen er papirbasert, men Arbeids- og velferdsetaten har etablert ord- ninger som gjør det mulig med elektronisk mel- ding av yrkesskade og yrkessykdom.

I 2022 ble det innført en frivillig, elektronisk meldeløsning, som har vært i bruk siden. I dag bruker 70 prosent av de meldepliktige den elek- troniske løsningen. Lovforslaget innebærer at bruk av den elektroniske meldeløsningen blir obligatorisk for de meldepliktige, men medfører ellers ingen materielle endringer.

4.2 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet foreslås at arbeidsgivere og andre meldepliktige pålegges å melde yrkes- skader og yrkessykdom elektronisk til Arbeids- og velferdsetaten. Målet er at alle meldepliktige skal benytte denne løsningen. Det vil gi effekter som kommer arbeidsgivere, brukere og etaten til gode. Arbeids- og velferdsetaten er avhengig av at flest mulig benytter elektronisk meldeløsning, slik at resten av verdikjeden på yrkesskadeområdet

kan digitaliseres videre. Dette vil gjøre behand- lingen av yrkesskade- og yrkessykdomssaker sik- rere og mer effektiv enn i dag.

I tillegg vil hyppigere bruk av elektronisk mel- ding gi solide grunnlagsdata om yrkesskade og yrkessykdom samt årsaken til dem. Det er betyde- lig etterspørsel etter statistikk om yrkesskade og yrkessykdom fra forskningsmiljøer, tilsynsmyndig- heter, offentlige myndigheter, journalister/presse, utenlandske myndigheter, interesseorganisasjoner og fagforeninger, som Arbeids- og velferdsetaten med dagens løsning ikke klarer å levere på.

Skadelidte, og medlemmer som er frilansere eller selvstendig næringsdrivende, pålegges ikke elektronisk melding. For disse gruppene vil det fortsatt være løsninger som støtter opp under mel- ding på papir.

4.3 Høringsinstansenes syn

Havindustritilsynet er i utgangspunktet positive til regelverksforslaget. Innrapporterte yrkesskader er et viktig bidrag til tilsynets kunnskapsgrunnlag og styrker deres forebyggende arbeid knyttet til hendelser og skader. De er imidlertid ikke helt fornøyd med den elektroniske meldeløsningen. Tilsynet skriver:

«En god løsning for Havtil vil være at vi mottar halvårlige oversikter fra NAV av de innrappor- terte yrkesskadene fra vår næring, som ikke inne- holder personopplysninger. Dette ville også bidratt til en forenkling av vår administrasjon av yrkesskadedata, og en heving av datakvalitet.»

Finans Norge støtter at arbeidsgivere og andre meldepliktige skal melde yrkesskader og yrkes- sykdommer elektronisk til Nav. Finans Norge peker samtidig på ytterligere tiltak som kan gjøre det mer effektivt å melde yrkesskade og yrkessyk- dommer elektronisk. Finans Norge mener det bør etterstrebes å ha en, og kun en, datakilde (a-ord- ningen) for tilgang til inntektsopplysninger og arbeidsforhold som benyttes i flere typer for-

sikringsprodukter. Dette muliggjør effektive og helhetlige IT-løsninger hos pensjonsleverandører og forsikringsselskaper, og vil sikre konsistent bruk av data. Gevinstene er først og fremst størst for arbeidsgiverne, ved at det bidrar til å minimere kostnader for foretak, kommuner, fylkeskommuner og helseforetak. Det er imidlertid også viktige data for forsikringsselskapene, da det sikrer riktige beregninger av ytelser og ivaretar rettigheter for sluttbrukerne (arbeidstakere og pensjonister).

Norsk arbeidsmedisinsk forening/Norsk forening for arbeidsmedisin støtter forslaget. De mener dette vil bidra til mer effektiv og sikker saksbehandling, samtidig som det styrker datagrunnlaget for statistikk og forskning. For at systemet skal fungere godt, er det avgjørende at det er brukervennlig og universelt utformet, slik at både arbeidsgivere, arbeidstakere og Nav enkelt kan benytte det. Samtidig pekes blant annet på at i dag har arbeidsgivere meldeplikt til både Nav og Arbeidstilsynet. På sikt bør det vurderes om disse meldingene kan samkjøres i et felles system. En slik løsning vil forenkle prosessen for arbeidsgivere, redusere dobbeltarbeid og samtidig sikre bedre datagrunnlag for forebygging, tilsyn og forskning.

Norsk Sykepleierforbund (NSF) støtter forslaget. NSF støtter også forslaget om at arbeidstakere fortsatt skal kunne velge å levere skademelding i papirutgave. Det er viktig at arbeidstaker automatisk får kopi av meldingen når arbeidsgiver melder skaden til Nav. Hen får da insitament til selv å melde skaden dersom arbeidsgiver ikke overholder meldeplikten. Det er viktig at den elektroniske meldepliktløsningen tilrettelegger for arbeidstakers innsyn i egen sak. NFS er også opp-tatt av meldefristen, og ber om at man vurderer å endre den fra ett til tre år ved yrkesskader, slik at fristen tidsmessig blir sammenfallende med bestemmelsene i yrkesskade-forsikringsloven.

Unio støtter forslaget om elektronisk melding av yrkesskader og yrkessykdommer til Nav, samtidig som arbeidstakere fortsatt skal kunne levere skademelding i papirutgave. For Unio er det sentrale at skadene blir registrert, og at prosessen for dette er enkel og tilgjengelig. Unio erfarer at det i deres sektorer er mange hendelser som ikke blir registrert som en yrkesskade. Det kan blant annet skyldes manglende bevissthet rundt regelverket. Unio opplever at det ofte tar svært lang tid fra arbeidstakere ber om innsyn i egen sak, til de mottar dokumentasjonen fra Nav. Dersom økt bruk av elektronisk meldingssystem gjør det enklere for arbeidstaker å få innsyn i egen sak, er dette positivt. Unio ser jevnlig at arbeidstakere mister rettigheter fordi arbeidsgiver ikke har

meldt skaden innen ettårsfristen. Unio tar i likhet med NSF til orde for at man bør vurdere å endre meldefristen i folketrygdloven fra ett til tre år ved yrkesskader, slik at fristen tidsmessig blir sammenfallende med bestemmelsene i yrkesskade-forsikringsloven.

4.4 Departementets vurdering

Departementet viser til at det vil kunne være betydelige fordeler med å gå over fra papirbasert til elektronisk rutine for melding av yrkesskader og yrkessykdommer. Dette kan være egnet til å styrke skadelidtes personvern. Videre tilrettelegger den elektroniske meldeplikt-løsningen for innsyn i egen sak, slik at skadelidte på en bedre og enklere måte enn i dag ser hva arbeidsgiver har rapportert. Virksomhetene kan også finne oversikt over sine innrapporterte yrkesskader og yrkessykdommer på deres arbeidsgiverside på nav.no.

For arbeidsgivere og andre meldepliktige virksomheter vil elektronisk innrapportering medføre forenkling i alle ledd. Det reduserer antall spørsmål meldepliktige må besvare, tillater kun gyldige svarkombinasjoner og dermed være mer målrettet, effektivt og følgelig tidsbesparende.

For Arbeids- og velferdsetaten vil elektronisk innrapportering være tids- og ressursbesparende. I dag bruker etaten store ressurser på å følge opp mangelfulle skademeldinger og manuelt overføre opplysninger fra skademeldingsskjemaene til saksbehandlingsløsningen.

Elektronisk innrapportering vil også gi et bedre datagrunnlag, som vil styrke etatens kunnskapsgrunnlag på området, herunder grunnlag for politikkutforming og statistikk.

I tillegg oppfyller den nye løsningen kravene til universell utforming. Universell utforming av IKT-løsninger betyr at de vanligste funksjonene kan benyttes av flest mulig uten særskilt tilrettelegging. IKT-løsninger skal som hovedregel være universelt utformet. Kravene gjelder for både offentlig og privat sektor, og er fastsatt i forskrift om universell utforming av IKT-løsninger. Videre vil digital innrapportering gi bedre muligheter for effektiv håndtering av krisesituasjoner. Dialogen i skademeldingene kan tilpasses, og Arbeids- og velferdsetaten vil få en bedre oversikt over sakene. Dette tilrettelegger for forenklet og målrettet rapportering i ekstraordinære situasjoner, jf. for eksempel koronapandemien.

Arbeids- og velferdsetaten vil med digital innrapportering få mulighet til å levere mer informa-

sjon og bedre data til Statistisk sentralbyrå (SSB) fordi data fra skademeldingene kan knyttes sammen med data fra Arbeids- og velferdsetatens saksbehandlerløsning. SSB vil kunne bruke data fra skademeldingene til å produsere nasjonal og internasjonal statistikk. Med den nye løsningen som gir et bedre datagrunnlag, vil det også bli enklere for SSB å utarbeide offentlig statistikk og etterkomme EUs statistikkkrav. Statistikkens kvalitet vil også bli bedre.

Skademeldinger som sendes til Arbeids- og velferdsetaten, er trolig den mest komplette kilden til informasjon om yrkesskade og yrkessykdom. Bedre kunnskapsgrunnlag for statistikk og data vil derfor gi bedre kunnskap om yrkesskade og yrkessykdom ved at man kan knytte sammen data om bransje, arbeidsplassen, geografi, skadetype, bakgrunn for ulykker, skadelig yrkespåvirkning og diagnose. Bedre kunnskap vil gi mulighet for mer effektivt å kunne arbeide for et tryggere arbeidsmiljø. Derfor vil et bedre datagrunnlag gi mulighet for mer målrettet forskning og oppfølging på området. Arbeids- og inkluderingsdepartementet får med bedre kunnskap om yrkesskade og yrkessykdom mulighet til å utvikle en enda mer kunnskapsbasert politikk på området. Denne kunnskapen kan også brukes til å øke sikkerheten i arbeidslivet. Digitaliseringen vil med andre ord tilrettelegge for deling av vesentlig mer informasjon enn i dag. Vurderingen om hvilken informasjon som kan deles, vil imidlertid bli gjort som i dag.

For fullstendighetens skyld vises til at det er flere eksempler på lovpålagt/forskriftshjemlet elektronisk rapportering i dag. Departementet nevner innsending av a-meldingen samt muligheten til å pålegge arbeidsgivere å gi opplysninger elektronisk for å kunne behandle for eksempel sykepengesaker, jf. forskrift til folketrygdloven § 21-4 første ledd om at saksopplysninger til Arbeids- og velferdsetaten skal gis elektronisk.

I Danmark meldes arbeidsulykke og erhvervssykdom elektronisk til Arbejdsmarkedets erhvervssikring. I Sverige er det via e-tjänst Anmäl arbets-skada, mulighet for felles elektronisk melding av arbeidsskada og arbeidssjukdom til Försäkringskassan og Arbetsmiljöverket.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at arbeidsgivere og andre meldepliktige skal sende elektronisk skademelding til Arbeids- og velferdsetaten. Opplysningene skal leveres elektronisk til den mottakssentralen etaten fastsetter, etter mønster av lov 17. juni 2022 nr. 44 om arbeidsgivers innrapportering av ansettelses- og inntektsforhold m.m. (a-opplysningsloven) § 5. Det er unntak til å

levere elektronisk skademelding i særskilte tilfeller. Særlige tilfeller kan være der melder ikke har tilgang på innloggingsløsninger for elektronisk melding eller mulighet for å ta i bruk et elektronisk skademeldingssystem.

Skadelidte, frilansere og selvstendig næringsdrivende kan også benytte elektronisk skademelding, men pålegges ikke det. Arbeids- og velferdsetaten vil for disse gruppene fortsatt ha løsninger som støtter opp under innmelding på papir. Forslaget berører ikke Kreftregisterets meldepplikt til Arbeids- og velferdsdirektoratet etter folketrygdloven § 13-14 tredje ledd.

Det vises til lovforslaget, § 13-14.

4.5 Personvernkonsekvenser

Arbeids- og velferdsetatens hjemmel til å behandle personopplysninger følger av NAV-loven § 4 a.

Det følger av bestemmelsens første ledd at etaten kan behandle personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10, når dette er nødvendig for å utøve myndighet eller utføre andre oppgaver etter de lovene som etaten administrerer.

I henhold til bestemmelsens andre ledd kan etaten treffe avgjørelser som utelukkende er basert på automatisert behandling av personopplysninger, herunder personopplysninger som nevnt i personvernforordningen artikkel 9 og 10. Behandlingen må sikre partens krav til forsvarlig saksbehandling og være forenlig med retten til vern av personopplysninger. Avgjørelsen kan ikke bygge på skjønsmessige vilkår i lov eller forskrift, med mindre avgjørelsen er utvilsom. Den registrerte har rett til manuell overprøving av avgjørelsen.

Departementets forslag gjelder en frivillig, elektronisk meldeløsning som ble innført i 2022, og har vært i bruk siden. I forbindelse med etableringen av den elektroniske meldeløsningen, ble forslag til løsning vurdert opp mot bestemmelsene i personvernforordningen.

Elektronisk skademelding ivaretar personvernet til de registrerte på en mer formålstjenelig måte sammenlignet med papirskjemaene. Elektronisk skademelding minimerer opplysningene som etterspørres, gir bedre kontroll på skjermede personer (kan begrense tilganger), gir dynamisk brukerveiledning som muliggjør mindre innsamling av sensitive personopplysninger, gir innsynsløsning for brukere (mulighet for kontradiksjon) og gir gjenbruk av opplysninger som det offentlige

allerede har (folkeregistret, enhetsregisteret, kontaktregistret, ID-porten og Altinn-tilgangsstyring).

Departementet foreslår i å gjøre den frivillige, elektroniske meldeløsningen obligatorisk. Om lag 70 prosent av alle som melder yrkesskader i dag bruker den elektroniske meldeløsningen. Det vil ikke bli gjort noen materielle endringer i meldeløsningen i forbindelse med lovforslaget, og meldeprosessen blir helt den samme som i dag også etter lovforslaget.

Forslaget medfører ikke noen større konsekvenser for personvernet enn det som følger av

gjeldende rett. Departementet forutsetter at etaten sørger for at personopplysningene er korrekte og oppdaterte, at de underlegges tilstrekkelig informasjonssikkerhet og at de slettes når formålet er oppfylt. Departementet legger videre til grunn at etaten sørger for tiltak mot utilsiktet og ulovlig ødeleggelse, tap og endringer av personopplysninger. Vi vil dessuten peke på at etaten har taushetsplikt, noe som er viktig for personvernet.

Departementet anser at den registrertes personvernrettigheter etter forordningen er tilstrekkelig ivaretatt.

5 Forholdet til våre internasjonale forpliktelser

5.1 Generelt

Norge har inngått eller tiltrådt en rekke internasjonale avtaler som får betydning på trygdens område. De viktigste forpliktelsene følger av EØS-avtalen, med tilhørende sekundærlovgivning, se særlig trygdeforordningen (forordning (EF) nr. 883/2004). Av andre forpliktelser kan nevnes nordisk konvensjon om trygd, bilaterale trygdeavtaler og en rekke multilaterale konvensjoner innenfor rammene av ILO, Europarådet og FN, som fastsetter generelle eller spesielle minstandarder for nasjonale trygdeordninger.

5.2 Forslag om nye regler for yrkessykdommer

Det ikke noe EØS-rettslig (for eksempel brudd på likebehandlingsreglene eller restriksjonsforbudet) som forhindrer å etablere en sikkerhetsventil, slik foreslått. Heller ingen av de øvrige internasjonale avtalene som Norge er bundet av, begren-

ser Norges adgang til å etablere slike regler. Tiltaket er følgelig ikke i konflikt med Norges internasjonale forpliktelser.

5.3 Elektronisk melding av yrkesskade og yrkessykdom til Arbeids- og velferdsetaten

For norske arbeidsgivere som allerede har innrapporteringsplikt etter a-opplysningsloven, er det ikke noe EØS-rettslig (for eksempel brudd på likebehandlingsreglene eller restriksjonsforbudet) som forhindrer å pålegge elektronisk innrapportering, som foreslått. Tiltaket vil ikke medføre geografiske hindre for å melde yrkesskader eller yrkessykdommer. De som ikke kan benytte elektroniske innloggingsløsninger, kan fortsatt sende skademelding på papir. Heller ingen av de øvrige internasjonale avtalene som Norge er bundet av, begrenser Norges adgang til å pålegge elektronisk innrapportering. Tiltaket er følgelig ikke i konflikt med Norges internasjonale forpliktelser.

6 Økonomiske og administrative konsekvenser

6.1 Generelt

Som omtalt i punkt 2.1, dekker arbeidsgiverne gjennom yrkesskadeforsikringspremien kostnadene til yrkesskader og yrkessykdommer, herunder folketrygdens vesentligste utgifter via en refusjonsordning.

Gabler Pensjonstjenester AS har i rapport 20. oktober 2023 estimert arbeidsgivers økte kostnader til yrkesskadeforsikring ved en ny yrkessykdomsliste og eventuell sikkerhetsventil i folketrygden for sykdommer utenfor yrkessykdomslisten.

6.2 Forslag om nye regler for yrkessykdommer

Gabler skriver i rapporten at man antar at en sikkerhetsventil i folketrygden ikke vil medføre økte kostnader for arbeidsgiverne. Det er ikke grunn til å anta at en slik regel vil ha vesentlige administrative konsekvenser.

Økonomiske og administrative konsekvenser knyttet til etablering av et yrkessykdomsutvalg og oppgavene utvalget skal ha, estimeres i forbindelse med at departementet utarbeider forskrift som skal regulere utvalgets sammensetning og arbeidsoppgaver.

Regler (kriterier) for å ta nye sykdommer opp på yrkessykdomslisten, vil i seg selv ikke medføre økte kostnader for arbeidsgiverne. Det er ikke grunn til å anta at slike kriterier vil ha vesentlige administrative konsekvenser.

6.3 Elektronisk melding av yrkesskade og yrkessykdom til Arbeids- og velferdsetaten

Nav mottar i dag 73 prosent av skademeldingene digitalt. Av disse er 88 prosent fra meldepliktige virksomheter – av disse igjen er 60 prosent fra arbeidsgivere. De fleste ikke-digitale virksomheter er i utdanningssektoren. Alle meldepliktige virksomheter kan kostnadsfritt melde yrkessa-

der og yrkessykdommer digitalt via webportal (nav.no).

Det er også mulighet til å benytte API (maskin til maskin) for melding ved bruk av Maskinporten. I dag er det kun én større virksomhet som benytter seg av denne muligheten. Meldepliktige virksomheter eller leverandørene deres av IKT-løsninger, får ikke kostnader knyttet bruk av Maskinporten, men disse vil få utviklingskostnader. Dette kan ses på som kostnader av samme karakter som ved løpende oppdateringer av produkter/IKT-løsninger. Det er usikkert i hvilken grad leverandørene vil velte utviklingskostnader over på kundene.

Videre må alle sluttbrukersystemleverandører skrive sine systemer ut av Altinn to og over på både nye Altinn tre API og nye API som tjenesteleverandørene tilbyr. Dette må gjøres senest sommeren 2026 når Altinn to skrus av (blant annet for å kunne levere a-meldingen). Alle nye API vil kreve bruk av Maskinporten. Slik sett vil leverandørmarkedet etter hvert bli godt vant med å benytte Maskinporten.

Uavhengig av om meldepliktige melder kostnadsfritt via webportal eller via API, vil digital skademelding være vesentlig tidsbesparende for virksomhetene. Arbeids- og velferdsetaten har fått mange tilbakemelding om dette.

6.4 Ikrafttredelse og overgangsregler

6.4.1 Ikrafttredelse

Slik det er redegjort for i punkt 1 og 2.4, legges det i proposisjonen her fram forslag om endringer i folketrygdloven. I tillegg følger departementet for tiden opp høringen av forslag om en ny yrkessykdomsliste. Det tas sikte på å fastsette en ny liste i forskrift i etterkant av Stortingets behandling av forslagene i proposisjonen.

Det er viktig at ikrafttredelsen av lovbestemmelsene og forskriftene er koordinert. Det er derfor mest hensikt at loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer. Kongen bør også kunne bestemme at forskjellige bestemmelser skal tre i kraft til forskjellig tid.

For øvrig legges det opp til at Stortinget gjennom overgangsreglene fastsetter *hvem* de nye reglene skal gjelde for. Loven skal ikke gjelde for skader eller sykdommer som er konstatert før lovens ikrafttredelse. Se neste punkt.

6.4.2 Overgangsregler

Overgangsreglene avgjør om en sykdom skal behandles etter någjeldende regler eller etter de nye reglene i lovforslaget. Valg av overgangsregler er dermed avgjørende for innfasing av nye regler og utfasing av dagens regler.

Ved yrkessykdom kan det ta mange år fra skadelig påvirkning skjer til sykdommen gir symptomer (eksempelvis lungekreft etter asbeststøvpåvirkning). Yrkesskadeutvalget anslo i NOU 2004: 3 *Arbeidsskadeforsikring* at det kan gå inntil 15–20 år før alle konstaterte yrkessykdommer er meldt til forsikringselskapene, behandlet og endelig oppgjort.

Det er derfor viktig å ha overgangsregler som sikrer skadelidte et raskt, enkelt og effektivt oppgjør. Samtidig må reglene ivareta Arbeids- og velferdsetatens og forsikringsnæringens behov for en ordning som kan administreres på en kostnadseffektiv måte. Overgangsreglene må ikke minst avspeile yrkesskadeordningens finansiering, se punkt 2.1.

På bakgrunn av hensynene det er pekt på foran, er det tre aktuelle modeller ved utformingen av overgangsregler;

- skadeårsaksprinsippet (når påvirkningen skjer)
- skadevirkningsprinsippet (når virkningen av påvirkningen inntreffer)
- claims made-prinsippet (når sykdommen meldes)

Skadeårsaksprinsippet innebærer at dersom *skadelig påvirkning* skjer før iverksettelsen av ny lov, behandles saken etter dagens regler. Omvendt, inntreffer påvirkningen etter at ny lov er iverksatt, legges nye regler til grunn. Skadeårsaksprinsippet betyr relativ langvarig avvikling av dagens regler og gradvis innfasing av nye regler.

Skadevirkningsprinsippet innebærer at dersom *virkningen* av påvirkningen konstateres før ikrafttreden av nye regler, behandles saken etter gjeldende regler. Omvendt, inntreffer virkningen etter at nye regler har trådt i kraft, legges disse reglene til grunn. I praksis vil skjæringstidspunktet bli når skadelidte oppsøkte lege for sykdommen, det vil si legesøkings- eller konstateringstidspunktet. Sammenlignet med skadeårsaksprinsippet, vil man få noe raskere overgang til nye regler med skadevirkningsprinsippet. Prinsippet innebærer likevel relativ langvarig avvikling av dagens regler og gradvis innfasing av nye regler.

Etter claims made-prinsippet er det avgjørende når sykdommen *meldes*, uavhengig av når påvirkningen skjer og sykdommen konstateres. Så lenge sykdommen meldes før nye regler iverksettes, behandles saken etter gjeldende regler. Omvendt, meldes sykdommen etter dette tidspunktet, behandles saken etter nye regler. Claims made-prinsippet gir raskest overgang til nye regler.

Departementet viser til at et enstemmig Yrkesskadeutvalg anbefalte overgangsregler knyttet til en ny arbeidsskadeforsikringslov basert på prinsippet om konstateringstidspunkt (skadevirkningsprinsippet), se NOU 2004: 3 *Arbeidsskadeforsikring*, kapittel 17. Videre nevnes at yrkesskadeforsikringslovens overgangsregler bygger på dette prinsippet, se § 21. En omfattende høyesterettsrettspraksis har klargjort begrepets innhold.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at overgangsreglene for ny lov baseres på prinsippene om konstateringstidspunkt (skadevirkningsprinsippet). Konstateringstidspunkt skal forstås som tilsvarende begrep benyttet i yrkesskadeforsikringsloven § 21. Forslaget gir en relativ langvarig avvikling av någjeldende regler og en gradvis innfasing av nye regler, med god kontroll over utgiftene.

Det vises til punkt 7.

7 Merknader til de enkelte paragrafer

Til § 13-4

Paragrafen gir regler om yrkessykdommer som likestilles med yrkesskade. Departementet gir etter *første ledd andre punktum* forskrifter om hvilke yrkessykdommer som skal likestilles med yrkesskade, samt kriterier som skal være styrende for inkludering av nye sykdommer. I praksis vil kriteriene gjelde for nye sykdommer foreslått av et rådgivende yrkessykdomsutvalg, se forslag til nytt *femte ledd*. Departementet legger opp til at det utarbeides en faglig veileder for bruk av yrkessykdomslisten. Departementet kan ta sykdommer av yrkessykdomslisten, dersom kriteriene for at de står på listen, ikke lenger er oppfylt.

Se punkt 3.5.3 og 3.5.4.

Tredje ledd er en unntaksregel (sikkerhetsventil) for sykdommer utenfor yrkessykdomslisten. Bestemmelsen fastslår at skader og sykdommer som ikke er tatt opp på listen etter første ledd *andre punktum*, skal likestilles med yrkesskade dersom de skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser. Også slike skader og sykdommer kan dermed gi grunnlag for yrkesskadetrygd og yrkesskadeerstatning. Tredje ledd er utformet etter mønster av yrkesskade-forsikringsloven § 11 første ledd bokstav c, og skal forstås på samme måte.

Se punkt 3.5.1.

Fjerde ledd er en videreføring og supplering av gjeldende tredje ledd. Her bestemmes at påvirkning som nevnt i andre ledd bokstav b og tredje ledd må ha skjedd mens vedkommende var yrkesskadedekket, se §§ 13-6 til 13-13.

Se punkt 3.5.1.

Femte ledd fastslår at departementet oppretter et rådgivende yrkessykdomsutvalg som regelmessig skal vurdere hvilke sykdommer som bør likestilles med yrkesskade og inkluderes på yrkessykdomslisten. Se også § 13-4 første ledd *andre punktum* som bestemmer at det skal utarbeides krite-

rier styrende for inkludering av nye sykdommer. Departementet oppnevner utvalgets leder, medlemmer og varamedlemmer. Departementet gir forskrift om utvalgets sammensetning og øvrige oppgaver.

Se punkt 3.5.2.

Til § 13-14

Paragrafens sentrale innhold er plikten til å melde yrkesskader og yrkessykdommer til Arbeids- og velferdsetaten, fristen for melding og unntak ved fristoversittelse.

Første ledd første punktum presiserer at de meldepliktige på nærmere vilkår skal sende elektronisk skademelding til Arbeids- og velferdsetaten.

Første ledd *andre punktum* slår fast at den elektroniske skademeldingen skal leveres til en mottakssentral fastsatt av Arbeids- og velferdsetaten. Bestemmelsen er utformet etter mønster av lov 17. juni 2022 nr. 44 om arbeidsgivers innrapportering av ansettelses- og inntektsforhold m.m. (a-opplysningsloven) § 5, og skal forstås på samme måte.

Første ledd *tredje punktum* gjør unntak fra plikten til å levere elektronisk skademelding. Bestemmelsen fastslår at det i særlige tilfeller kan leveres på papir. Særlige tilfeller kan være der melder ikke har tilgang på innloggingsløsninger for elektronisk melding eller mulighet for å ta i bruk et elektronisk skademeldingssystem. Eksempelene er ikke uttømmende.

Skadelidte, frilansere og selvstendig næringsdrivende kan også benytte elektronisk skademelding, men pålegges ikke det. Arbeids- og velferdsetaten vil for disse gruppene fortsatt ha løsninger som støtter opp under innmelding på papir. Forslaget om elektronisk melding berører ikke Krefregisterets melding av visse sykdomstilfeller til Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Se punkt 4.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under
et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om
endringer i folketrygdloven (yrkessykdommer og
elektronisk melding av yrkesskade).

Vi HARALD, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i folketrygdloven (yrkessykdommer og elektronisk melding av yrkesskade) i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til lov om endringer i folketrygdloven (yrkessykdommer og elektronisk melding av yrkesskade)

I

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd gjøres følgende endringer:

§ 13-4 første ledd andre punktum skal lyde:
Departementet gir forskrifter om hvilke sykdommer som skal likestilles med yrkesskade og hvilke kriterier som skal være styrende for inkludering av nye sykdommer.

§ 13-4 tredje ledd skal lyde:

Skader og sykdommer som skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser, skal likestilles med yrkesskade selv om de ikke er inkludert i forskrift gitt i medhold av første ledd andre punktum.

Nåværende tredje ledd blir nytt fjerde ledd og skal lyde:

Det er et vilkår at påvirkning som nevnt i andre ledd bokstav b og tredje ledd har skjedd mens vedkommende var yrkesskadedekket, se §§ 13-6 til 13-13.

§ 13-4 nytt femte ledd skal lyde:

Departementet oppretter et rådgivende yrkessykdomsutvalg som regelmessig skal vurdere hvilke

sykdommer som bør likestilles med yrkesskade og inkluderes i forskrift gitt medhold av første ledd andre punktum. Departementet oppnevner utvalgets leder, medlemmer og varamedlemmer. Departementet gir forskrift om utvalgets sammensetning og øvrige oppgaver.

§ 13-14 første ledd skal lyde:

Arbeidsgivere, rektorer, forlegningssjefer og andre i tilsvarende stilling plikter snarest å sende elektronisk skademelding til Arbeids- og velferds-etaten når en arbeidstaker, elev, student, tjenestepiktig i Forsvaret osv. blir påført en skade eller sykdom som kan gi rett til yrkesskadedekning. Opplysningene skal leveres elektronisk til den mot-takssentralen som Arbeids- og velferdsetaten fastset-ter. Dersom melder ikke har tilgang til innloggings-løsninger for elektronisk melding eller mulighet for å ta i bruk et elektronisk skademeldingssystem, og i andre særlige tilfeller, kan melding leveres på papir.

II

Loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at forskjellige bestemmelser skal tre i kraft til forskjellig tid. Loven gjelder ikke for skader eller sykdommer som er konsta-tert før lovens ikrafttredelse.

