

Maj 2024

# Analyse af veteraners arbejdsskader

---

## INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1. INDLEDNING</b>	<b>5</b>
1.1 Baggrund	5
1.2 Afgrænsning af analysens indhold	5
1.3 Valg af metode for udarbejdelse af analysen	6
<b>2. OVERORDNET OM VETERANOMRÅDET</b>	<b>6</b>
2.1 Veteraners arbejdsskademæssige udfordringer efter hjemkomst	7
2.1.1 Omfanget af veteraner med psykiatriske diagnoser	7
<b>3. ORGANISERINGEN AF ARBEJDSSKADESYSTEMET PÅ VETERANOMRÅDET</b>	<b>8</b>
3.1 Behandlingen af arbejdsskadesager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring	8
3.1.1 Veteransekretariatet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring	11
3.1.2 Satspuljeinitiativ om "Tryghed for veteraner" og sagsbehandlingstider	11
3.1.2.1 Second opinion speciallægeerklæring	12
3.1.2.2 Sagsbehandlingstid	12
3.1.2.3 Praksisundersøgelse	13
3.1.3 Genvurdering og klageadgang	14
3.2 Erhvervssygdomsudvalget	14
3.3 Klagesagsbehandlingen i Ankestyrelsen	14
3.4 Domstolsprøvelse	16
<b>4. GÆLDENDE REGLER OG PRAKSIS</b>	<b>17</b>
4.1 Arbejdsskadesikringsloven	17
4.1.1 Ulykker	18
4.1.2 Erhvervssygdomme	18
4.1.2.1 Erhvervssygdomsfortegnelsen overordnet	18
4.1.2.2 Anerkendelse af PTSD efter erhvervssygdomsfortegnelsen	19
4.1.2.3 Forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget (sygdomme uden for erhvervssygdomsfortegnelsen)	20
4.1.2.4 Erhvervssygdomsudvalgets vurdering	20
4.1.2.5 Praksis for forelæggelse af PTSD	21
4.2 Særloven	23
4.2.1 Baggrunden for indførelsen af særloven	23
4.2.2 Gældende ret	24
4.3 Praksis på veteranområdet	24
4.3.1 Tal og fakta for veteraners psykiske arbejdsskadesager	25
4.3.2 Ledende domme på området	27
4.4 Bevisregler	28
4.4.1 Beviskrav	28
4.4.2 Bevisbyrde	28
4.4.3 Bevisregler i arbejdsskadesager	29
4.5 Erstatninger og ydelser	30
4.5.1 Godtgørelse for varigt mén og erstatning for tab af erhvervsevne	30
4.5.2 Dækning af behandlingsudgifter og hjælpemidler	31
4.6 Forsvarsministeriets supplerende ordninger	31

<b>5.</b>	<b>BEGRÆNSNINGER VED DET NUVÆRENDE SYSTEM.....</b>	<b>32</b>
5.1	Organiseringen på området for veteraners arbejdsskadesager .....	32
5.2	Kvalitet i afgørelserne og anerkendelse i sagerne .....	33
5.3	Oplevelsen for veteraner .....	34
<b>6.</b>	<b>MULIGE FORBEDRINGSFORSLAG .....</b>	<b>34</b>
<b>6.1</b>	<b>Bevisbyrderegler .....</b>	<b>34</b>
6.1.1	Belastningskriteriet.....	35
6.1.2	Tidskriteriet .....	36
6.1.3	Mulighed for at indføre en formodningsregel i særloven.....	36
6.1.3.1	Fordele ved indførelse af en formodningsregel .....	37
6.1.3.2	Ulemper ved indførelse af en formodningsregel .....	37
6.1.3.3	Økonomiske konsekvenser.....	39
6.1.3.4	Opsummering .....	40
<b>6.2</b>	<b>Dækning af udgifter til proteser.....</b>	<b>41</b>
6.2.1	Gældende ret.....	41
6.2.2	Nye regler om dækning af behandlingsudgifter og hjælpemidler .....	42
6.2.3	Udfordringer ved de nugældende regler .....	43
6.2.4	Mulighed for ændring .....	44
6.2.5	Fordele ved muligheden .....	44
6.2.6	Ulemper ved muligheden .....	45
6.2.7	Økonomiske konsekvenser .....	45
<b>6.3</b>	<b>Udvidelse af Erhvervssygdomsudvalget.....</b>	<b>46</b>
6.3.1	Baggrund for initiativet .....	46
6.3.2	Gældende ret.....	47
6.3.3	Erhvervssygdomsudvalgets nuværende sammensætning.....	47
6.3.4	Forslaget om et styrket Erhvervssygdomsudvalg på veteranområdet .....	48
6.3.5	Økonomiske konsekvenser .....	49
<b>6.4</b>	<b>Diagnosekrav og implementering af ICD-11 .....</b>	<b>49</b>
6.4.1	Baggrund .....	49
6.4.2	Forskelle mellem PTSD efter ICD-10 og ICD-11.....	49
6.4.2.1	Den udløsende begivenhed .....	50
6.4.2.2	Genoplevelseskriteriet .....	51
6.4.2.3	Tidskriteriet .....	51
6.4.3	Opsummering .....	51
<b>6.5</b>	<b>Udbetaling af yderligere godtgørelse til NATO-udsendte .....</b>	<b>52</b>
6.5.1	Baggrund .....	52
6.5.2	Udfordringer forbundet med forslaget .....	53
6.5.3	Økonomiske konsekvenser .....	54
6.5.4	Opsummering .....	55
<b>6.6</b>	<b>Det norske erstatningssystem for veteraners arbejdsskader .....</b>	<b>55</b>
6.6.1	Generelt om det norske erstatningssystem .....	56
6.6.2	Muligheden for at indføre rimelighedsgodtgørelse i Danmark .....	57
6.6.2.1	Forslag til kriterier for godtgørelsen .....	58
6.6.2.2	Den tidsmæssige udstrækning af ordningen .....	58
6.6.2.3	Ulemper og konsekvenser ved at indføre rimelighedsgodtgørelse i Danmark ...	59
6.6.2.4	Økonomiske overvejelser.....	59
<b>6.7</b>	<b>Særlige ordninger gældende for udsendte under Forsvarsministeriet .....</b>	<b>61</b>
6.7.1	Baggrund for FSG-ordningen .....	61

6.7.1.1	Gældende ret .....	61
6.7.1.2	Udfordringer .....	62
6.7.1.3	Mulighed for at tilpasse FSG'en til nutidens operationsbillede .....	62
6.7.2	Opgør med beregningen i den pensionslignende ydelse .....	63
6.7.2.1	Baggrund .....	63
6.7.2.2	Udfordringer .....	64
6.7.2.3	Mulighed for ændringer .....	64
6.7.2.4	Fordele ved muligheden .....	64
6.7.2.5	Ulemper ved muligheden .....	64
6.7.2.6	Økonomiske konsekvenser.....	65
<b>6.8</b>	<b>Modregning i veteraners ydelser.....</b>	<b>65</b>
6.8.1	Baggrund .....	65
6.8.2	Gældende ret.....	66
6.8.3	Vurdering af SPY som indtægt eller formue.....	66
6.8.4	Mulighed for at undtage SPY for modregning og tilbagebetalingskrav .....	67
6.8.4.1	Fordele ved muligheden .....	67
6.8.4.2	Ulemper ved muligheden .....	67
6.8.5	Økonomiske konsekvenser .....	68
<b>6.9</b>	<b>Styrket myndighedssamarbejde på veteranområdet.....</b>	<b>68</b>
6.9.1	Baggrund .....	68
6.9.2	Udfordringer for veteranen .....	68
6.9.3	Mulighed for bedre myndighedsunderstøttelse.....	69
6.9.3.1	Styrkelse af Veteransekretariatet i AES .....	70
6.9.3.2	Oprettelse af et tværministerielt forum.....	70
6.9.4	Økonomiske overvejelser .....	71

# 1. INDLEDNING

## 1.1 Baggrund

I september 2022 indgik regeringen og et bredt flertal i Folketinget en aftale om et forbedret arbejdsskadesystem. I forbindelse med aftalens indgåelse blev det samtidig besluttet at lave en analyse af veteraners arbejdsskadesager.

Ved Kongelig resolution af 15. december 2022 blev veteraners arbejdsskadesager ressortoverført fra Beskæftigelsesministeriet til Forsvarsministeriet. Dette betød samtidig, at Forsvarsministeriet overtog ansvaret for analysen, herunder design og indhold.

Den af Forsvarsministeriet fastsatte ramme for analysen af veteraners arbejdsskader lå klar den 15. december 2023. Rammen beskriver det overordnede formål samt indhold af analysen.

Analysen af veteraners arbejdsskader tager afsæt i en bred forståelse og enighed om, at udsendte danske soldater arbejder under forhold, der adskiller sig væsentligt fra forhold, der gør sig gældende på det øvrige arbejdsmarked. Med det afsæt har analysen til formål at identificere mulige forbedringer på området.

På baggrund af rammen for analysen indgår specifikke emner og problemstillinger uafhængige af hinanden, som løbende har været bragt op af blandt andet faglige organisationer og interessenter.

## 1.2 Afgrænsning af analysens indhold

Analysen er afgrænset til alene at fokusere på veteraner, som har været ansat i Forsvaret og ikke på andre faggrupper eller sektorer, som i øvrigt kan være omfattet af det samme regelsæt i form af arbejdsskadesikringsloven<sup>1</sup> (ASL) og lov om erstatning og godtgørelse til tidligere udsendte soldater og andre statsansatte med sent diagnosticeret posttraumatisk belastningsreaktion<sup>2</sup> (særloven).

Det bemærkes i den sammenhæng, at en veteran er en person, der har været udsendt i mindst én international operation. Personen kan fortsat være ansat i Forsvaret, men kan også være afgået fra Forsvaret efterfølgende. Det bemærkes, at der anvendes et bredt veteranbegreb i analysen.<sup>3</sup>

Sagsbehandlingstiden hos arbejdsskademyndighederne er ikke grundlag for et særskilt tema i analysen, idet veteransagerne allerede i dag behandles af arbejdsskademyndighederne i et særskilt, fokuseret spor.

Endelig omfatter analysen både veteraners psykiske og fysiske arbejdsskader. Da psykiske skader fylder markant mere end de fysiske i det samlede skadesmønster, har analysen naturligt et større fokus på de psykiske skader.

---

<sup>1</sup> Lovbekendtgørelse nr. 1186 af 19. august 2022 med senere ændringer

<sup>2</sup> Lovbekendtgørelse nr. 336 af 02. april 2014

<sup>3</sup> Persongruppen behandlet i analysen benævnes forskelligt alt afhængig af emnet i fokus og tager ikke nødvendigvis afsæt i den nuværende veterandefinition. Begrebet veteran anvendes derfor bredt i analysen

### 1.3 Valg af metode for udarbejdelse af analysen

Under hensyntagen til de emner og problemstillinger, som de faglige organisationer og interessenter har henledt opmærksomheden på, er analysen opdelt i fire overordnede dele. Den første del omhandler organiseringen af arbejdsskadesystemet. Herefter beskrives i analysens anden del de materielle rammer og praksis, som regulerer veteraners arbejdsskadesager. I analysens tredje del beskrives og undersøges temaer, der vurderes relevante i relation til rammen af analysen og som rummer mulige forbedringer på området. Analysen munder endelig ud i otte muligheder, som det kan overvejes at gå videre med i en politisk drøftelse.

Til brug for udarbejdelse af analysen er der taget udgangspunkt i gældende lovgivning og praksis inden for arbejdsskadesikringsområdet. Derudover benyttes statistik og data fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen samt Forsvarsministeriets egne data.

I forbindelse med udarbejdelse af rammen for analysen blev der nedsat to følgegrupper; en myndighedsfølgegruppe og en organisationsfølgegruppe.

Myndighedsfølgegruppen består af Beskæftigelsesministeriet, Arbejdstilsynet, Ankestyrelsen og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Gruppen er inddraget bilateralt og primært med henblik på data og validering af udvalgte afsnit.

Organisationsfølgegruppen består af repræsentanter fra de faglige organisationer, herunder Hærens Konstabel- og Korporalforening, Centralforeningen for Stampersonel, Hovedorganisationen af Officerer i Danmark, Soldaterlegatet samt Danmarks Veteraner. Gruppen er blevet inddraget i analysearbejdet i forbindelse med en workshop om veteraners arbejdsskader. Udgangspunktet for workshoppen var at indsamle bidrag og overvejelser omkring mulige forbedringer på området.

## 2. OVERORDNET OM VETERANOMRÅDET

Veterancenteret har oplyst, at der i august 2023 er registeret 43.325 veteraner. Ifølge Forsvarsministeriets Personalestyrelse (FPS) fremgår det, at Forsvaret i perioden 1991-2022 har haft ca. 88.000 udsendelser. De fordeler sig på ca. 35.000 såkaldt unikke udsendte, hvilket betyder, at flere soldater har været udsendt mere end én gang.

Gennem årene er der sket flere skift i typen af missioner, som Danmark har engageret sig i militært. I de første år var udsendelser til Eksjugoslavien dominerende med et mandat, som overvejende var fredsbevarende. Senere blev missionerne i Irak og Afghanistan dominerende. Disse missioner indgik som en del af den globale krig mod terror, og havde således et fredsskabende formål. Begge typer missioner har medført udfordringer for de udsendte i form af blandt andet psykiske sygdomme.

Det nuværende missionsbillede er kendetegnet ved et behov for en konfliktforebyggende og afskrækkelsesmæssig tilstedeværelse i blandt andet Baltikum. Dansk militært engagement i verden er fortsat relevant, hvorfor det også løbende vil være relevant at sikre, at systemet, der skal understøtte veteraners arbejdsskader, er tidssvarende.

## 2.1 Veteraners arbejdsskademæssige udfordringer efter hjemkomst

Veteraner oplever særlige psykiske udfordringer efter hjemkomsten fra en udsendelse. Der er således en række særlige kendetegn ved den type skader, som veteraner anmelder i arbejdsskadesystemet, som gør, at de i væsentligt omfang adskiller sig fra arbejdsskader på det øvrige arbejdsmarked.

For godt 12 år siden, i 2010-2012, udkom resultaterne af forskningsprojektet "Danske hjemvendte soldater". Gennem seks rapporter analyserede forskere fra det Nationale Forskningscenter for Velfærd (nu VIVE) data om de 26.000 danske mænd og kvinder, der havde været udsendt på internationale militære missioner mellem 1992-2009. I 2022 fulgte VIVE op på forskningsprojektet med en række nye og opdaterede resultater. De nye analyser omfatter alle udsendte mellem 1992 og 2012, i alt ca. 27.500 mænd og kvinder, som forskerne har fulgt frem til 2018 via oplysninger fra forskellige registre. Undersøgelsen bygger således på en lang række data om de udsendte soldater, både fra Forsvaret og fra personregistre hos Danmarks Statistik og Sundhedsstyrelsen.

Nedenfor gennemgås udvalgte dele af de centrale fund i VIVE's undersøgelse, da disse blandt andet bidrager med baggrundsviden om karakteren og omfanget af de skader, som kan ske i tilknytning til udsendte veteraners arbejde, og som fører til anmeldelser i arbejdsskadesystemet.

I undersøgelsen er der særligt fokus på danske veteraners psykiske helbred i tiden efter udsendelsen. Det undersøges blandt andet, hvilke faktorer, der kan have betydning for veteranens risiko for at få psykiske mén efter udsendelse. Derudover belyses omfanget af veteraner, der vender hjem fra udsendelser med psykiske mén, og hvordan disse håndteres efter hjemkomst.

### 2.1.1 Omfanget af veteraner med psykiatriske diagnoser

Det fremgår af VIVE's undersøgelse, at ca. 5% af de veteraner, som har været udsendt i perioden 1992-2009 i 2018 er blevet diagnosticeret med PTSD efter hjemkomsten. Ingen af disse personer havde haft diagnosen før udsendelsen. Der er tale om en fordobling i forhold til 2010, hvor antallet var ca. 2,4%.

For psykiatriske diagnoser generelt (inklusive PTSD) viser undersøgelsen, at ca. 9% af veteranerne i 2018 havde fået stillet en psykiatrisk diagnose efter hjemkomst uden at have haft en diagnose før udsendelsen. I 2010 udgjorde dette tal 4%.

Således er der med tiden sket en stigning i antallet af personer med PTSD og af personer med en uspecifik psykiatrisk diagnose for den samme gruppe (udsendte i 1992-2009).

Undersøgelsen peger på flere mulige forklarende faktorer for udviklingen. En mulig faktor er, at der i de senere år er kommet en øget bevidsthed om konsekvenserne af militære udsendelser og på psykiske udfordringer generelt. Samlet set vurderes det at have ført til en stigning i antallet af veteraner, der bliver opsporet og diagnosticeret. Det skal i den forbindelse fremhæves, at Danmark i 2010 fik sin første formelle veteranpolitik, som sammen med efterfølgende politiske aftaler har styrket støtten til hjemvendte soldater. Hertil kommer, at det med indførelse af særloven for veteraner i 2014 blev lettere for veteraner at få anerkendt PTSD som en arbejdsskade.

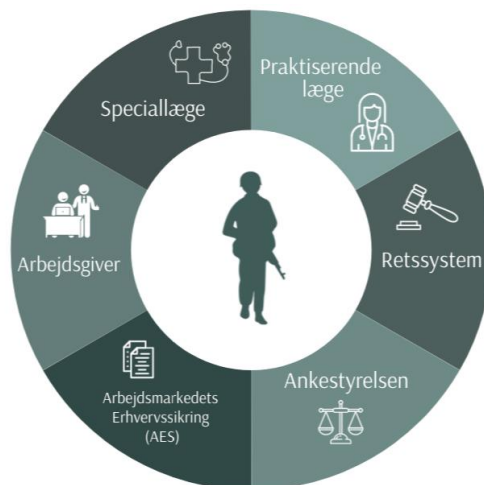
Yderligere fremhæves det i undersøgelsen, at en anden faktor for udviklingen kan være, at de seneste missioner i Irak og Afghanistan har været præget af kamphandlinger, faretruende situationer og deraf følgende psykisk belastning.

VIVE konkluderer samlet i undersøgelsen, at veteranerne udgør en større andel, der udvikler PTSD og andre psykiske diagnoser, end hvad der er tilfældet i den almene danske befolkning.

### 3. ORGANISERINGEN AF ARBEJDSKADESYSTEMET PÅ VETERANOMRÅDET

Arbejdsskadesystemet skal sikre, at arbejdstagere i Danmark får en økonomisk kompensation, når de pådrages en arbejdsskade. Det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), der er ansvarlig myndighed på området for behandling af alle arbejdsskadesager i Danmark, herunder også behandlingen af veteraners arbejdsskadesager.

Veteraners arbejdsskadesager behandles indledningsvist efter ASL og er dermed underlagt samme behandling som øvrige faggruppers anmeldte arbejdsskadesager. Dog har indførelsen af særloven for veteraner fra 2014 samt initiativer fra veteranpakkerne af 2018 og 2022, givet veteranerne en særstilling i arbejdsskadesystemet. Dertil kommer, at veteraner med en anerkendt arbejdsskade også kan have adgang til erstatninger efter Forsvarsministeriets egne supplerende ordninger.



Følgende afsnit vil i hovedtræk beskrive, hvordan arbejdsskadesystemet er organiseret på veteranområdet for nuværende, og vil således indeholde en beskrivelse af de materielle rammer, herunder sagsbehandlingen i AES, Erhvervs sygdomsudvalget, klagesagsbehandlingen i Ankestyrelsen (AST), mulighed for domstolsprøvelse samt adgangen til erstatning efter Forsvarsministeriets egne supplerende ordninger.

#### 3.1 Behandlingen af arbejdsskadesager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Veteransager i AES kategoriseres som psykiske erhvervs sygdomme som følge af belastninger under udsendelse hos tidligere udsendte soldater og andre statsansatte.

En veteransag påbegyndes med anmeldelsen af arbejdsskaden, som sker til AES. Anmeldelse af veteransager adskiller sig ikke fra øvrige arbejdsskader og følger således den almindelige proces for anmeldelse af arbejdsskadesager.

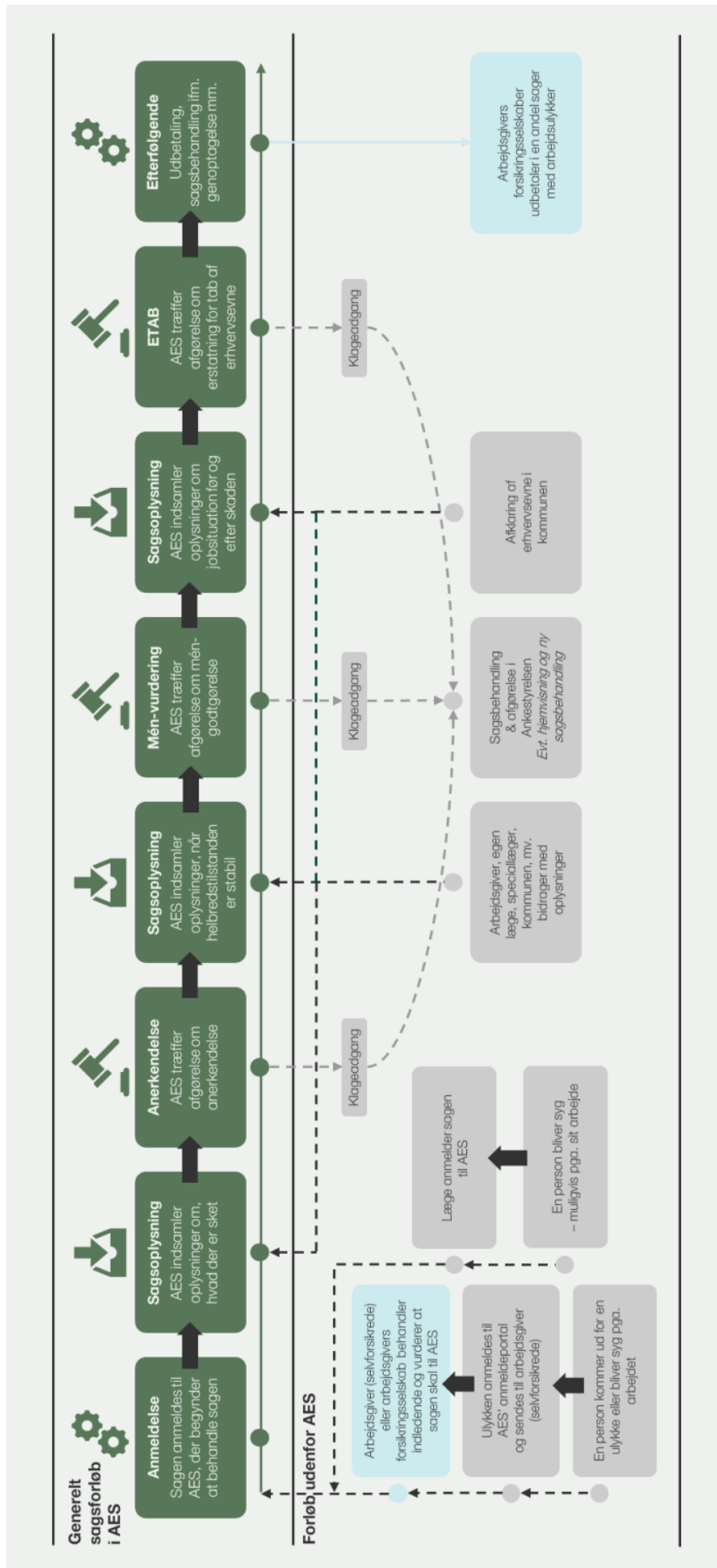
Når AES modtager en anmeldelse af en arbejdsskade, undersøges det indledningsvist, om skaden er en arbejdsskade. I den proces indhenter AES en række oplysninger fra eksempelvis arbejdsgiver, læger, sygehuse og kommunen. Undervejs tager AES stilling til, om der er tale om en sag, som skal behandles efter den almindelige sagsbehandlingsproces, eller om sagen skal behandles af Veteransekretariatet, som er en særlig enhed i AES.

Ved behandlingen af psykiske arbejdsskadesager kan en sag forelægges AES' psykiatriske lægekonsulenter, som bistår sagsbehandlerne med lægefaglige vurderinger i sagerne. Der kan stilles



spørgsmål til lægekonsulenterne om for eksempel sygdomsdebut, tidsmæssig sammenhæng mellem belastningen og skaden, eller om de dokumenterede belastninger er egnet til at udvikle en sygdom. Lægekonsulenterne fungerer som rådgivere, og deres udtalelse er alene vejledende for sagsbehandleren. Lægekonsulenterne træffer ikke afgørelse i sagerne, men kan inddrages i vurderingen af, hvilken psykisk sygdom der er tale om, og om sygdommen skyldes arbejdet.

Nedenfor er indsat en figur, der visualiserer et generelt sagsforløb i AES, gældende for alle sager, herunder også veteransager. Figuren skal bidrage til at give et indblik i de forskellige sagsskridt, der er i en arbejdsskadesag og samtidig et overblik over de aktører, der bidrager til en sag.



### 3.1.1 Veteransekretariatet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Der skelnes mellem veteraners fysiske og psykiske arbejdsskadesager. De fysiske behandles på lige fod med alle andres arbejdsskadesager, mens veteraners psykiske erhvervssygdomme som følge af belastninger under udsendelse, behandles i Veteransekretariatet.

Veteransekretariatet er oprettet i tidsmæssig tilknytning til vedtagelsen af særloven i 2014, hvorefter al sagsbehandling, både efter ASL og særloven, som vedrører tidligere udsendte soldater og andre udsendte statsansatte, er samlet her. Veteransekretariatet er nedsat for at sikre den nødvendige ekspertise på området, som i sin natur er kompleks.

Veteraners arbejdsskadesager er særligt prioriteret i AES, og sagsbehandlingen varetages i Veteransekretariatet af en gruppe specialiserede medarbejdere, som har indgående indsigt i de særlige forhold, veteranerne arbejder under i forbindelse med udsendelser, samt i de forhold, som kan gøre sig gældende, når veteranerne efterfølgende rammes af psykiske lidelser. Den særlige organisering omkring veteransagerne afspejler, at området har en høj grad af kompleksitet og adskiller sig fra den øvrige sagsportefølje i AES og derfor kræver særlige kompetencer. Derudover er AES' praksis på området veletableret og opdateret med ny viden og ny praksis fra AST og domstolene.

Nedenfor i tabel 1 vises omfanget af sager oprettet i og behandlet af Veteransekretariatet. De anmeldte PTSD-sager dækker over alle sager oprettet i perioden 2014-2023 med en psykiatrisk diagnose, og hvor slutdiagnosen er PTSD og dermed ikke kun veteransager. Kategorien "ikke afgjorte"-sager dækker over sager, hvor der endnu ikke er taget stilling til anerkendelsesspørgsmålet, og hvor slutdiagnosen endnu ikke er registreret.

Antal oprettede sager i Veteransekretariatet	1.999
Antal sager anerkendte efter ASL	385
Antal sager anerkendte efter særloven	957
Antal sager afvist efter ASL	35
Antal sager afvist efter særloven	484
Andet (henlagte, verserende)	24
Ikke afgjorte	114

Kilde: Data fra AES

Tabellen viser status på de ca. 2.000 sager, som behandles i Veteransekretariatet. Sager i kategorien "Antal sager afvist efter ASL" indeholder kun sager afvist efter ASL, hvor der ikke er taget stilling efter særloven. Sager afgjort efter særloven vil ligeledes være afvist efter ASL.

Der er kun medtaget én afgørelse pr. sag, men der kan være flere afgørelser i en sag, enten hvis sagen er genoptaget, hjemvist, anket eller genvurderet.

### 3.1.2 Satspuljeinitiativ om "Tryghed for veteraner" og sagsbehandlingstider

I 2017 blev initiativet "Tryghed for veteraner" vedtaget. Bag aftalen var den daværende regering (Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti) og Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti. Ved forhandlingerne blev der tilvejebragt statslig finansiering og etableret hjemmel til en række initiativer vedrørende sagsbehandlingen af

veteraners arbejdsskadesager. Der er udmeldt en bevilling på 11,4 mio. kr. for 2018, 6,9 mio. kr. i 2019, 2,2 mio. kr. i 2020-2022 og 2,3 mio. kr. i 2023-2025 til AES til at gennemføre initiativet "Tryghed for veteraner". Midlerne kan anvendes til second opinion, nedbringelse af sagsbehandlingstiden til gennemsnitlig 12 måneder samt en praksisundersøgelse ved AST af afviste sager, der ikke var blevet påklaget og behandlet i AST.

### 3.1.2.1 Second opinion speciallægeerklæring

AES kan som følge af initiativet tilbyde veteraner en ekstra speciallægeerklæring (second opinion), hvis det vurderes, at sagen umiddelbart står til afvisning. AES skal efter modtagelsen af den ekstra speciallægeerklæring vurdere, om der er grundlag for at foretage en anden vurdering af veteranens sag. Denne mulighed er særegen for veteransager, og er for indeværende indført tidsbegrænset frem til udgangen af 2025.

I forbindelse med evaluering af initiativerne har AES efter anmodning fra Beskæftigelsesministeriet manuelt gennemgået sager, hvor der er anmodet om en second opinion erklæring i perioden fra den 1. januar 2018 og frem til den 18. februar 2021. Der blev i perioden anmodet om 212 second opinion speciallægeerklæringer. I samme periode er der truffet afgørelse i 153 af sagerne – i de øvrige sager, var der endnu ikke truffet afgørelse. De 153 afgørelser fordelte sig på 138 sager til afvisning og 15 sager til anerkendelse. AES vurderede, at en indhentelse af second opinion speciallægeerklæring havde haft en reel og afgørende betydning i 5 af de 153 sager. Dette svarer til ca. 3%. I størstedelen af de sager, hvor der indhentes en second opinion speciallægeerklæring, er betingelserne for anerkendelse således ikke opfyldt – heller ikke efter indhentelse af den ekstra speciallægeerklæring.

Muligheden for indhentelse af en second opinion speciallægeerklæring betød, at der opstod et behov for at fastlægge en praksis for, hvorledes ændringer i den efterfølgende speciallægeerklæring kunne lægges til grund i arbejdsskademyndighedernes afgørelse. Det følger af ASTs principafgørelse 23-19 fra april 2019, at veteranens forklaring ved second opinion speciallægeerklæringen skal kunne indeholdes i den oprindelige forklaring, der er afgivet tidligere.

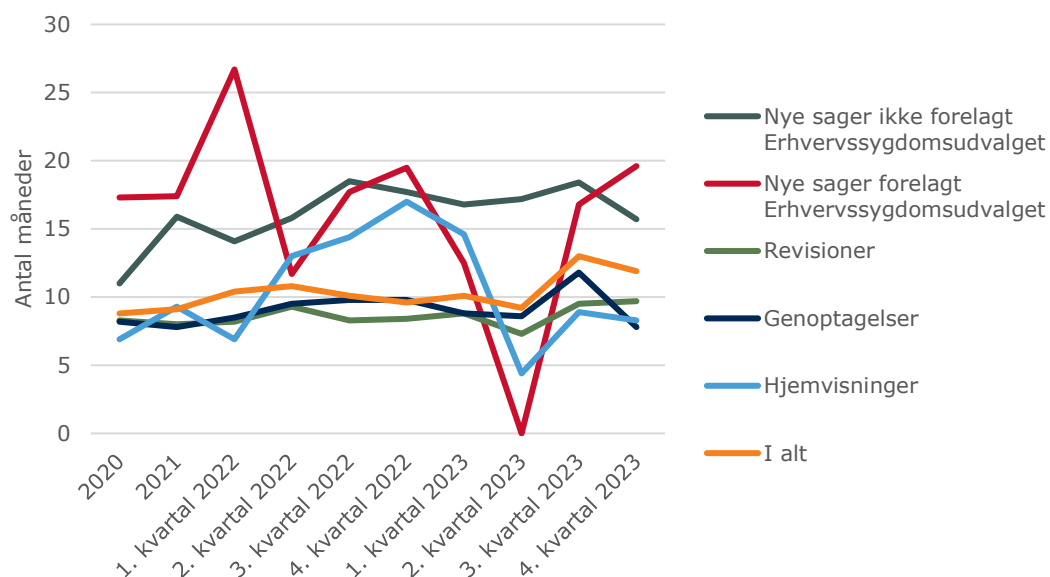
<b>Anmodninger om second opinion speciallægeerklæring</b>			
<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
29	59	49	68

### 3.1.2.2 Sagsbehandlingstid

Ud over muligheden for at indhente en second opinion speciallægeerklæring, er det også muligt at anvende satspuljemidlerne til initiativer med henblik på at sikre målsætningen om en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på 12 måneder for alle veteransager med undtagelse af dem, som skal forelægges for Erhvervs sygdomsudvalget, hvor målsætningen er 16 måneder.

Nedenfor i figur 1 ses sagsbehandlingstiden for veteransager, der er afgjort i Veteransekretariatet i perioden fra 1. kvartal 2020 til 4. kvartal 2023.

**Figur 1 – Sagsbehandlingstid hos AES**



Kilde: Data fra AES (Udgiftsopfølgning 4. kvartal 2023, Tryghed for veteraner)

I ovenstående figur ses en samlet opgørelse over sagsbehandlingstiden for alle sager som behandles i Veteransekretariatet, herunder også genoptagelser, revisioner, hjemvisninger osv. For nye veteransager som afgøres i Veteransekretariatet uden forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, er sagsbehandlingstiden i 4. kvartal 2023 på 15,7 måneder. For hele 2023 er den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for nye veteransager - fraregnet sager forelagt Erhvervssygdomsudvalget - på 16,7 måneder. AES oplyser, som det ses i figuren, at målsætningen om en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på maksimalt 12 måneder er nået, hvilket følger af kategorien "i alt".

Siden 2020 har sagsbehandlingstiden i en kort periode været stigende, hvilket blandt andet skyldtes Vestre Landsrets dom af 26. juni 2020 (U2020.3097V), der afstedkom et behov for en udredning om den tidsmæssige sammenhæng mellem den belastende begivenhed og udviklingen af PTSD, hvorfor en række sager afventede denne udredning. Dommen har endvidere betydet, at der i højere grad skal ske forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, hvilket er en omfattende proces og dermed mere tidskrævende. Derudover har der i perioden været en øget tilgang af veteransager med anmodninger om genoptagelse med henvisning til dommen.

Det skal fremhæves, at den del af grafen, som vedrører kategorien "nye sager ikke forelagt Erhvervssygdomsudvalget" viser, at sagsbehandlingen for sager, der behandles administrativt har en sagsbehandlingstid som senest ligger lidt over 15 måneder.

I øvrigt er alderen på verserende sager faldet fra 7,5 måneder ultimo 2022 til 6,3 måneder ultimo 2023. Antallet af verserende sager er desuden faldet fra 396 ultimo 2022 til 349 ultimo 2023.

### 3.1.2.3 Praksisundersøgelse

På foranledning af Beskæftigelsesministeriet foretog AST i efteråret 2018 en undersøgelse af AES' praksis i erhvervssygdomssager om veteraner med en psykisk lidelse. Formålet med undersøgelsen var blandt andet at belyse om de sager, hvor AES havde afvist at anerkende en veterans psykiske sygdom som en arbejdsskade, var korrekte og i overensstemmelse med regler og praksis.

Undersøgelsen omfattede 50 sager og viste, at afgørelserne generelt var korrekte og fulgte reglerne. I 48 ud af de 50 sager ville AST have stadfæstet AES' afgørelse, hvis der havde været tale om en klagesag. I de resterende 2 sager ville sagen være blevet hjemvist til fornyet behandling i AES.

### **3.1.3 Genvurdering og klageadgang**

Når AES har truffet afgørelse i en arbejdsskadesag, er der en klagefrist på 4 uger, hvilket ligeledes er gældende for veteransager. Når AES modtager en klage over en arbejdsskadesag, skal der inden for 4 uger tages stilling til, om afgørelsen skal ændres på baggrund af klagen eller om afgørelsen fastholdes, og sagen derefter oversendes til AST.

## **3.2 Erhvervssygdomsudvalget**

I forbindelse med sagsbehandlingen i AES kan sager forelægges for Erhvervssygdomsudvalget, som er et udvalg nedsat under Beskæftigelsesministeriet, som har to hovedformål.

For det første vurderer Erhvervssygdomsudvalget konkrete arbejdsskadesager, hvor en sygdom ikke er omfattet af erhvervssygdomsfortegnelsen, men hvor der er sandsynlighed for, at sygdommen skyldes arbejdet. Erhvervssygdomsudvalget indstiller til AES, om den konkrete sag kan anerkendes som en arbejdsskade. Formålet hermed er at sikre, at sager om sygdomme, der skyldes arbejdet, kan blive anerkendt, selvom de ikke står på erhvervssygdomsfortegnelsen.

For det andet indstiller Erhvervssygdomsudvalget løbende til beskæftigelsesministeren, hvilke sygdomme der opfylder kravene for at blive optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen. Det skal sikre, at erhvervssygdomsfortegnelsen altid tager udgangspunkt i den nyeste forskning. Hvis en sygdom skal optages på erhvervssygdomsfortegnelsen, skal der være medicinsk dokumentation for en sammenhæng mellem sygdommen og arbejdet.

## **3.3 Klagesagsbehandlingen i Ankestyrelsen**

Ankestyrelsen behandler som øverste administrative klagemyndighed klager over afgørelser fra AES om arbejdsskader, herunder veteransager. AST har adgang til og indhenter alle dokumenter i sagen via Se Sag<sup>4</sup> på AES' hjemmeside og tager selvstændigt stilling til de oplysninger, som fremgår af sagen. ASTs kompetence strækker sig ud over klagens indhold, og AST kan således tage stilling til hele sagen og ikke kun den del, der er klaget over. AST kan træffe afgørelse om henholdsvis stadfæstelse, ændring eller hjemvisning.

Ankestyrelsen har et antal juridiske sagsbehandlere, som primært varetager behandlingen af veteransager. Størstedelen af veteransagerne er behandlet flere gange, eksempelvis på baggrund af adgangen til second opinion speciallægeerklæring. Medmindre der ikke er fremkommet nye oplysninger i forbindelse med klagesagsbehandlingen, og sagen tidligere er blevet forelagt for en internt ansat lægekonsulent med speciale i psykiatri, vil AST altid indhente en vejledende udtalelse fra en lægekonsulent med speciale i psykiatri. Den vejledende udtalelse vil navnlig angå spørgsmålet om diagnosticering og årsagssammenhæng mellem den arbejdsmæssige belastning og sygdommen. Vejledningen kan også i tvivlstilfælde angå, om belastningskriteriet i forhold til PTSD (og depression efter krigsdeltagelse) er opfyldt.

---

<sup>4</sup> Se Sag er AES' tilbud om digital aktindsigt til de tilskadekomne og parterne i en arbejdsskadesag

Lægekonsulenten skal derimod ikke vejlede om beviset for, hvilken af flere indbyrdes afvigende forklaringer om den arbejdsmæssige belastning, der kan lægges til grund. Den vurdering vil sagsbehandleren have afklaret, inden sagen forelægges for lægekonsulenten.

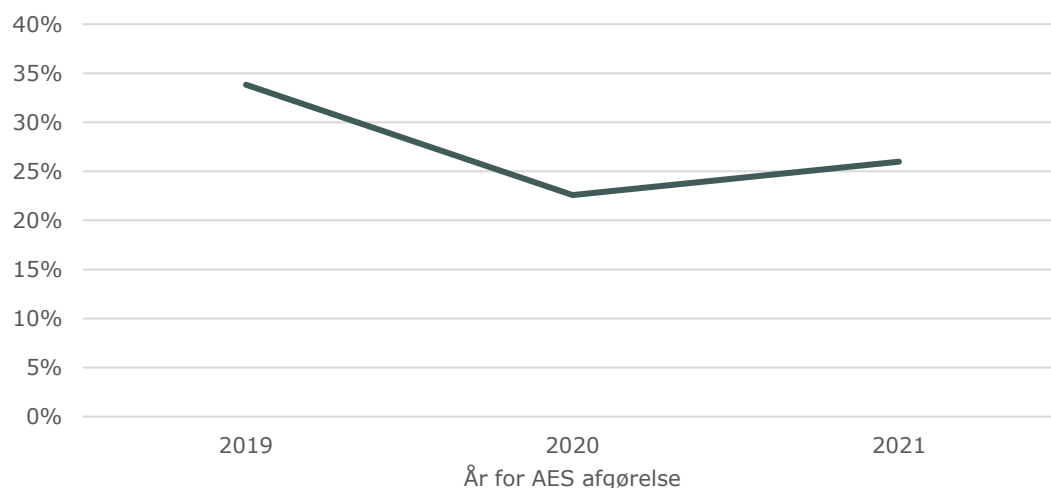
På grundlag af lægekonsulentens vejledning bliver sagen behandlet på ankemøde med deltagelse af to beskikkede medlemmer (lægmænd) og en ankechef fra AST eller dennes stedfortræder. Hver af mødedeltagerne har én stemme og afgørelsen træffes ved stemmeflertal. Ved behov kan en lægekonsulent vejlede i ankemødet. Lægekonsulenten har ikke stemmeret og deltager ikke i afgørelsen.

#### Ankeprocent og omgørelsesprocent

Veteransagerne udgør en begrænset sagsportefølje i AES. Da det samtidig alene er en mindre del af afgørelserne, der påklages til AST, vil det også være forholdsvis få veteransager, der omgøres. En enkelt omgørelse vil således have stor betydning for omgørelsesprocenten og kan medføre store udsving i procenten for omgørelse.

Nedenfor i figur 2 og figur 3 vises hvor mange afgørelser fra AES, der ankes til AST i perioden fra 2019 til 2021 og udfaldet hos AST i disse sager.

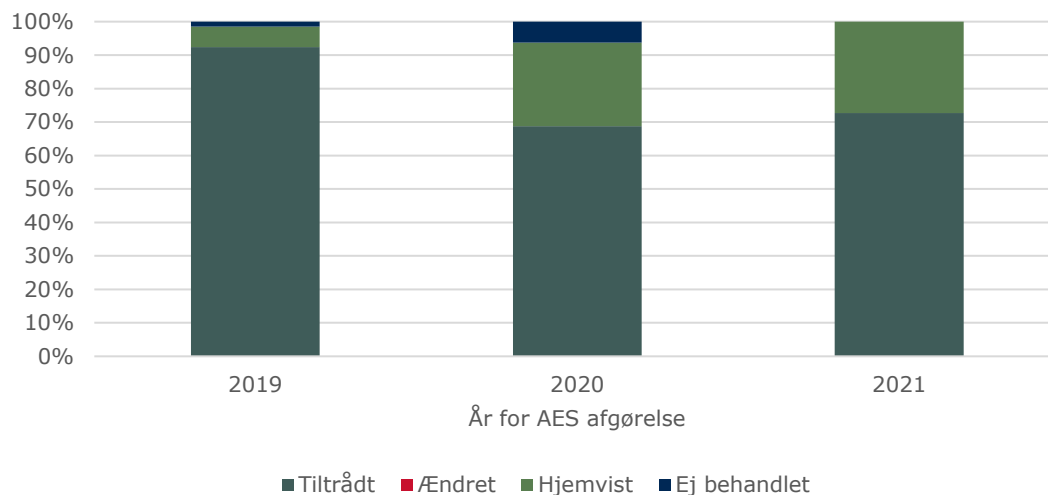
**Figur 2 – Ankeprocent for veteranafgørelser vedrørende anerkendelse i perioden 2019 til 2021**



Kilde: Data fra AES

Fordelingen af AST-afgørelser i nedenstående figur sker ud fra året for AES' afgørelse. Der kan dermed være afgørelser, som var oversendt til AST, men som ikke var færdigbehandlet i AST, da det tidligere sagsbehandlingssystem i AES lukkede ned i 2022. Disse afgørelser indgår ikke i opgørelsen nedenfor.

**Figur 3 – Ankestyrelsens afgørelser af ankede veteranafgørelser i perioden 2019 til 2021**



Kilde: Data fra AES

I perioden fra 2019 og frem til 2021 er 80 ud af i alt 93 påklagede sager blevet tiltrådt i AST. Et mindre antal sager er af AST blevet hjemvist til fornyet behandling i AES, mens ingen sager de pågældende 3 år er blevet ændret af AST. Dette tyder samlet på, at afgørelsernes rigtighed generelt er høj, og at AES i de fleste veteransager træffer den materielt rigtige afgørelse, når sagen er oplyst fuldt ud.

I forbindelse med deres overlevering af data, bemærker AES, at der i forbindelse med overgangen til nyt sagsbehandlingssystem, har der været tekniske udfordringer med registreringen af udfaldet af sagens behandling i AST. Data omkring omgørelsesprocent er derfor behæftet med betydelig usikkerhed. Der er udelukkende tale om datamæssige udfordringer. Sagsbehandlingen er således ikke påvirket af udfordringerne. AES har på nuværende tidspunkt alene mulighed for at levere samlede tal vedrørende ankeprocent og omgørelsesprocent for årene før overgangen til det nye sagsbehandlingssystem. AES arbejder på at løse de tekniske udfordringer, der har været, og det forventes, at der fremadrettet vil kunne leveres valide data på dette område.

### 3.4 Domstolsprøvelse

AST har registreret, at der siden 2012 er anlagt ca. 82 retssager (opgørelsen er manuel og skal tages med et vist forbehold) mod AST. Der er tale om sager, hvor AST har afvist at anerkende, at veteranen har pådraget sig en psykisk erhvervs sygdom – først og fremmest PTSD – som følge af påvirkninger under udsendelse. 18 retssager er aktuelt afgjort ved dom, 17 retssager verserer, heraf er tre berammet til hovedforhandling i 2024, mens resten af de verserende retssager typisk afventer forelæggelse for Retslægerådet.

De øvrige retssager er hævet af sagsøger (veteranen). Årsagerne hertil er, at Retslægerådets udtalelse ikke støtter veteranen, eller at AST på baggrund af Retslægerådets udtalelse har genoptaget sagen og truffet ny afgørelse om enten at anerkende psykisk sygdom (typisk PTSD) som en



erhvervssygdom eller hjemvise til AES med henblik på at forelægge sagen for Erhvervssygdomsudvalget. Hovedparten af retssagerne hæves på grund af Retslægerådets udtalelse. I de senere år er alle retssager forelagt for Retslægerådet.

Retslægerådets opgave er, ifølge lov om Retslægerådet, at afgive lægevidenskabelige og farmaceutiske skøn til offentlige myndigheder i sager om enkeltpersoners retsforhold. I veteraners retssager vil Retslægerådet især skulle vurdere spørgsmålet om tidsmæssig sammenhæng mellem sygdommen og påvirkninger under udsendelsen, men rådet vurderer også, om der har været tale om en tilstrækkelig belastning, herunder om veteranen har været udsat for traumatiske begivenheder eller situationer af kortere eller længere varighed af en exceptionelt truende eller katastrofeagtig natur (ved vurdering af mulig PTSD og depression efter krigsdeltagelse). Retslægerådet udtaler sig også om hvilken diagnose, der er grundlag for at stille.

Retslægerådets lægefaglige vurdering af især spørgsmålet om tidsmæssig sammenhæng afviger ikke sjældent fra den vurdering, AST har foretaget på baggrund den vejledning, som ASTs psykiatriske lægekonsulenter har givet.

Hvis veteranen, som sagsøger, er enig i, at Retslægerådets vurdering støtter ASTs afgørelse, vil veteranen hæve retssagen, da der ikke er udsigt til, at retten vil følge veteranens påstand. I andre tilfælde kan Retslægerådets vurdering føre til, at AST genoptager sagen, ophæver den indstævnedede afgørelse og træffer ny afgørelse. AST vil typisk herefter hjemvise sagen til AES med henblik på forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget.

## **4. GÆLDENDE REGLER OG PRAKSIS**

Veteraners arbejdsskader reguleres af to regelsæt: Arbejdsskadesikringsloven og lov om erstatning og godtgørelse til tidligere udsendte soldater og andre statsansatte med sent diagnosticeret posttraumatisk belastningsreaktion (særloven). Hertil kommer bekendtgørelse om erhvervssygdomsfortegnelsen<sup>5</sup>. Endelig er domme, ASTss principmeddelelser og Erhvervssygdomsvejledningen praksisdannende på området.

I det følgende vil relevante dele af retsgrundlaget og praksis, for så vidt angår veteraners arbejdsskader bliver gennemgået. Idet størsteparten af de anmeldte skader vedrører psykiske skader, vil hovedfokus være på disse skader.

### **4.1 Arbejdsskadesikringsloven**

Arbejdsskadesikringslovens formål er at yde erstatning og godtgørelse ved skade eller død som følge af arbejdet eller dets forhold. Der er tale om et objektivt ansvar for arbejdsgiveren, og dens finansiering af godtgørelser og erstatninger understøtter, at arbejdsskader forebygges.

I det følgende vil de dele af loven, der vedrører anerkendelse og bevisbyrde blive behandlet. Fokus vil være på lovens to kategorier af skader: ulykker og erhvervssygdomme. Hvorvidt en arbejdsskade er en ulykke eller erhvervssygdom, afhænger af den skadevoldende påvirknings varighed.

---

<sup>5</sup> Bekendtgørelse nr. 1064 af 29. juni 2020

### **4.1.1 Ulykker**

En personskade, som følge af en ulykke, kan både være fysisk og psykisk. Eftersom psykiske personskader, herunder PTSD, er den type af sager, som fylder mest i forhold til veteraner, og som i langt de fleste tilfælde behandles efter reglerne om erhvervssygdomme, er følgende beskrivelse af reglerne om ulykker kortfattet.

ASL § 6 definerer en ulykke som en personskade forårsaget af en hændelse eller påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage, og som er en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under. Det forudsætter altså, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen/påvirkningen og personskaden. Det er et krav, at påvirkningen har en karakter, der er egnet til at forårsage personskaden.

Såvel fysiske som psykiske personskader kan anerkendes som en ulykke, og personskaden kan være både varig og forbigående, jf. ASL § 6, stk. 2.

Psykiske personskader, herunder PTSD, kan anerkendes som en ulykke, såfremt påvirkningen sker indenfor 5 dage. Det er ikke et krav, at symptomerne opstår straks i forlængelse af påvirkningen, da de kan udvikle sig over en periode. Dette skal vurderes konkret i forhold til diagnosen/symptomerne, sammenholdt med påvirkningen og andre forhold i sagen.

For veteraners vedkommende vil de fleste psykiske personskader dog blive behandlet og vurderet som en erhvervssygdom.

### **4.1.2 Erhvervssygdomme**

Erhvervssygdomme kan anerkendes efter ASL og er, modsat ulykker, kendetegnet ved, at sygdommen skyldes en længerevarende påvirkning.

Der er tre veje ind til anerkendelse af en psykisk erhvervssygdom hos en veteran:

- administrativ anerkendelse efter erhvervssygdomsfortegnelsen,
- anerkendelse efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget eller
- anerkendelse efter særloven (som vil blive behandlet senere under afsnit 4.2)

Anerkendelse af erhvervssygdomme er reguleret i ASL § 7, og der skal være tale om en påvirkning på mere end 5 dage. Ved erhvervssygdomme skelnes der mellem sygdomme, der er optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen og sygdomme der ikke er, og som forelægges Erhvervssygdomsudvalget.

#### **4.1.2.1 Erhvervssygdomsfortegnelsen overordnet**

Erhvervssygdomsfortegnelsen er en liste over erhvervssygdomme og de arbejdsmæssige påvirkninger, der kan give en bestemt sygdom. AES kan anerkende en anmeldt sygdom som en erhvervssygdom, hvis sygdommen opstår efter en person har været udsat for de påvirkninger, der er beskrevet i erhvervssygdomsfortegnelsen. Erhvervssygdomsfortegnelsen er således en oversigt over sygdomme, der baserer sig på den medicinske forskning om arbejdsmæssige årsagssammenhænge.

Såfremt en sygdom fremgår af erhvervssygdomsfortegnelsen, er beviskravet for at få anerkendt sygdommen som en erhvervssygdom efter ASL lempet, idet der vil være en formodning for, at der er årsagssammenhæng mellem påvirkningen og sygdommen. Forudsætningen for optagelse af en

sygdom på erhvervssygdomsfortegnelsen er, at der er viden om sammenhængen mellem særlige arbejdsmæssige belastninger og sygdomme. Det vil sige, at der er en øget forekomst af disse sygdomme i bestemte erhverv eller arbejdsprocesser.

Betingelserne for at en sygdom kan anerkendes efter erhvervssygdomsfortegnelsen er:

- at den skadelige påvirkning skal have en styrke og tidsmæssig udstrækning, der kan forårsage sygdommen (egnethed),
- at sygdomsbillede og påvirkning stemmer overens,
- at sygdommen ikke med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end de erhvervsmæssige, og
- at de særlige betingelser oplistet i erhvervssygdomsfortegnelsen er opfyldt.

De typiske sygdomme hos veteraner har hidtil været PTSD og depression. Begge sygdomme er omfattet af erhvervssygdomsfortegnelsen og oplistet i gruppe F:

Gruppe F – Psykisk sygdom		
<b>F.1.</b>	Posttraumatisk belastningsreaktion (når symptomer på sygdommen opstår senest inden for 6 måneder, og sygdommen er fuldt til stede inden for få år)	Traumatiske begivenheder eller situationer af kortere eller længere varighed af en exceptionelt truende eller katastrofeagtig natur
<b>F.2.</b>	Depression med debut i nær tidsmæssig sammenhæng med belastningen	Krigsdeltagelse som har indebåret enten traumatiske begivenheder og/eller situationer af kortere eller længere varighed af en exceptionelt truende eller katastrofeagtig natur

Da størstedelen af veteransager omhandler PTSD, vil depression som erhvervssygdom ikke blive gennemgået nærmere.

#### 4.1.2.2 Anerkendelse af PTSD efter erhvervssygdomsfortegnelsen

Nedenfor ses en gennemgang af betingelserne for, hvornår en sygdom kan kvalificeres som PTSD i erhvervssygdomsfortegnelsens forstand. Det fremgår heraf, at:

- Der er sket en udsættelse (påvirkning/belastning) i form af traumatiske begivenheder eller situationer af en exceptionel truende eller katastrofeagtig natur.

I tillæg til det fremgår det af Erhvervssygdomsvejledningen<sup>6</sup>, at:

- udsættelsen skal resultere i symptomer i form af; tilbagevendende genoplevelser af traumerne i "flashbacks", påtrængende erindringer eller mareridt eller stærkt ubehag ved udsættelse for omstændigheder, der minder om traumerne,
- der skal være undgåelse af alt, der minder om traumerne og delvis – eventuel fuld – fortrængning af de traumatiske oplevelser eller vedvarende symptomer på psykisk overfølsomhed eller alarmberedskab, og
- symptomer skal være tilstede indenfor 6 måneder efter de traumatiske hændelser.

<sup>6</sup> Vejledning nr. 9427 af 24. maj 2023

Det bemærkes, at kravet om de 6 måneder som udgangspunkt skal være opfyldt, men kan fraviges konkret. Dette kan eksempelvis være tilfældet i situationer, hvor der har været enkelte symptomer til stede, men sygdommen først er debuteret fuldt ud efter 6 måneder.

Diagnosen skal dog være til stede inden for få år, hvilket i udgangspunktet er 1-2 år.

Er der ingen symptomer inden for de første 6 måneder, vil der ikke kunne ske anerkendelse efter erhvervssygdomsfortegnelsen. Disse vil muligvis kunne anerkendes efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget.

#### **4.1.2.3 Forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget (sygdomme uden for erhvervssygdomsfortegnelsen)**

Såfremt en sygdom ikke er optaget på fortegnelsen over erhvervssygdomme, kan den anerkendes som en erhvervssygdom efter en konkret vurdering.

Forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget kan eksempelvis ske, hvis AES konkret vurderer, at en forelæggelse vil kunne medføre en anerkendelse. AES' lægekonsulenter vurderer altid sagen forud for forelæggelsen. AES forelægger også sager om årsagssammenhæng, hvis problemstillingen ikke tidligere har været prøvet hos Erhvervssygdomsudvalget, eller hvis der er tvivl om, hvorvidt de arbejdsrelaterede belastninger er tilstrækkelige. Såfremt sagen ligger inden for et særligt fokusområde, der er aftalt med udvalget, vil der også ske forelæggelse. Endelig forelægges sager også, hvis AST træffer afgørelse om dette.

Hvis en erhvervssygdom skal kunne anerkendes efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, er det nødvendigt, at der er en så afklaret lægelig diagnose som muligt. Diagnosen er relevant for vurderingen af sagen, og er diagnosen ikke klar, vil årsagssammenhængen mellem påvirkning og sygdom blive vanskelig at påvise. Til brug for afklaringen af sygdomsbilledet og eventuelle konkurrerende/forudbestående forhold vil AES typisk indhente lægelige oplysninger i form af speciallægeerklæringer og lægelige journaler.

AES skal ved overvejelse om forelæggelse vurdere, om der er, eller kan være fornøden årsagssammenhæng mellem den arbejdsmæssige belastning og den psykiske sygdom. I den vurdering kan følgende elementer indgå:

- Tidmæssig sammenhæng mellem belastningen og symptomdebuten.
- Beskrivelsen af årsagen til udviklingen af sygdommen, særligt i forhold til tidsnær sammenhæng med symptomernes opståen (eksempelvis i lægejournal).
- Konkurrerende (mindst lige så betydningsfulde) faktorer som årsag til udviklingen af den psykiske sygdom.

En sygdom kan forelægges, selvom den har flere ikke kvantificerbare årsager, herunder arbejdsbelastningen. AES skal vurdere, om det er godtgjort, at den arbejdsmæssige belastning er eller kan være af ekstraordinær karakter og dermed udgøre en risiko for at udvikle den psykiske sygdom (her PTSD).

#### **4.1.2.4 Erhvervssygdomsudvalgets vurdering**

Erhvervssygdomsudvalgets indstilling til anerkendelse af en erhvervssygdom forudsætter:

- at det godtgøres, at sygdommen efter den nyeste medicinske viden opfylder kravene til en listesygdom, eller
- at sygdommen må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art.

AES vil på baggrund af Erhvervssygdomsudvalgets indstilling træffe afgørelse om anerkendelse eller afvisning. Selvom der indstilles til afvisning, skal begge betingelser vurderes. Vurderingen af om sygdommene er arbejdsrelaterede er konkret.

#### 4.1.2.5 Praksis for forelæggelse af PTSD

Praksis for forelæggelse af PTSD for Erhvervssygdomsudvalget har ændret sig efter Vestre Landsrets dom af 26. juni 2020, der lempede kravet til den tidsmæssige sammenhæng mellem belastningen og udviklingen af PTSD. Erhvervssygdomsudvalget bestilte på baggrund af dommen en medicinsk udredning om den tidsmæssige sammenhæng mellem arbejdsbelastninger og udvikling af PTSD.

Dommen og udredningen har medført, at der er anerkendt flere sager med forsinket PTSD.

Udredningen og dommen har samlet set givet anledning til en justering af processen i to dele; vurderingen af om sagen overhovedet skal forelægges for Erhvervssygdomsudvalget samt praksis for indstilling til anerkendelse såfremt den forelægges.

Erhvervssygdomsudvalget har på baggrund af udredningen fastlagt følgende praksis for, hvilke sager om PTSD, der skal forelægges Erhvervssygdomsudvalget:

- PTSD med debut få år (1-2 år) efter belastningen, men helt uden symptomer inden for de første 6 måneder.
- PTSD med debut af symptomer indenfor 6 måneder, men sygdommen er først brudt fuldt ud nogle år (3-4 år) efter belastningsophør.
- PTSD med debut af nogle symptomer inden for 1 år, og diagnosen er fuldt til stede inden for 3-10 år.
- PTSD med dokumentation for psykiske symptomer senest ca. 4 år efter belastningsophør, og diagnosen er fuldt til stede op til ca. 15 år efter belastningen.

Udover at dommen har medført ovenstående justering af praksis for forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget, har dommen og den efterfølgende medicinske udredning også givet anledning til en ændret praksis for indstilling til anerkendelse i udvalget. Der kan således nu også ske indstilling til anerkendelse af PTSD efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget. Det kræver, at følgende betingelser er opfyldt:

- Der er dokumenteret/sandsynliggjort en belastning, der er exceptionelt truende og/eller katastrofeagtig, og som opfylder de øvrige krav, der skal til for at medføre diagnosen PTSD.
- Sygdommen PTSD anses for overvejende eller udelukkende at være forårsaget af påvirkningen.
- Nogle symptomer på PTSD er debuteret inden for 1 år efter den traumatiske hændelse, og diagnosen er fuldt til stede inden for 3-10 år efter det tidspunkt påvirkningerne/belastningerne er ophørt. Hvis der er gået mere end 3 år, skal et eller flere af følgende kriterier som udgangspunkt være til stede for at øge sandsynligheden for årsagssammenhæng mellem den traumatiske hændelse og udviklingen af forsinket PTSD:

- Svære direkte traumer
- Overbevisende brosymptomer
- Et sygdomsbillede præget af traumespecifikke symptomer
- Trigger events med paralleller til det primære traume

Endelig kan en sag også indstilles til anerkendelse efter forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget på baggrund af dommen, hvis følgende kriterier er opfyldt:

- Dokumentation for psykiske symptomer senest ca. 4 år efter belastningens ophør,
- beskrivelse af symptomudvikling/brosymptomer frem til diagnosticering af PTSD,
- lægelige dokumentation for diagnosen PTSD ikke senere end ca. 15 år efter belastningens ophør, og
- fravær af andre årsager til diagnosen PTSD.

Der skal desuden være dokumenteret/sandsynliggjort en belastning, der er exceptionelt truende og/eller katastrofeagtig, og som opfylder de øvrige krav, der skal til for at medføre diagnosen PTSD.

Afgørelserne efter disse regler om forelæggelse vil typisk basere sig på en mindre veldokumenteret viden om årsagssammenhænge, sammenlignet med lidelserne i erhvervssygdomsfortegnelsen.

AES har på baggrund af Vestre Landsrets dom af 26. juni 2020 og den efterfølgende udredning lavet en evaluering af forelæggelsespraksis om forsinket PTSD.

Nedenfor ses en opgørelse over anerkendte og afviste sager vedrørende forsinket PTSD afgjort i tiden fra 1. juli 2021 og frem til 30. september 2023. AES har fastsat skæringsdatoen 1. juli 2021, fordi de konkrete sager efter den reviderede forelæggelsespraksis først blev forelagt Erhvervssygdomsudvalget efter denne dato.

Tabellen viser en manuel opgørelse over antallet af PTSD sager, der er afgjort (anerkendt eller afvist) i alt på veteranområdet og i andre erhverv. AES har taget forbehold for manuel gennemgang. Tabellen viser, hvilken forelæggelsespraksis sagerne er anerkendt efter (forelæggelsespraksis fra 2013 og frem, udredningsrapport eller Vestre Landsrets dom) og herudover de sager, som er anerkendt på baggrund af en konkret vurdering, som ligger uden for forelæggelsespraksis og de nye tilføjelser til forelæggelsespraksis fra juni 2021.

<b>Tabel 2 – Forelagte sager om forsinket PTSD i perioden 1. juli 2021 til 30. september 2023</b>						
	Veteran sager	Andre PTSD sager	Anerkendt på baggrund af forelæggelsespraksis fra 2013 og frem	Anerkendt på baggrund af udredning	Anerkendt på baggrund af Vestre Landsrets dom	Anerkendt på baggrund af en konkret samlet vurdering
Anerkendt	38	10	8	16	10	14
Afvist	6	0				
I alt	44	10				

Kilde: Notat om evaluering af forelæggelsespraksis om forsinket PTSD (møde i Erhvervssygdomsudvalget den 13. december 2023)

Der er anerkendt flere sager med forsinket PTSD på baggrund af dommen og udredningen.

Der ses sager, hvor der forelå en udtalelse fra Retslægerådet, og hvor der ses en anden vurdering end den forelæggelsespraksis om PTSD, som udvalget har vedtaget om PTSD. Det følger af Højesterets praksis, at udtalelser fra Retslægerådet har forrang i forhold til andre lægelige vurderinger, og sagerne er derfor blevet indstillet til anerkendelse efter en konkret vurdering med henvisning til vurderingen efter Retslægerådet.

## 4.2 Særloven

Lov om erstatning og godtgørelse til tidligere udsendte soldater og andre statsansatte med sent diagnosticeret posttraumatisk belastningsreaktion (særloven) supplerer ASL for så vidt angår veteraner. Hensigten med særloven er at muliggøre anerkendelse af PTSD, når sygdommen ikke kan anerkendes efter ASL og årsagen til dette er, at der mangler dokumentation for tidsmæssig sammenhæng mellem belastning og sygdomsdebut.

Med særlovens indførelse blev der skabt en særstilling, for så vidt angår anerkendelsesspørgsmålet for udsendte soldater og andre statsansatte. Indførelsen har medført, at et større antal veteraner end tidligere, kan få anerkendt deres sent diagnosticeret PTSD efter lempeligere dokumentationskrav.

### 4.2.1 Baggrunden for indførelsen af særloven

Det bagvedliggende hovedformål med indførelsen af særloven var at etablere en ordening, der kunne samle op på de sager, hvor PTSD ikke kunne anerkendes som en erhvervssygdom efter ASL, fordi kravene til dokumentation for sygdomsdebut efter den denne lov ikke var opfyldt. Særloven vedrører således alene anerkendelsesspørgsmålet, hvorefter den efterfølgende udmåling af erstatning og godtgørelse afgøres efter reglerne i ASL.

Med vedtagelsen af særloven ville man opsamle den gruppe af veteraner, der blev afskåret fra at få anerkendt deres skader grundet manglende dokumentation for, at deres PTSD var opstået i tilknytning til påvirkningens ophør. Dette skyldtes, at veteranen inden vedtagelsen af særloven skulle opfylde de betingelser, som er oplistet under punkt F1 om PTSD i erhvervssygdomsfortegnelsen over erhvervssygdomme. Veteranen skulle således kunne dokumentere at have været udsat for traumatiske begivenheder eller situationer af kortere eller længere varighed af en exceptionelt truende eller katastrofeagtig karakter. Den anmeldte sygdom skulle desuden opfylde samtlige diagnosekriterier fuldt ud, herunder at symptomerne skulle have vist sig inden for 6 måneder efter ophøret af den traumatiske oplevelse.

Det skal dog bemærkes, at forsinket PTSD under visse betingelser kunne anerkendes direkte efter ASL efter ændringen af fortegnelsen over erhvervssygdomme i 2013. Forsinket PTSD er dog ikke det samme som "sent diagnosticeret PTSD". Forsinket PTSD relaterer sig til situationer, hvor der er symptomer indenfor 6 måneder og sygdommen er fuldt tilstede inden for få år (1-2 år).

Ovenstående praksis efter reglerne i ASL medførte, at et større antal veteraner fik deres anmeldte sag afvist af arbejdsskademyndighederne. Dette skyldes blandt andet, at styrelserne (daværende Arbejdsskadestyrelsen og AST) ikke kunne få tilstrækkelig tidsnær lægelig dokumentation for, at symptomerne på PTSD var opstået i tilknytning til, at påvirkningen var ophørt, fordi størstedelen af de sygdomsramte ikke var gået til lægen i forbindelse med debut af sygdommen. Et stort antal veteraner havde derfor ikke den fornødne dokumentation for symptomdebut.

Med vedtagelsen af særloven var det hensigten, at flere veteraner skulle have mulighed for at få anerkendt deres sent diagnosticeret PTSD.

I forbindelse med lovens indførelse blev det fra flere interessenters side fremhævet, at man burde overveje at indføre andre diagnoser end PTSD i loven, herunder eksempelvis depression og personlighedsændring.

I diagnosekriteriet for PTSD indgår et tidsmæssigt krav for, hvornår sygdommen er debuteret. For andre psykiatriske diagnoser gælder der ikke et tilsvarende tidsmæssigt krav til sygdomsdebut. For disse gælder der alene almindelige krav til dokumentation for sygdommen. Da indførelse af særloven havde til hensigt at lempe kravet til dokumentation for, hvornår sygdommen debuterede, fandt man således ikke behov for at udvide lovforslaget til at omfatte andre psykiatriske diagnoser end PTSD.

#### **4.2.2 Gældende ret**

Med indførelsen af særloven i 2014 er der sket en lempelse af dokumentationskravet for debut af PTSD-symptomer hos soldater og andre udsendte, som ikke kan få deres PTSD anerkendt efter ASL.

Personkredsen i loven omfatter tidligere udsendte soldater og andre statsansatte, der som led i deres ansættelse mindst én gang har været udsendt eller i øvrigt i tjenstligt medfør opholdt sig i udlandet i områder, hvor danske statsansatte deltager i konfliktforebyggende, fredsbevarende, fredsskabende, humanitære og andre lignende opgaver.

Sent diagnosticeret PTSD kan anerkendes efter særloven, når sygdommen ikke kan anerkendes efter ASL og årsagen hertil er, at der mangler dokumentation for tidsmæssig sammenhæng mellem belastning og sygdomsdebut. ASL er således fortsat det primære lovgrundlag, når en anmeldt sag om PTSD skal vurderes. En sag vil således først kunne vurderes efter særloven, når den har været vurderet og er blevet afvist efter ASL.

Endelig skal der foreligge en psykiatrisk speciallægeerklæring, udstedt senere end 6 måneder efter belastningens ophør, hvori det erklæres, at den undersøgte skønnes at have PTSD, som er opstået i tilknytning til og som følge af udsendelsen. Erklæringen forudsættes udfærdiget på baggrund af de samlede lægelige oplysninger i sagen og en klinisk undersøgelse. Hermed lempes dokumentationskravet i forhold til diagnosekriteriet for PTSD for de af loven omfattede personer.

Loven lemper ikke de tidsmæssige betingelser for at anerkende PTSD, men kun de krav der stilles til dokumentationen for, at sygdomssymptomer er opstået inden for 6 måneder. Anerkendelse efter særloven angår således de samme tidsmæssige kriterier som efter erhvervssygdomsfortegnelsens punkt F.1. Den eneste forskel er kravene til dokumentationen for symptomdebut.

Afgørelser truffet af AES efter særloven kan påklages til AST som administrativ rekursmyndighed på samme vis som almindelige arbejdsskadesager. Der er ingen forældelse på krav efter særloven.

#### **4.3 Praksis på veteranområdet**

Ovenfor er gældende ret for det samlede arbejdsskadeområde beskrevet. Nedenfor følger en gennemgang af arbejdsskademyndighedernes forvaltning af reglerne for psykiske skader på området



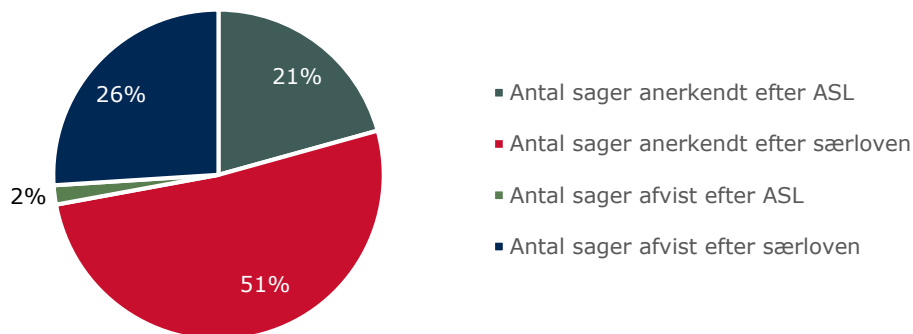
for veteraners arbejdsskadesager, herunder både for erhvervssygdomme omfattet af ASL og sager omfattet af særloven.

#### 4.3.1 Tal og fakta for veteraners psykiske arbejdsskadesager

Med indførelsen af særloven blev muligheden for anerkendelse af veteraners PTSD forøget som følge af lempelsen af kravet om dokumentationen for udviklingen af PTSD, hvilket nedenstående figur er et udtryk for. Figur 4 viser, at veteraners psykiske arbejdsskader primært anerkendes efter særloven.

Nedenfor i figur 4 vises alle sager, der er afgjort i Veteransekretariatet i perioden fra særlovens vedtagelse i 2014 til 2023 fordelt på sagens udfald – herunder om sagen er anerkendt eller afvist efter ASL eller særloven. Antallet er ikke sammenholdt med det samlede antal oprettede sager i Veteransekretariatet (1999), men viser alene de afgjorte sager holdt op imod hinanden.

**Figur 4 – Afgjorte sager i Veteransekretariatet**

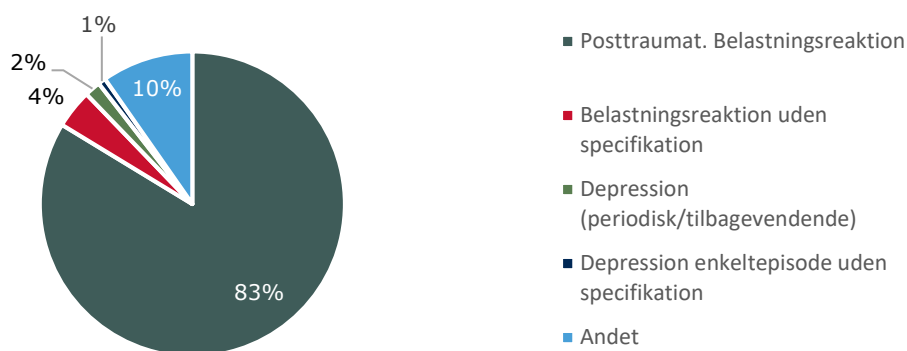


Kilde: Data fra AES

Som det fremgår af ovenstående figur bliver 72% af alle sager, der er afgjort i Veteransekretariatet anerkendt. Mere end 50% bliver anerkendt efter særloven.

Nedenfor i figur 5 vises fordelingen på slutdiagnose for sager afgjort i Veteransekretariatet siden etableringen. I alle erhvervssygdomssager skal der ved afgørelse om anerkendelse/afvisning fastsættes en slutdiagnose. Deraf følger, hvilke kriterier en sag skal vurderes ud fra – herunder om sygdommen er anført på erhvervssygdomsfortegnelsen – og derved om den kan afgøres administrativt eller ej.

**Figur 5 – Slutdiagnose for veteraner**



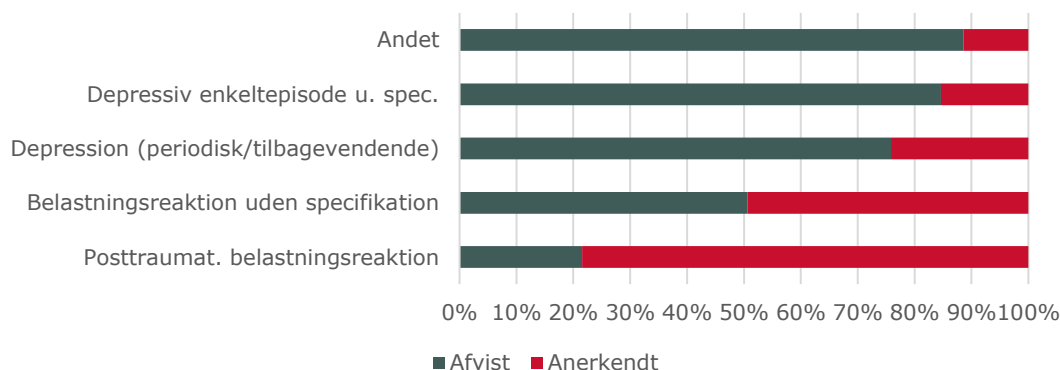
Kilde: Data fra AES

I 83% af sagerne er diagnosen PTSD således blevet fastsat som slutdiagnose.

Figur 5 viser alle veteransager fordelt på diagnose. Der er et antal sager, hvor slutdiagnosen er uoplyst, som ligger i kategorien andet. Det kan skyldes, at sagerne ikke er så langt i forløbet endnu.

Nedenstående figur viser udfald fordelt på diagnoser. AES bemærker, at nogle af grupperne er meget små, og enkelte sager derfor har stor betydning for andelen.

**Figur 6 – Anerkendelsesprocent fordelt på slutdiagnose**

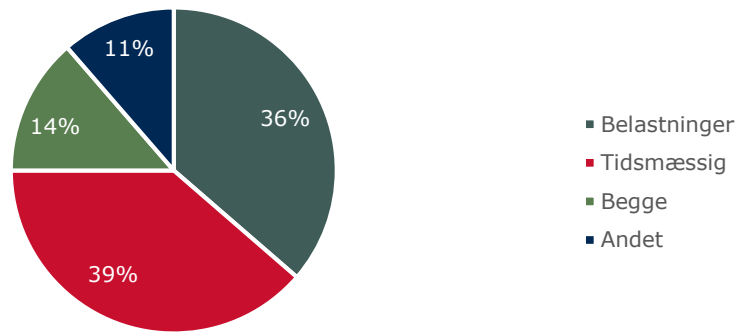


Kilde: Data fra AES

I sager, hvor PTSD fastsættes som slutdiagnose, bliver omkring 80% af sagerne anerkendt (enten efter ASL eller særloven). For andre sygdomme er andelen af anerkendte sager væsentlig lavere – dog er anerkendelsesprocenten for belastningsreaktioner på omkring 50%.

For så vidt angår afvisninger af psykiske sygdomme har AST til brug for denne analyse manuelt gennemgået 44 afgørelser, der er truffet af AST i 2023. Formålet med gennemgangen er at afdekke baggrunden for afvisningerne. Dette kan være relevant i forhold til at afklare hvilke muligheder, der kan være for at styrke veteraners retsstilling. Nedenstående tabel viser de typiske årsager til afvisning af psykiske sygdomme.

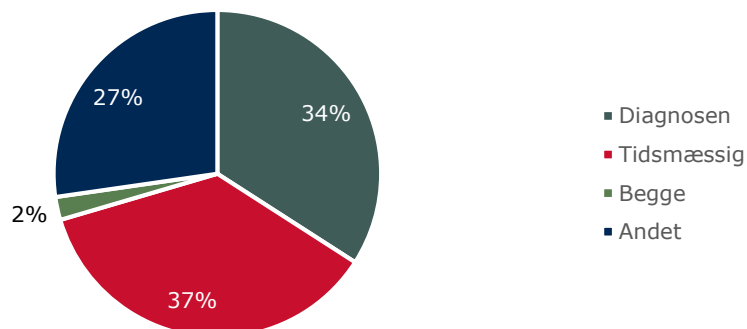
**Figur 7 – Begrundelse for afvisninger efter ASL**



Kilde: Supplerende data fra Ankestyrelsen

Det fremgår af ASTs opgørelse, som dog skal tages med et vist forbehold på grund af sagsmængden, at sager vurderet efter ASL oftest bliver afvist som følge af tidskriteriet, som angivet med 39% i figur 7. Hernæst følger, at 36% bliver afvist som følge af, at hændelserne ikke har været tilstrækkeligt belastende.

**Figur 8 – Begrundelse for afvisninger efter særloven**



Kilde: Supplerende data fra Ankestyrelsen

Kategorien *andet* dækker blandt andet over tvivl om diagnosen, at veteranen ikke er omfattet af personkredsen med mere.

I forhold til særloven ses samme billede med et udsving på få procent, hvorefter størstedelen af sagerne afvises som følge af tidskriteriet og dernæst, af at hændelserne ikke har været tilstrækkeligt belastende.

#### **4.3.2 Ledende domme på området**

Vestre Landsrets dom af 26. juni 2020 førte til en ny udredning og en ny praksis for at forelægge sager om PTSD for Erhvervs sygdomsudvalget og dermed også til en ny anerkendelsespraksis. Den ændrede forelæggelsespraksis på baggrund af Vestre Landsrets dom af 26. juni 2020 har desuden betydet, at AST i nogle retssager på eget initiativ har genoptaget sagen og hjemvist den til AES med henblik på forelæggelse for Erhvervs sygdomsudvalget.

Landsretten anerkendte PTSD som en erhvervssygdom *uden* forelæggelse for Erhvervssygdomsudvalget. Tilsvarende er sket ved enkelte andre domme. Arbejdsskademyndighederne har ikke denne mulighed, jf. ASL § 7, stk. 3.

I Højesterets dom af 7. marts 2022 (U2022.1885H), afviste Højesteret, at PTSD kunne anerkendes efter ASL § 7, stk. 1, nr. 2, 2. led, som følge af konkurrerende årsager. Anerkendelse forudsætter, at veteranen godtgør, at sygdommen må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art. Denne bevisbyrde kunne veteranen i den pågældende sag ikke løfte, da der var to årsager til PTSD, uden at Retslægerådet kunne kvantificere årsagsbidraget. Desuden havde en psykiatrisk speciallæge vurderet, at de traumatiske oplevelser under udsendelsen og et voldsomt overfald efter hjemkomsten skønsmæssigt bidrog med hver 50% som årsag. Der var derfor heller ikke grundlag for at forelægge sagen for Erhvervssygdomsudvalget.

Højesteret udtalte desuden, at særloven ikke indebærer en lempelse af de almindelige tidsmæssige betingelser for at anerkende PTSD som erhvervssygdom efter fortegnelsen, men alene en lempelse af de krav, der stilles til dokumentationen for, at sygdomssymptomer er opstået inden for 6 måneder. I veteranens tilfælde var afslaget på at anerkende PTSD efter ASL ikke begrundet i manglende dokumentation for tidsmæssig sammenhæng mellem belastning under udsendelsen og sygdomsdebut. Veteranens sygdom var derfor ikke omfattet af særloven, jf. lovens § 2, stk. 1, nr. 2.

## 4.4 Bevisregler

Nærværende afsnit omkring bevisregler gør sig gældende for arbejdsskader, der behandles efter såvel ASL som særloven. Det er på området med psykiske arbejdsskader, at der ses at være de største udfordringer med at sikre den fornødne dokumentation. De afviste arbejdsskader ses primært at falde i to kategorier; sager der afvises grundet manglende opfyldelse af kravet om exceptionelle belastninger og dokumentation herfor, og sager der afvises grundet manglende (dokumentation for) tidsmæssig sammenhæng mellem påvirkning/belastning og sygdom.

Ved bedømmelse af beviser, skal der både tages stilling til beviskravet og bevisbyrden. **Beviskravet** udtrykker hvilken grad af sandsynlighed, der skal til, før et faktum anses for bevist. **Bevisbyrden** er udtryk for, hvem der bærer risikoen for, at et givent faktum ikke er bevist med den fornødne sikkerhed.

### 4.4.1 Beviskrav

Som udgangspunkt er der inden for dansk ret ikke lovgivet omkring, hvor meget der skal til, før et givent faktum kan anses for bevist og dermed kan lægges til grund for en afgørelse. På retsområder, hvor lovgiver har taget stilling til beviskravet, kan det både være i form af en skærpelse af beviskravet eller en lempelse af beviskravet. På områder, hvor der ikke er lovgivet om beviskravet, er det udgangspunktet i dansk ret, at et givent faktum skal bevises med en sandsynlighedsgrad, der ligger noget over 50%.

### 4.4.2 Bevisbyrde

Ligefrem bevisbyrde er udgangspunktet i dansk ret. Det betyder, at den part, der fremsætter en påstand eller et krav også har ansvaret for at bevise dette. Hvis et givent faktum ikke kan bevises, vil det komme den part, der bærer bevisbyrden, til skade.

Inden for visse retsområder, findes der særlige bevisbyrderegler. Enten kan bevisbyrden være delt, hvor begge parter skal løfte en bevisbyrde, eller også kan bevisbyrden være vendt om således, at et beskrevet faktum lægges til grund, medmindre det bevises eller godtgøres, at det forholder sig anderledes. Omvendt eller delt bevisbyrde ses eksempelvis inden for ansættelsesretten.

Der kan være flere grunde til, at man fra lovgivers side har valgt at vende eller dele bevisbyrden. Der lægges blandt andet vægt på, hvilken part, der er nærmest til at løfte det pågældende bevis. I mange tilfælde er det dog politisk bestemt ud fra, at en af sagens parter har behov for særlig beskyttelse.

Da AES i forbindelse med behandlingen af arbejdsskadesager er underlagt officialmaksimen, har AES pligt til at oplyse sagen tilstrækkeligt. I praksis er det derfor ikke alene op til veteranen selv at løfte sin bevisbyrde. Det vil dog stadig komme veteranen til skade, hvis der er faktum, der ikke kan bevises. På samme måde vil det komme veteranen til skade, hvis vedkommende ikke medvirker til at oplyse sagen.

Der er to steder i processen omkring en arbejdsskade, hvor bevisregler er relevante. Det er i spørgsmålet om, hvorvidt skaden kan anerkendes som en arbejdsskade og ved vurderingen af, om der skal ske fradrag i ydelserne ved forudbestående/konkurrerende lidelser. Reglerne vedrørende bevis er ikke ens for alle situationer, hvilket fremgår af gennemgangen nedenfor.

#### **4.4.3 Bevisregler i arbejdsskadesager**

For så vidt angår spørgsmålet om anerkendelse af skaden som en ulykke, gælder der almindelige krav til beviset for en årsagssammenhæng – ligefrem bevisbyrde. Der skal foretages en juridisk og lægelig vurdering af, om der kan antages at være årsagssammenhæng mellem hændelsen/påvirkningen og skaden.

Er der ikke en kendt ydre årsag, vil der blive lagt vægt på en lægelig vurdering af, om der er en påvirkning, der kan forklare skaden. En påvirkning kan anses som skadesårsag, hvis der er en naturlig biologisk og logisk forklaring på, at skaden opstod som følge af arbejdet. Der kan her tages hensyn til påvirkningens karakter og omfang (eksempelvis exceptionel truende for psykiske skader). Tidsmæssig sammenhæng mellem en hændelse og en skades opståen er ikke i sig selv tilstrækkeligt til anerkendelse af arbejdsskaden. Der foretages en konkret bevisvurdering jf. principperne i principmeddelelse 33-17.

For erhvervssygdomme, der er optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen, er der i ASL § 8 en formodningsregel om, at såfremt man har været udsat for belastninger anført på erhvervssygdomsfortegnelsen og fået den korresponderende sygdom, formodes der at være årsagssammenhæng. Afvisning af tilskadekomsten vil herefter alene ske, såfremt det med overvejende sandsynlighed godtgøres, at sygdommen skyldes andre forhold end disse belastninger. Det bemærkes, at denne formodningsregel ikke udstrækker sig til, om påvirkning har fundet sted eller ej og om vedkommende har sygdommen; her er bevisbyrden forsat tilskadekomnes.

For erhvervssygdomssager, der forelægges for Erhvervssygdomsudvalget, gælder der et skærpet beviskrav. Der skal således foreligge sikker dokumentation for årsagssammenhæng mellem sygdommen og det udførte arbejde for, at tilskadekomsten kan anerkendes som en arbejdsskade. Der må ikke være kvalificeret medicinsk tvivl om at sygdommen i det konkrete tilfælde er er-

hvervsbetinget. Tilskadekomne har bevisbyrden for både sygdommen, belastningen og årsagssammenhængen. Den lettes dog i praksis lidt, da AES som nævnt er underlagt officialmaksimen og derved har pligt til at oplyse sagen tilstrækkeligt til at træffe en korrekt afgørelse.

Såfremt en personskade ikke udelukkende kan henføres til arbejdsskaden, kan ydelserne efter loven nedsættes eller bortfalde, hvilket følger af ASL § 12, stk. 2. Det gælder for alle sager på arbejdsskadeområdet.

Når der er statueret årsagssammenhæng mellem arbejds påvirkningen og skaden, og arbejdsskaden er anerkendt, skal ydelsen udmåles. Når arbejdsskaden er anerkendt, er der en antagelse om, at alle efterfølgende gener skyldes arbejdsskaden. Hvis der skal ske fradrag i ydelsen, skal det godtgøres, at der ikke er årsagssammenhæng mellem arbejdet og skaden eller en del af dette. Dette skal godtgøres med overvejende sandsynlighed (mere end 50%). Det skal bemærkes, at denne omvendte bevisbyrde ikke gælder for behandlingsudgifter og hjælpemidler eller for påvisningen af selve tabets eksistens.

## 4.5 Erstatninger og ydelser

Når en skadelidt (herunder veteraner) får anerkendt en arbejdsskade, skal det vurderes, hvorvidt denne er berettiget til at modtage erstatning i form af varigt mén og erstatning for tab af erhvervsevne samt eventuel dækning af behandlingsudgifter og hjælpemidler.

### 4.5.1 Godtgørelse for varigt mén og erstatning for tab af erhvervsevne

#### Godtgørelse for varigt mén

Varigt mén er en godtgørelse for varige gener, som en skadelidt har pådraget sig som følge af skaden. Godtgørelsen fastsættes og udbetales af AES. Der skal minimum være et varigt mén på 5%, for at det kan udløse erstatning. Alt efter genernes alvor bevæger méngraden sig opad i intervaller af 5 op til maksimalt 120%. Varigt mén på 100% svarer i 2024 til 1.013.500 kr. og størrelsen af det typiske varige mén tilkendt for PTSD er 15-20%, hvilket svarer til en udbetaling på 152.025-202.700 kr. Godtgørelsen er skattefri og kan placeres på en kreditorbeskyttet konto.

#### Erstatning for tab af erhvervsevne

Hvis skadelidtes erhvervsevne er tilstrækkeligt påvirket af arbejdsskaden, kan skadelidte få tilkendt erstatning for tab af erhvervsevne, hvis betingelserne herfor er opfyldt. Man kan få erstatning for tab af erhvervsevne, hvis arbejdsskaden har medført, at man ikke kan tjene det samme som før skaden, og erhvervsevnen er nedsat med mindst 15%.

Hvis konsekvenserne af arbejdsskaden ikke er helt afklaret, kan der træffes en midlertidig afgørelse. Når AES træffer endelig afgørelse om tab af erhvervsevne, udbetales erstatningen som et kapitalbeløb, hvis erhvervsevnetabet er under 50%. Hvis erhvervsevnetabet er over 50% udbetales erstatningen som en løbende ydelse. Skadelidte kan efter anmodning få omsat op til 50% af den samlede erstatning til et kapitalbeløb. Konverteres erstatningen fra en løbende, skattepligtig ydelse til et engangsbeløb, kan det få betydning for størrelsen af andre sociale ydelser som eksempelvis førtidspension.

#### Tilkendte erstatninger

Nedenfor i tabel 3 ses en oversigt over nutidsbilledet for omfanget af tilkendte erstatninger og godtgørelser.

**Tabel 3 – Tilkendte erstatninger efter ASL/særloven for sager i Veteransekretariatet (eksklusiv Forsvarets supplerende ordninger)**

	Antal	Gennemsnit pr. sag
Sager med tilkendt erstatning	1.437	3,75 mio. kr.
Herunder sager med tilkendt mén	1.436	0,16 mio. kr.
Herunder sager med tilkendt kapitalerstatning	721	2,35 mio. kr.
Herunder sager med tilkendt tilgodehavende erstatning	1.173	0,41 mio. kr.
Herunder sager med tilkendt løbende erstatninger (hensættelser)	1.120	2,66 mio. kr.

Kilde: AES

Der er tilkendt erstatning i samlet 1.437 sager i Veteransekretariatet siden etableringen i 2013/2014, og i gennemsnit er der tilkendt ca. 3,75 mio. kr. i godtgørelse og erstatning fra arbejdsskadesystemet i hver sag. Der er dog stor forskel på erstatningernes størrelse alt efter, hvilken erstatningstype, der er tilkendt.

#### **4.5.2 Dækning af behandlingsudgifter og hjælpemidler**

Under sagens behandling kan nødvendige udgifter til genoptræning eller forskellige behandlinger dækkes, så den tilskadekomnes holdes skadesfri. Erstatning for fremtidige udgifter fastsættes til et engangsbeløb. Af særlig relevans kan nævnes større udbetalinger i forbindelse med tilkendelse af hjælpemidler/proteser. Der henvises til afsnit 6.2 for en nærmere gennemgang af dette.

I tillæg til ovenstående kan veteranen også være berettiget til nogle yderligere ydelser efter lov om forsvarets personel (personelloven). Disse ydelser er kort beskrevet i afsnit 4.7.

#### **4.6 Forsvarsministeriets supplerende ordninger**

Når en veteran har fået anerkendt sin arbejdsskadesag i arbejdsskadesystemet, kan anerkendelsen udløse yderligere erstatninger fra Forsvarsministeriets egne supplerende ordninger, hvis veteranen i øvrigt opfylder betingelserne herfor. Der er tale om ordninger, som er supplerende i forhold til de erstatninger og godtgørelser, som er givet efter ASL. Ordningerne administreres i praksis af Forsvarsministeriets Personalestyrelse.

Der er tale om følgende erstatningsordninger fra Forsvaret:

##### *Forsvarsministeriets særlige erstatnings- og godtgørelsesordning (personellovens § 11 a)*

Forsvarsministeriets særlige erstatnings- og godtgørelsesordning er en summa forsikring som udbetales på baggrund af den méngrad, som AES fastsætter ved behandlingen af arbejdsskadesagen. Det er en betingelse efter ordningen, at skaden har medført et varigt mén på 5% eller derover. Et fastsat varigt mén på 100% udløser en skattefri erstatning på 4.992.011 kr. (2024-takst).

Alt personel inden for Forsvarsministeriets område er som udgangspunkt omfattet af ordningen, når der er tale om udsendelse til udlandet med henblik på deltagelse i konfliktforebyggende, fredsbevarende, fredsskabende, humanitære og andre lignende opgaver.

### Forsvarsministeriets supplerende ydelse for udsendt personel mv. (personellovens § 11 b)

Ordningen har til formål at udbetale en månedlig ydelse, der pensionsmæssigt sidestiller overenskomstansatte med en tilsvarende tjenestemand, der modtager tilskadekomstpension. For at være berettiget til ordningen, er der en række formelle betingelser, som skal være opfyldt; herunder at skaden er sket under en udsendelse omfattet af personellovens § 11 a, at veteranen ikke er omfattet af tjenestemandspensionsloven på skadestidspunktet, at der er en anerkendt arbejdsskade, at veteranen har mindst 15% tab af erhvervsevne samt at veteranen opfylder afskedigelseskriteriet i bekendtgørelsen<sup>7</sup> om udbetaling af supplerende ydelse for udsendt personel mv.

Beregningen af den supplerende pensionsydelse som veteranen kan være berettiget til er kompliceret og typisk tidskrævende. Ved beregningen udbetales et differencebeløb, hvor den konkrete overenskomstansatte veterans modtagne pensionsydelser sammenholdes med en tilsvarende tjenestemand, der modtager tilskadekomstpension. Ydelsen er individuelt beregnet og livsvarig, og den samlede udbetaling er derfor forskellig fra person til person. Den gennemsnitlige samlede udgift pr. sag er ca. 4,6 mio. kr.

### Forsvarsministeriets kulancemæssige godtgørelse for svie og smerte (personellovens § 11 c)

Kulancemæssig godtgørelse for svie og smerte gælder for alt personel inden for Forsvarsministeriets område, som har været syg som følge af en anerkendt arbejdsskade pådraget under udsendelse. Ordningen udløser en fastsat takst pr. på 230 kr. pr. dag man har været sygemeldt, dog højst et beløb på 88.500 kr. (2024-takst).

### Udbetalinger efter Forsvarsministeriets ordninger

Der blev i 2023 udbetalt 99,1 mio. kr. til særlig pensionsydelse (SPY) efter lov om forsvarets personel § 11 b, 80,3 mio. kr. til Forsvarets særlige godtgørelse (FSG) efter lov om forsvarets personel § 11 a samt 5,5 mio. kr. til kulancemæssig godtgørelse for svie og smerte (KSS) efter lov om forsvarets personel § 11 c.

Vedrørende SPY-ordningen oplyses det endvidere, at 776 veteraner og 797 børn af veteraner modtog en månedlig ydelse pr. december 2023.

## **5. BEGRÆNSNINGER VED DET NUVÆRENDE SYSTEM**

I de foregående afsnit er veteranområdet, for så vidt angår arbejdsskadesystemet, beskrevet overordnet, herunder organiseringen på området, de materielle rammer for behandling af arbejdsskadesager samt myndighedernes praksis på området.

Der samles i dette afsnit op på de begrænsninger, der umiddelbart ses at være ved det nuværende system, og som samtidig vurderes at være relevant at beskrive under hensyntagen til den ramme, analysen er udarbejdet på baggrund af.

### **5.1 Organiseringen på området for veteraners arbejdsskadesager**

Sagsbehandlingen af veteraners arbejdsskadesager varetages som ovenfor nævnt af Veteransektariatet i AES. Ifølge AES er veteranområdet et vanskeligt område at rekruttere medarbejdere

---

<sup>7</sup> Bekendtgørelse nr. 2518 af 14. december 2021



til, idet der er behov for medarbejdere, der har bred erfaring med arbejdsskadeområdet, specialiseret viden om psykiske arbejdsskader samt besidder den fornødne robusthed, det kræver at håndtere veteransager.

Som ovenfor nævnt blev det ved satspuljeforhandlingerne i 2017 besluttet at finansiere og en række veteraninitiativer, herunder "Tryghed for veteraner". Puljen er videreført på finansloven til og med 2025 og tilføjer 2 mio. kr. årligt til AES. De afsatte midler kan anvendes til både at give mulighed for en second opinion speciallægeerklæring til veteraner, der vurderes at få afvist deres sag samt til initiativer i AES til nedbringelse af sagsbehandlingstiden. Seneste status fra AES har vist, at der generelt har været et mindreforbrug af de afsatte midler, og at de primært har været anvendt til second opinion speciallægeerklæringer. Der vurderes på den baggrund at være et forbedringspotentiale i forhold til sagsbehandlingstiderne – både i relation til at sikre stabilitet, men også for at nedbringe sagsbehandlingstiden for nye sager.

Den rekrutteringsudfordring, som AES oplever, giver en begrænsning i forhold til opfyldelsen af målsætningen om en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på 12 måneder for alle veteransager. Dette kunne tale for at etablere en mere permanent løsning i form af ressource tilførsel til AES med henblik på at sikre opkvalificeringen af flere medarbejdere til varetagelsen af veteraners arbejdsskadesager. Fordelen ved at have flere medarbejdere specialiseret på området vil sikre at sårbarheden ved fravær eller afsked reduceres.

Det har tidligere været foreslået, at veteransagerne skulle adskilles fra det øvrige arbejdsskadesystem, og Forsvarsministeriet således bliver ressortansvarlig for behandling af veteransager. Henset til behovet for at sikre den størst mulige ekspertise på området, herunder kendskabet til det brede arbejdsskadeområde og særlig indsigt i området vedrørende psykiske skader samt risikoen for at skabe uensartet praksis, vurderes dette ikke hensigtsmæssigt.

## **5.2 Kvalitet i afgørelserne og anerkendelse i sagerne**

Kvaliteten i de afgørelser, som AES træffer på området ses at være høj, og der træffes i langt de fleste tilfælde materielt, rigtige afgørelser. Retsgrundlaget på området medfører, at der er en høj anerkendelsesprocent i veteransagerne. Dette hænger blandt andet sammen med, at dokumentationskravet for debut af PTSD-symptomer blev lempet med indførelsen af særloven.

Der opleves dog fortsat udfordringer med de materielle rammer på området.

Særloven giver mulighed for at anerkende sager, der ikke kan omfattes af reglerne efter ASL. Særloven er begrænset ved, at det alene er PTSD, der kan anerkendes som psykisk arbejdsskade efter disse regler.

De belastninger, der medfører en psykisk arbejdsskade, kan ligge mange år forud for, at sagen anmeldes, og det kan derfor være en udfordring at få præcise oplysninger om belastningens karakter. Belastningens karakter skal være egnet til at kunne medføre en psykisk skade, og er en forudsætning for, at der kan ske anerkendelse.

For at kunne få anerkendt en arbejdsskade, skal der også dokumenteres en sammenhæng mellem skaden og arbejdet. Tid er også i denne sammenhæng en vigtig faktor. Det kan være vanskeligt at fastslå årsagssammenhæng i sager med psykiske skader, hvor en påvirkning sker mange år forud for, at sagen anmeldes, og det gælder særligt, hvis den tilskadekomne i perioden heller ikke har henvendt sig til sundhedsvæsenet med sine psykiske gener.

Hvis der derudover også er eventuelle andre påvirkninger før eller efter den arbejdsmæssige påvirkning, der kan have medført psykiske gener, bliver det meget vanskeligt at fastslå, hvad generne skyldes, og hvornår de opstod. Årsagssammenhængsvurderingen bliver derved behæftet med stor usikkerhed, uanset hvor godt sagen oplyses.

Med de nuværende regler er der et begrænset fortolkningsrum. Henset til, at der er tale om et sagsområde, som er præget af, at man tilbage i tid havde ringere indsigt i årsagssammenhænge og tidsperspektiver, når det kom til psykiske skader, kan det overvejes, om reglerne i særloven bør justeres yderligere.

Ved PTSD, hvor der kan være stort tidsspænd mellem påvirkning og anmeldelsen, kunne det eksempelvis overvejes, om sagerne bør afgøres efter justerede regler – da årsagssammenhæng i disse sager kan være svær at statuere.

### **5.3 Oplevelsen for veteraner**

Veteranen er i forløbet omkring sin arbejdsskadesag i kontakt med forskellige aktører på flere forskellige områder. Der har gennem årene været arbejdet med initiativer, som blandt andet har haft til hensigt at imødekomme veteranen og organisationer på området i deres ønske om bedre kommunikation og dialog med relevante myndigheder på området.

Det vurderes, at der fortsat er et forbedringspotentiale særligt i relation til overordnet kommunikation fra myndighederne og løbende dialog.

Tilsvarende er der eksempler på veteraner, som har en oplevelse af systemer, der ikke er samstemte og ensrettede i administrationen af gældende regler. Dette kan gøre sig gældende i mange sammenhænge og har eksempelvis vist sig i relation til kommunale ydelser, såsom sagsbehandling i forbindelse med proteser og krav om tilbagebetaling af forsørgelsesydelse i forbindelse med store engangsudbetalinger fra Forsvaret. Uensartet praksis afstedkommer usikkerhed for den enkelte veteran og kan være med til at fastholde veteranen i en fastlåst situation såvel økonomisk som beskæftigelsesmæssigt.

I det følgende afsnit vil nogle af de begrænsninger, der er peget på ovenfor, indgå som en del af den videre vurdering af mulige forslag til forbedringer i relation til veteraners arbejdsskader.

## **6. MULIGE FORBEDRINGSFORSLAG**

### **6.1 Bevisbyrderegler**

Lægevidenskaben har anerkendt, at psykiske sygdomme som PTSD i nogle tilfælde først viser sig mange år efter, at en person har været udsat for traumatiske hændelser. Dette gælder således også flere veteraner, der har været udsendt for Forsvaret. Det kan i disse tilfælde være vanskeligt at statuere årsagssammenhæng mellem den belastning, som de var udsat for mange år tidligere under udsendelsen og den senere udviklede sygdom.

Udfordringerne med at bevise årsagssammenhæng kan opstå både, for så vidt angår belastningskriteriet som i forhold til tidskriteriet, hvis veteranen i perioden fra hjemkomsten til anmeldelsen af arbejdsskaden ikke har opsøgt relevant sundhedsfagligt personale.

### 6.1.1 Belastningskriteriet

En stor del af veteransagerne afvises på grund af manglende opfyldelse af belastningskriteriet.

Der er typisk to forhold, som gør, at belastningskriteriet ikke anses for opfyldt. Det ene forhold er, at der ikke findes dokumentation for, at veteranen har været udsat for de anmeldte hændelser. Det andet forhold er, at det vurderes, at veteranen ikke har været udsat for hændelser under udsendelsen, der er egnet til at forårsage den psykiske sygdom, der er anmeldt.

Idet der ikke gælder særlige regler omkring beviskrav eller bevisbyrde for anerkendelsesspørgsmålet i veteraners arbejdsskadesager, er det veteranen, der bærer bevisbyrden for, at det med tilstrækkelig grad af sikkerhed sandsynliggøres, at vedkommende har været udsat for de anmeldte hændelser.

#### Særligt om dokumentation for hændelserne

I forbindelse med behandling af arbejdsskadesagerne foretager AES en høring af arbejdsgiveren for at verificere de oplysninger, som veteranen er fremkommet med. Det er ikke i alle tilfælde, at Forsvaret er i stand til på sikker vis at bekræfte, hvorvidt veteranen har været udsat for de hændelser, som vedkommende har oplyst om. I tilfælde hvor Forsvaret ikke har oplysninger om, at en hændelse har fundet sted, er det ofte vanskeligt for veteranen at påvise, at pågældende har været udsat for de traumatiske hændelser, der er blevet anmeldt.

Det er relevant at overveje, hvorvidt det er rimeligt, at det er veteranen, der bærer bevisbyrden for at kunne dokumentere, hvilke hændelser den pågældende har været udsat for i forbindelse med sin ansættelse i Forsvaret. Der kan argumenteres for, at det er Forsvaret, der som arbejdsgiver er nærmest til at bevise, hvilke hændelser der er foregået under udsendelsen. Det vil formodentlig kræve, at der afsættes ekstra ressourcer hertil, hvis Forsvaret fremadrettet skal løfte opgaven med at kunne dokumentere forholdene under hver enkel udsendelse, som det danske forsvar er involveret i. Hvis der er tale om en periode med mange udsendelser, og heraf en hel del hændelser og mange efterretninger, kan der være en risiko for, at Forsvarets fokus på at sikre dokumentation bliver nedprioriteret til fordel for andre opgaver, som i situationen har større sikkerhedsmæssig betydning. På den ene side bør det ikke komme den enkelte veteran til skade, at dokumentationsopgaven nedprioriteres af ressourcemæssige grunde. På den anden side kan det også være vanskeligt, at dokumentere alle hændelser under udsendelserne, der potentielt kunne medføre en psykisk sygdom, da påvirkningen af den enkelt soldat er individuel.

I tilslutning til ovenstående skal det derfor bemærkes, at gruppen af psykisk tilskadede veteraner ofte er kognitivt hårdt ramt af deres sygdom, og som følge heraf kæmper med blandt andet undgåelsesadfærd. Det er derfor en stor belastning for dem at skulle kæmpe for at løfte bevisbyrden for, hvilke hændelser de har været udsat for under deres udsendelse.

I situationer hvor hændelserne under udsendelse ikke med sikkerhed kan bekræftes, anser AES det som udgangspunkt som tilstrækkelig dokumentation for hændelserne, at Forsvaret kan oplyse, at de anmeldte hændelser ses at være i tråd med de trusler og hændelser, der fandt sted på den pågældende mission. Det tyder således på, at AES i forvejen opererer med et lempet krav til beviset, når det gælder dokumentation for de anmeldte hændelser. Et lempet beviskrav ses til tider også anvendt som et alternativ til at vende bevisbyrden.

Det vil have en begrænset værdi at lempe på kravet til beviset for de skadevoldende hændelser, da AES allerede ses at operere med et lempet beviskrav. Det vurderes derfor ikke at være behov

for at gå videre med et forslag omkring en lempelse af dokumentationskravet for, at de anmeldte hændelser har fundet sted.

### Særligt om hændelsernes egnethed

En del sager afvises på grund af manglende opfyldelse af belastningskriteriet, fordi hændelserne ikke vurderes at have været exceptionelt truende eller af katastrofeagtig natur, og dermed ikke egnede til at forårsage den anmeldte sygdom.

Der vil altid være tale om en konkret vurdering af, hvorvidt en hændelse vurderes at være egnet til at bevirke den anmeldte sygdom. De hændelser, som veteraner udsættes for under udsendelse ændrer sig over tid og varierer meget fra udsendelse til udsendelse. Det kan desuden være vanskeligt udtømmende at afgrænse, hvilke hændelser, der kan være egnede til at forårsage en psykisk sygdom. Det vurderes derfor ikke hensigtsmæssigt at lovgive mere detaljeret om, hvornår en belastning må anses for at være egnet til at forårsage en given psykisk sygdom.

Grundet vanskeligheden og uhensigtsmæssigheden i at lovgive om, hvornår en belastning vil være egnet til at forårsage psykisk sygdom, anbefales det, at der ikke ændres på reglerne vedrørende hændelsernes egnethed.

### **6.1.2 Tidskriteriet**

Særloven har lempet kravet til dokumentation for den tidsmæssige sammenhæng mellem belastningen og sygdommens debut. Alligevel ses en del af de afviste veteransager at være begrundet i manglende årsagssammenhæng, fordi der ikke ses at være tidsmæssig sammenhæng mellem belastningen og sygdommens debut. Sager afvises også på grund af tidskriteriet i tilfælde, hvor oplysninger i speciallægeerklæringen om tidsmæssig sammenhæng er modsagt af tidligere angivne oplysninger om et senere debuttidspunkt.

Efter særlovens § 2, stk. 1, nr. 3, er det tilstrækkelig dokumentation for tidsmæssig sammenhæng, at det fremgår af en psykiatrisk speciallægeerklæring, der er udstedt mere end 6 måneder efter påvirkningens ophør, at vedkommendes PTSD er opstået i tilknytning til og som følge af udsendelsen. For at oplysningerne i den senere udstedte speciallægeerklæring kan lægges til grund, er det dog en forudsætning, at de oplysninger om sygdomsforløbet, der fremgår af speciallægeerklæringen, kan indeholdes i de lægelige oplysninger i sagen, der er optaget i nær tidsmæssig sammenhæng.

Selvom der er blevet indført et lempet krav i særloven, for så vidt angår dokumentation for årsagssammenhæng, er der fortsat en del veteransager, der afvises på grund af manglende dokumentation for tidsmæssig sammenhæng. Det er derfor relevant at overveje at justere bevisreglerne i særloven.

### **6.1.3 Mulighed for at indføre en formodningsregel i særloven**

For at imødegå den udfordring, som en andel af veteranerne oplever ved at skulle dokumentere den tidsmæssige sammenhæng mellem belastningen og sygdommen, kan det overvejes at indføre en formodningsregel i særloven. Der vil herefter være en formodning for, at arbejdsskaden er opstået på grund af de exceptionelle hændelser under udsendelsen, hvis dette konkluderes i en psykiatrisk speciallægeerklæring.

En formodningsregel vil have den hensigt, at den enkelte veteran ikke skal dokumentere tidsmæssig sammenhæng mellem hændelserne under udsendelse og sygdommen, men at der til enhver

tid vil være en formodning for, at arbejdsskaden er opstået på grund af de exceptionelle hændelser, der er sket under udsendelsen, forudsat at dette er konkluderet i en psykiatrisk speciallægeerklæring. Dette gælder dog ikke såfremt oplysningerne i speciallægeerklæringen er i modstrid med tidligere afgivne oplysninger omkring sygdommen.

#### **6.1.3.1 Fordele ved indførelse af en formodningsregel**

Formodningsreglen vil have den betydning, at der lempes på beviskravet til veteranen om at skulle kunne dokumentere sammenhæng mellem den/de hændelse(r), der er oplevet under udsendelse og den senere udviklede sygdom. Der vil således være en formodning for, at sygdommen som udgangspunkt skyldes de exceptionelle hændelser, som veteranen har været udsat for under udsendelsen. Dog vil der blive stillet krav om, at det er konkluderet i en psykiatrisk speciallægeerklæring, at der er sammenhæng mellem oplevelserne under udsendelse og den senere hen udviklede sygdom.

Det vil betyde, at arbejdsskademyndighederne skal bruge færre ressourcer på at fremskaffe dokumentation for, at veteranen har udviklet PTSD som følge af udsendelsen. Indførelse af en formodningsregel vil lette sagsbehandlingen ved arbejdsskademyndighederne, da det vil blive lettere at statuere årsagssammenhæng mellem belastningerne, som veteranen har været udsat for under udsendelsen og tilskadekomsten.

Mulighed for at indføre en formodningsregel i særloven vil desuden være en lettelse for den enkelte veteran. Veteraner med psykiske belastningsreaktioner ses ofte at have begrænsede personlige ressourcer. Det kan derfor være vanskeligt for den enkelte veteran at fremskaffe den fornødne dokumentation, der kræves til at kunne bevise den tidsmæssige sammenhæng mellem udsendelsen og tilskadekomsten.

Derudover vil indførelse af en formodningsregel give veteranen en bedre retsstilling og sikre, at den enkelte ikke står tilbage med den store udfordring selv at skulle løfte bevisbyrden for årsagssammenhæng, mange år efter udsendelse, og i mange tilfælde efter at have forladt Forsvaret adskillige år tidligere.

#### **6.1.3.2 Ulemper ved indførelse af en formodningsregel**

Særloven gælder alene for soldater og andre statsansatte, der har været udsendt i forbindelse med konfliktforebyggende, fredsbevarende, fredsskabende, humanitære og andre lignende opgaver. Det vil derfor kunne opleves som yderligere forskelsbehandling i forhold til andre faggrupper, såfremt der indføres en formodningsregel i særloven, som alene omfatter en meget begrænset personkreds. Dog vil det være væsentligt at have fokus på, at personkredsen, der er omfattet af særloven, arbejder under nogle helt særlige forhold under udsendelse.

Indførelse af en formodningsregel vil være en fravigelse af reglerne i ASL, efter hvilken der alene kan tilkendes erstatning og godtgørelse for skader, der beviseligt er forårsaget af arbejdet eller de forhold arbejdet er foregået under.

I forbindelse med høring over nærværende analyse, bemærker både AT og AES, at en formodningsregel i særloven vil være en fravigelse af et helt grundlæggende princip i det eksisterende arbejdsskadesystem, idet der i forbindelse med spørgsmålet om anerkendelse af skaden ikke længere skal foretages en vurdering af medicinsk og juridisk årsagssammenhæng mellem belastning og sygdom.

Ved indførelse af en formodningsregel, vil der ikke kræves den samme bevissikkerhed for, at en skade kan anerkendes som en arbejdsskade. Der vil derfor være en markant øget risiko for, at der sker anerkendelse af skader, som ikke er forårsaget af arbejdet. AT bemærker hertil, at formodningsreglen således vil indebære en risiko for, at skader bliver anerkendt, medmindre det direkte kan modbevise, at sygdommen er forårsaget af arbejdet. Det skal hertil bemærkes, at det kan være vanskeligt for myndighederne at bevise, at sygdommen skyldes andre forhold end arbejdet, da veteranens øvrige forhold med betydning for sygdomsudviklingen, alene vil være kendt for myndighederne, hvis der bliver oplyst eksplicit herom.

Derudover bemærker AT, at da ændringen vil indebære en risiko for at arbejdsgiverne vil skulle finansiere erstatning for skader, som skyldes private forhold, vil der være tale om en principiel ændring i forhold til arbejdsskadeområdet finansieringsmodel.

For at balancere risikoen for, at der sker anerkendelse af skader, der ikke skyldes arbejdet eller arbejdets forhold, kan det overvejes, at der i særloven samtidig indføres en lettere adgang til at foretage fradrag i ydelserne efter ASL, når skaden er anerkendt efter de lempede regler i særloven. Dette vil betyde, at såfremt en veteran i perioden fra udsendelsen til anmeldelse af arbejdsskaden, har været udsat for hændelser, der vurderes også at kunne have været medvirkende til udviklingen af PTSD, vil der kunne ske et fradrag i ydelserne. Dette selvom det ikke med sikkerhed kan fastslås, hvor stor en andel af skaden, der hidrører fra arbejdet, og hvor stor en andel, der hidrører fra andre forhold.

I forbindelse med udmåling af erstatning og godtgørelse er der efter ASL § 12, stk. 2 en formodning for, at et påvist tab af erhvervsevne, varigt mén eller en persons dødsfald er en følge af arbejdsskaden, medmindre overvejende sandsynlighed taler imod dette. En lettere adgang til at foretage fradrag i ydelserne for arbejdsskader, der er anerkendt efter særloven, vil således være en fravigelse af reglerne, der gælder for det generelle arbejdsmarked.

Alt efter hvordan eventuelle regler om fradrag udformes, kan det indebære en risiko for, at sagsbehandlingen bliver administrativt tungere.

I forbindelse med høringen bemærker AT i det hele taget, at ASL og særloven er tæt forbundet med hinanden, hvorfor indarbejdelsen af en formodningsregel som beskrevet vil indebære ovenstående risici, uanset hvilken lov ændringen indarbejdes i.

Derudover bemærker AES, at det ud fra et administrativt synspunkt, kan udfordre sagsbehandlingen i forhold til andre tilskadekomne, der også er udsat for exceptionelle hændelser. Dette skyldes, at kompleksiteten af området øges, og der er risiko for, at indførelse af særregler for en specifik målgruppe vil skabe uklarhed i forhold til det generelle arbejdsmarked.

Generelt rejser AT en bekymring om, at der ved indførelse af en formodningsregel i særloven og en lettere adgang til at foretage fradrag vil ske en fravigelse fra de eksisterende regler og principper på arbejdsskadeområdet. Derudover udtrykker både AT og AES bekymring for, om der vil blive etableret en sammenblanding mellem spørgsmålet om anerkendelse og spørgsmålene om erstatning og godtgørelse. Årsagen til dette er, at vurdering af årsagssammenhæng stort set flyttes fra vurderingen af anerkendelsesspørgsmålet til vurderingen af spørgsmålet om udmåling af erstatning og godtgørelse.

Dette vil ifølge AES medføre, at der vil gå noget tid, inden praksis på området er fastlagt. Indtil praksis på området er fastlagt, vil der naturligt være tvivl om fortolkning af de nye regler, hvorfor

sagens parter må forventes at ville afprøve rækkevidden af reglerne. Det må derfor forventes, at flere sager vil blive påklaget til AST, ligesom der formegentlig vil blive anlagt flere sager ved domstolene.

Denne uklarhed i nye regler vil, ifølge AES, kunne være en udfordring for nogle veteraners mentale helbred. Derudover kan anerkendelse af arbejdsskaden skabe en forventning hos veteranen om godtgørelse for varigt mén og/eller erstatning for tab af erhvervsevne af en vis størrelse, som risikerer ikke at blive indfriet, fordi der er så stor tvivl om årsagssammenhængen, at der foretages stort fradrag i ydelserne.

#### Erfaringer fra Norge

En lettere adgang til at foretage fradrag i ydelserne er inspireret af norsk ret. Som det fremgår af afsnit 6.7., har man i Norge indført en kompensationsordning for veteraner, der har pådraget sig en psykisk skade i perioden fra 1978 til og med 2009. Efter denne ordning vil den compensation, der kan udbetales afhænge af, med hvor høj grad af sikkerhed man kan dokumentere, at skaden skyldes udsendelsen. Uden at tilsidesætte retssikkerheden, sikrer man på den måde, at veteraner, der er kommet til skade langt tilbage i tid, og hvor skaden sandsynligvis er opstået som følge af udsendelsen, men dette ikke kan dokumenteres med tilstrækkelig sikkerhed, også bliver kompenseret for deres skade.

#### Eventuel ikrafttræden

Det skal bemærkes, at såfremt indførelse af en formodningsregel i særloven findes hensigtsmæssigt, kan det overvejes, at reglen ikke alene skal gælde for arbejdsskadesager, der anmeldes efter tidspunktet for lovændringen. Lovændringen kan udformes således, at den også gælder for skader, der tidligere er blevet afvist efter særloven. Formodningsreglen vurderes særligt at kunne være relevant for arbejdsskader pådraget langt tilbage i tid, da det netop er disse sager, hvor det kan være vanskeligt at løfte bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem hændelserne og den psykiske sygdom. Mange veteraner har været udsendt langt tilbage i tid og har allerede anmeldt PTSD som arbejdsskade. Der vil derfor være en betydelig risiko for, at ændringen alene vil have betydning for et meget begrænset antal veteraner, såfremt lovændringen alene vil gælde for skader, der anmeldes efter en eventuel ikrafttræden af lovændringen.

Såfremt ændringen også skal gælde for allerede anmeldte sager, kan det bevirke, at arbejdsskademyndighederne skal genoptage et stort antal sager, hvilket sandsynligvis vil være forbundet med et betragteligt administrativt ressourceforbrug og dermed en stigning i de gennemsnitlige sagsbehandlingstider.

Af tal fra AES fremgår det, at omkring 500 veteraner har fået afvist deres psykiske arbejdsskadesager. Da særloven alene finder anvendelse i sager omhandlende PTSD, og da PTSD sættes som slutdiagnose i ca. 80% af sagerne, der behandles i Veteransekretariatet, svarer det til at ca. 400 sager vil skulle genoptages. Dette vil naturligt forlænge den generelle sagsbehandlingstid ved AES i en periode, hvis der ændres på reglerne. Til gengæld vil flere veteraner formentlig få anerkendt deres arbejdsskade.

#### **6.1.3.3 Økonomiske konsekvenser**

Muligheden kan skaleres ud fra et parameter om, hvorvidt regelændringerne alene skal gælde fremadrettet for skader, der anmeldes efter lovændringen, eller om den også skal gælde bagudrettet for skader anmeldt før lovændringen.

Det antages, at ca. 400 tidligere sager genoptages, hvis regelændringen også skal gælde bagudrettet. Dertil kommer, at der årligt er ca. 30 nye erhvervs sygdomssager omhandlende PTSD, der afvises. Endelig findes der en række veteraner ca. 488, der ikke har meldt PTSD, selvom de har været udsat for eventuelt relevant belastning. Det antages, at flere af disse fremover vil blive anerkendt.

Muligheden vil forventeligt kræve en ændring af særloven, og forventes desuden at skabe et resourcetræk på AES og Veterancentret, som bistår en del veteraner med genoptagelse af deres arbejdsskadesager. Dertil kan der være fremadrettede afledte effekter på det etablerede arbejdsskadesystem. Implementering af muligheden vil forventeligt kræve inddragelse af andre ministerier.

Tabellen nedenfor indeholder et beregningsteknisk eksempel på merudgifterne i forligsperiodens år ved sammenlægning af de tre effekter, der er beskrevet ovenfor. Opgørelserne er generelt dannet under en række antagelser om mængder, priser (herunder fradrag) og periodisering. Disse er uddybet i tabellens anmærkning. Beregningen er i sagens natur behæftet med særlig stor usikkerhed. Udgifterne kan således blive betydeligt større eller mindre end det her angivne.

<b>Tabel 4 – Statens øgede nettoudgifter ved indførelse af formodningsregel i særloven (mio. kr.)</b>												
<b>År</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>Sum 1-10</b>	<b>Varig</b>
<b>Statens nettoudgift</b>	47	83	94	61	39	34	34	33	33	33	492	33

Anm.: I beregningen er det antaget, at der ud af de i dag årligt 30 afviste sager fremover vil være 25% (8 personer), der vil blive anerkendt efter formodningsreglen, samt at dette niveau er varigt. Det er antaget, at 25% af de tidligere afviste sager inden for den forventede målgruppe vil blive anerkendt (100 personer), og at der heraf er tale om ca. 33 anerkendelser pr. år i år 1-3. Det er antaget, at 5% af de endnu ikke anmeldte sager (pull-effekt) inden for den forventede målgruppe (24) vil blive anerkendt, og at der er tale om ca. 8 anerkendelser pr. år i år 1-3. Det er antaget, at der på tværs af de tre effekter vil være et fradrag på 10% i både erhvervssevnetab og méngodtgørelse ift. den i dag gennemsnitlige udgift pr. anerkendt sag for årene 2018-2021, der også anvendes ved hensættelsen. Det er antaget, at udbetaling af erhvervssevnetab i år 1-10 følger udbetalingsmønsteret fra særlovssager med anerkendelsesåret 2014. Det er antaget, at udbetalinger af SPY følger udbetalingsmønsteret for sager, der er tilgået ordningen i året 2021. Det er antaget, at méngodtgørelse fra AES, Forsvarsministeriets særlige erstatnings- og godtgørelsesordning (FSG) og kulancemæssig godtgørelse for svie og smerte (KSS), alle udbetales i året for anerkendelse. De angivne udgifter er opført som de statslige nettoudgifter, dvs. efter statens indtægter, der antages at materialisere sig i samme år som udgifterne falder. Der er regnet med en skattesats på 37,75% og afgifter på 23,0%. Der er ikke indregnet evt. modregning i andre offentlige ydelser, fx boligstøtte. Opgørelsen er i sagens natur behæftet med særlig stor usikkerhed.

#### 6.1.3.4 Opsummering

Som det fremgår af ovenstående, kan det for veteraner, der har pådraget sig en psykisk sygdom under udsendelse for Forsvaret, være vanskeligt at få anerkendt tilskadekomsten som en arbejdsskade, hvis sygdommen først viser sig mange år efter udsendelsen.

Selvom man ved indførelsen af særloven har lettet kravet til dokumentation for den tidsmæssige sammenhæng mellem hændelserne under udsendelsen og sygdommen, ses flere veteraners arbejdsskadesager forsat at blive afvist med henvisning til tidskriteriet.

På baggrund af ovenstående kan muligheden for at indføre en formodningsregel i særloven undersøges nærmere. Dette vil lette bevisbyrden for veteranen, hvorved det vil være lettere at få anerkendt tilskadekomsten som en arbejdsskade. Da der ved indførelse af en formodningsregel ikke



nødvendigvis vil være lige så høj sikkerhed for, at tilskadekomsten er en følge af udsendelsen, vil formodningsreglen kunne kombineres med en lettere adgang til at foretage fradrag i ydelserne, hvis der er indikationer for, at tilskadekomsten også kan være forårsaget af andre forhold end udsendelsen. Såfremt det overvejes at justere reglerne om adgang til at foretage fradrag i ydelserne, kan det overvejes at søge inspiration i de norske erfaringer på området.

Da det er vanskeligt at vide hvor mange ekstra sager, der vil blive anerkendt, og hvor stort et fradrag der vil blive foretaget i ydelserne, er det vanskeligt at vurdere, hvilke økonomiske konsekvenser det vil have at indføre en formodningsregel – eventuelt kombineret med lettere adgang til at foretage fradrag i ydelserne. Tabellerne i ovenstående afsnit viser dog de forventede økonomiske konsekvenser ved kombinationer af flere forskellige senarier.

## 6.2 Dækning af udgifter til proteser

I forhold til veteraners fysiske skader ses særligt området for proteser som værende omkostningstungt samt at have stor betydning for veteraners livsførelse herunder arbejdsmæssigt og mere generelt. Det er på baggrund heraf relevant at behandle dækning af udgifter til proteser i analysen.

En anerkendt arbejdsskade giver ret til at få betalt udgifter til behandling, hjælpemidler og andre følgeudgifter i forbindelse med skaden. Proteser er et hjælpemiddel, som erstatter en manglende kropsdel, og som har til formål at støtte og korrigere kroppens bevægelser. Der er løbende et permanent behov for udskiftning af protesen, da holdbarheden blandt andet afhænger af kroppens forandringer og generelt slid.

Nedenfor følger en beskrivelse af gældende regler og nogle af de udfordringer, der kan være forbundet med dækningen af udgifter til kropsbårne proteser i et livslangt perspektiv.

Der peges sidst i afsnittet på muligheden for at ændre den nuværende ordning, både for at sikre veteraner den bedst mulige behandling og kompensation, men også for at sikre en bedre mulighed for fastholdelse af veteranen på arbejdsmarkedet.

### 6.2.1 Gældende ret

Arbejdsskadesystemet skal sikre arbejdstagere en økonomisk kompensation, når de rammes af en arbejdsskade opstået efter en arbejdsulykke eller en erhvervssygdom. Det sker ved at yde erstatning til tilskadekomne, men også ved at dække udgifter til permanente behandlingsudgifter og hjælpemidler. Dette følger af ASL § 15, hvorefter det blandt andet er en forudsætning, at den anmeldte skade er anerkendt som en arbejdsskade.

ASL dækker hjælpemidler og behandling, som er *nødvendig* for at sikre sygebehandlingen og mindske arbejdsskadens følger. Det er lovens udgangspunkt, at hjælpemidler i god kvalitet til normal fuld afhjælpning af skadefølgerne dækkes. Hjælpemidler og behandling, som ligger ud over det nødvendige, herunder det som benævnes *luksusbetonede hjælpemidler*, dækkes som udgangspunkt ikke. Der er i arbejdsskadesikringsloven således ikke bestemmelser, der giver mulighed for at dække særligt designede hjælpemidler. I relation til veteransager er det særligt sportsproteser, som falder under denne kategori.

Vurderingen af dækningen af udgifter til proteser foregår i to trin, først *under* sagens behandling og dernæst *efter* sagens afslutning.

Det fremgår af ASL § 15, stk. 2, at udgifter til anskaffelse af proteser *under* sagens behandling dækkes, når det er nødvendigt for at sikre sygebehandlingen eller genoptræningens resultater, for at formindske arbejdsskadens følger eller nøjere at kunne bestemme omfanget af erhvervsevnetabet og graden af varigt mén. På veteranområdet administreres dette i praksis ved, at udgiften til den første protese samt de løbende udgifter dækkes af Forsvarsministeriet, så længe sagen fortsat er under behandling i AES. Der bliver i denne del af sagen ikke udbetalt beløb direkte til veteranen selv.

Når AES afslutter behandlingen af sagen, hvilket i de fleste tilfælde vil være i forbindelse med den endelige afgørelse om erstatning for tab af erhvervsevne, afsluttes sagen formelt, og dækningen af fremtidige udgifter til proteser bliver herefter finansieret gennem en kapitaliseret engangsudbetaling. Denne bliver udbetalt direkte til veteranen af Forsvarsministeriet. Veteranen skal selv administrere pengene, og vil som udgangspunkt være afskåret fra yderligere dækning. Herefter anses sagen som færdigbehandlet i arbejdsskademyndighedernes regi.

### **6.2.2 Nye regler om dækning af behandlingsudgifter og hjælpemidler**

Der træder en ny arbejdsskadesikringslov i kraft den 1. juli 2024, og loven er relevant i forhold til dækningen af proteser. De nye regler betyder en bedre retsstilling for den enkelte veteran.

Med den nye arbejdsskadesikringslov er der indført en ændring, som gør at den kapitaliserede engangsudbetaling fremover bliver forhøjet, og at kapitaliseringen fremover skal beregnes efter den tilskadekomnes forventede levealder og ikke kun til pensionsalderen, som det har været tilfældet hidtil. Ændringen er indført for at sikre, at udbetalingen i højere grad afspejler de reelle udgifter, som den tilskadekomne livsvarigt har til protese. Derudover er skatteforpligtelsen udgået, hvilket isoleret set vil hæve erstatningen. Det forventes, at ændringerne vil medføre et generelt højere erstatningsniveau for permanente behandlingsudgifter og hjælpemidler.

Det vil alene være afgørelser truffet efter den 1. juli 2024, som vil blive omfattet af de nye regler. Det er ikke muligt at få genoptaget en tidligere afgørelse og få beregnet den fremtidige dækning efter de nye regler.

Den nye arbejdsskadesikringslov indeholder en ændring af ASL § 16. Ændringen består i, at selvforsikrede arbejdsgivere får mulighed for selv at afholde udgifter til konkrete indsatser, der understøtter den tilskadekomnes mulighed for at bevare eller genskabe den pågældendes tilknytning til arbejdsmarkedet. Bestemmelsen er tiltænkt de situationer, hvor udgifterne ikke kan afholdes efter den eksisterende lovgivning på området. Der skal være tale om udgifter, som ikke dækkes af kommunen, men som den selvforsikrede arbejdsgiver skønner er nødvendige for, at den tilskadekomne kan varetage et konkret job. Som eksempler nævnes der i lovforslaget betaling for kørekort til bestemt maskine, betaling for et personligt tilpasset sæde til maskine og lignende. Der kan også være tale om dækning af udgifter til behandlinger hos en psykolog, lindrende smertebehandling eller betaling for redskaber, som ikke dækkes af kommunen.

Forslaget er inspireret af de muligheder, som visse forsikringselskaber i dag tilbyder privatansatte efter en arbejdsulykke og forslaget er tænkt til at medvirke til større ligestilling mellem private og offentlige arbejdsgivers mulighed for at tilbyde finansiering af indsatser, som kan medvirke til at bevare tilskadekomnes tilknytning til arbejdsmarkedet.

Den nye bestemmelse i ASL § 16 indeholder således en potentielt mulighed for, at Forsvaret har hjemmel til at betale for proteser ud over, hvad der allerede er indeholdt i lovgivningen i ASL § 15. Det er ikke nærmere behandlet i forarbejderne til loven, hvorvidt ASL § 16 kan indeholde dækning af sportsproteser. Det er således på nuværende tidspunkt uklart, hvor langt den økonomiske hjemmel i ASL § 16 rækker i forhold til Forsvarets muligheder for at finansiere proteser i videre omfang end i dag. Dog forudsætter dækning af udgifter efter ASL § 16, at udgiften understøtter en tilbagevenden til arbejdsmarkedet. ASL § 16 vil således på den baggrund alene kunne rumme sportsproteser i situationer, hvor det understøtter en bedre arbejdsmarkedstilknytning, og således ikke til brug af mere privat karakter.

Der vil være behov for dialog med Beskæftigelsesministeriet om de nye reglers dækningsomfang.

### **6.2.3 Udfordringer ved de nugældende regler**

Udbetaling af et større kapitalbeløb til veteranen, har i flere tilfælde vist sig at medføre udfordringer for den enkelte veteran.

En af udfordringerne er, at det kapitaliserede beløb ikke afspejler den reelle udgift, som veteranen har til proteser mange år frem. Det skyldes, at engangsbeløbet beregnes på baggrund af den aktuelle pris på afgørelsetidspunktet og den aktuelle fysiske tilstand hos veteranen. Beregningsforudsætningerne vil typisk ændre sig over tid, eksempelvis som følge af prisudviklingen på proteser, udviklingshastigheden for proteser, forværring af tilstanden, kroppens forandringer eller andet som gør, at udgifterne bliver højere end først antaget.

Derudover er det en udfordring, at den enkelte veteran skal kunne administrere et større engangsbeløb hensigtsmæssigt i en lang årrække. Det kan bevirke, at veteranen tidligt i livet risikerer at stå tilbage uden det fornødne økonomiske fundament til anskaffelse af nødvendige proteser på grund af eksempelvis fejlinvesteringer eller brugen af det kapitaliserede engangsbeløb på andre ting end proteser. Det skal i den sammenhæng bemærkes, at veteranen i forbindelse med udbetalingen af det kapitaliserede beløb, henvises til at gøre brug af Veteracentrets økonomiske rådgivere. Det er dog ikke alle, der gør brug af denne mulighed.

Endelig er der en udfordring ved, at engangsbeløbet ikke dækker den ekstraomkostning, der er forbundet med proteser, som har et særligt formål, for eksempel sportsproteser. Det bemærkes i den sammenhæng, at de tilskadedkomne veteraner ofte er unge og sportsaktive, og de som følge af invaliditeten umiddelbart vil være afskåret fra at dyrke sport, idet en sportsprotese ikke er indeholdt i de omkostninger til proteser, som den udbetalte kapitalerstatning skal dække. Veteranterne vil således selv skulle betale for en sportsprotese eller være tilskudsberettiget hertil gennem anden lovgivning. For eksempel kan AES afvise at dække en løbeprotese med henvisning til, at en løbeprotese ligger ud over det nødvendige for at sikre sygebehandling og mindske arbejdsskadens følger. En løbeprotese vil således være i kategorien af luksusbetonede hjælpemidler, som der kan være mulighed for at søge tilskud til gennem anden lovgivning. Dog skal der være dokumenteret en nødvendighed af behovet for en løbeprotese.

Ovenstående betyder, at veteranens generelle funktionsniveau, livskvalitet samt mulige tilknytning til og fastholdelse på arbejdsmarkedet udfordres af de gældende regler på området – og det forventes ikke, at de nævnte udfordringer i tilstrækkeligt omfang vil blive afhjulpet af de nye regler i arbejdsskadesikringsloven.

#### **6.2.4 Mulighed for ændring**

Ovenstående giver anledning til følgende muligheder. Det skal dog bemærkes, at det fortsat er en forudsætning, at der indledningsvist er tale om en anerkendt arbejdsskade.

##### Kapitalisering

For at afhjælpe de udfordringer, der kan være forbundet med den nuværende ordning samt efter den nye bestemmelse i ASL § 16, kan det være en mulighed, at proceduren for dækningen af udgifter til proteser fremadrettet ændres således, at veteranen løbende får dækket sine udgifter af Forsvarsministeriet fremfor at få udbetalt et kapitaliseret engangsbeløb.

Det kan også være en mulighed at udbetale erstatningen til veteranen i løbende rater. På den måde sikres det ligeledes, at veteranen ikke får ansvaret for administreringen af ét stort beløb, samt, at der vil være mulighed for løbende at justere beregningen for udbetalingen. Veteranen får ved denne model mulighed for selv at forvalte sin økonomi i relation til sit protesebehov.

Eftersom førstnævnte mulighed giver mulighed for løbende at kunne behandle veteranens protesesag, herunder hvilket behov den enkelte har og justere i forhold til udviklingen af behovet, så vil det være den mulighed, som anbefales i nærværende analyse. Dette skal også ses i sammenhæng med de økonomiske udfordringer, som den enkelte veteran vil kunne undgå. Ved nærværende mulighed afviges fra almindelige kapitaliseringer, hvorved der sker en forskelsbehandling i relation til veteraner.

##### Sportsproteser

Det kan med muligheden undersøges yderligere, om de hjælpemidler, som har et særligt formål, herunder sportsproteser kan dækkes efter loven, herunder hvilke muligheder Forsvaret i øvrigt har.

Muligheden kan udmøntes på forskellige måder. Det kan eksempelvis besluttes, at den nye model for dækningen af proteser alene skal gælde for fremtidige veteraner, som endnu ikke er blevet kompenseret. Det anbefales dog, at den nye model ikke afgrænses i tid til alene at gælde fremadrettet, da den eksisterende og allerede kompenserede gruppe ikke nødvendigvis er blevet kompenseret tilstrækkeligt. Denne gruppes fremadrettede tilknytning til arbejdsmarkedet er lige så relevant, som de fremtidige veteraners. Det er derfor en mulighed at genoptage de eksisterende sager og løbende foretage en vurdering af, hvorvidt den enkelte veteran er blevet tilstrækkeligt kompenseret.

#### **6.2.5 Fordele ved muligheden**

Såfremt der indføres mulighed for løbende at sikre tidssvarende og tilpassede proteser til veteranen, forventes det i højere grad at kunne sikre veteranens fremadrettede tilknytning til arbejdsmarkedet samt medføre øget livskvalitet.

Med ændringen vil veteranen undgå at blive ansvarlig for egen proteseøkonomi, og vil ikke på noget tidspunkt stå uden økonomisk fundament i forhold til de udgifter, der er knyttet hertil. Yderligere vil muligheden umiddelbart medføre en mindre belastning af veteranens kommune, såfremt veteranen ellers ville være uden midler til at kunne anskaffe sig en ny protese og dermed være i målgruppen for forskellige former for social støtte.

Muligheden vil, ud over den økonomiske sikring af veteranen, også medføre, at veteranen i højere grad sikres at blive kompenseret for det reelle beløb, som anskaffelserne til proteser udgør. Som nævnt medfører kapitaliseringen, at der ikke bliver taget nøjagtig højde for uforudsete udgifter, følgeskader eller ny udvikling på området, som veteranen af økonomiske årsager afskæres fra. Ved den løbende sagsbehandling kan der desuden i højere grad ske tilpasning af hjælpemidlerne på en hensigtsmæssig og individuel måde til den enkelte veteran, så denne bliver i stand til at varetage eksempelvis en bestemt funktion på arbejdsmarkedet og generelt være mere velfungerende.

Der vil herudover også i højere grad kunne tages konkret stilling til ansøgninger om de proteser, som har et særligt formål, herunder sportsproteser, som der i dag ikke er medregnet i et kapitaliseret engangsbeløb.

Forslaget forventes at møde anerkendelse fra veteransamfundet, da forslaget vil afhjælpe nogle af de udfordringer, som er kendt i dag.

#### **6.2.6 Ulemper ved muligheden**

Der vil være en risiko for, at den enkelte veteran, der har behov for en protese, vil føle sig umyndiggjort ved ikke selv at få mulighed for at administrere sin proteseøkonomi. Dette modsvarer dog af, at den foreslåede ordning tilsikrer, at veteranen i højere grad vil blive sikret økonomisk dækning for den reelle udgift til protese.

Desuden vil muligheden kræve flere sagsbehandlingsmæssige ressourcer, idet der løbende skal ske behandling af en veterans sag vedrørende protese. Der er dog tale om et begrænset antal sager som følge af det nuværende missionsmønster.

Muligheden indebærer desuden en risiko for, at der kan ske dobbeltkompensation i de protesesager, hvor der allerede er blevet udbetalt et kapitaliseret engangsbeløb, og som vil blive behandlet igen. Det vil være relevant at overveje om, der skal være et økonomisk loft i protesesager, hvor der er sket udbetaling af engangsbeløb.

Det kan forventes, at muligheden vil medføre en oplevelse af forskelsbehandling fra øvrige grupper i samfundet med behov for proteser.

Den mulige ændring vil kræve en ændring af ASL, hvor særreglerne for veteraner i forhold til proteser vil skulle indarbejdes. Idet det endnu er uklart om ændringerne i ASL kan danne hjemmel for dele af den foreslåede mulighed, anbefales det, at der, såfremt der arbejdes videre med muligheden, indledes dialog med Beskæftigelsesministeriet herom. AT bemærker i deres høringssvar, at det kan være u hensigtsmæssigt at indarbejde bestemmelser i ASL om, at veteraner skal have dækket deres udgifter på en anden måde end sædvanligt. Dette vil desuden medføre en opbygning af ny praksis, og AES vil skulle opbygge kompetencer og varetage en særlig sagsbehandling for disse sager.

#### **6.2.7 Økonomiske konsekvenser**

Statens nettoudgifter skønnes at være ca. 0,1 mio. kr. i år 1 stigende til 3,3 mio. kr. årligt fuldt indfaset, jf. tabel 5. Flere elementer i de økonomiske beregninger er skønsmæssigt fastsat og skal konsolideres i det videre arbejde med denne mulighed.

**Tabel 5 – Statens nettoudgifter ved forslag om proteser (mio. kr.)**

År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sum 1-10	Varig (efter 45 år)
<b>Ny ordning</b>	0,1	0,2	0,2	0,3	0,4	0,4	0,5	0,6	0,7	0,7	4,1	3,3

Anm.: Tabellen viser statens nettoudgifter til hjælpemidler til veteraner år 1-10 samt varigt, når sager ikke afsluttes med kapitalisering, men løber med betalinger for løbende udgifter frem til den tilskadedkomnes pensionsalder. Til beregning af gennemsnitlige udgift pr. sag er 16 historiske sager, hvor der er udbetalt kapitaliseringer, lagt til grund. I disse er udbetalte kapitaliseringer forøget med 25% for at tage højde for de prisstigninger, der ikke menes at være indregnet i de historiske kapitaliseringer jf. ovenstående beskrivelse af problemer ved den nuværende model. At en forøgelse på 25% af kapitaliseringernes størrelse skulle gøre dem tilsvarende til faktiske fremtidige priser, er en antagelse, hvorfor denne er behæftet med usikkerhed og skal afklares nærmere. På baggrund heraf regnes der med gennemsnitlige nettoudgifter til staten på 3,2 mio. kr. til dækning af hjælpemiddelsbehovet i en protesesag. Ud fra historisk data, hvor der, på omtrent 18 år, er tilgået 18 sager (i perioden 2005-2010), er det beregningsteknisk antaget, at der vil tilgå en sag pr. år. Det skal noteres, at den senest oprettede sag er fra 2010. I de 16 sager er den gennemsnitlige veteran 24 år. Idet udgifter skal dækkes frem til pensionsalderen, forventes sagens omkostninger at fordele sig hen over en 45-årig periode. Udgifterne forventes at fordele sig ligeligt i denne periode. Den økonomiske model er derfor fuldt indfaset efter 45 år, hvor der hvert år vil tilgå og afgå en veteran. Ud over udgifter til løbende betalinger, vil der tillige være marginale udgifter til øget sagsbehandling. Fuldt indfaset er udgifterne til dette ca. 60.000 kr./år. Den økonomiske model er drevet af antagelser og behæftet med stor usikkerhed, der i særdeleshed afhænger af dels det fremtidige operationsmønster og det dertilhørende skadesmønster, men også af den fremtidige prisudvikling på proteseområdet. Beregningerne har ikke taget stilling til de eksisterende protesesager, hvor veteranerne allerede har modtaget kapitaliseringer, der dækker deres protesebehov frem til pensionsalderen. Der er anvendt en tilbageløbsfaktor på 23% i beregningerne (afgifter).

### 6.3 Udvidelse af Erhvervssygdomsudvalget

I marts 2022 blev der indgået en politisk aftale om udvidelse af Erhvervssygdomsudvalget samt igangsat lovforberedende arbejde med henblik på at implementere forslaget lovgivningsmæssigt.

I forbindelse med ressortoverførslen af veteraners arbejdsskadesager i december 2022 blev det aftalt, at Forsvarsministeriet overtog ansvaret for implementeringen af den politiske aftale fra marts 2022. Det blev samtidig besluttet, at forslaget ikke skulle fremsættes før nærværende analyse var udarbejdet. Dette skyldes, at det på daværende tidspunkt var uafklaret, hvilke forslag, der ville blive fremsat på baggrund af analysen og som derved eventuelt kunne overflødiggøre ændringen i sammensætningen i Erhvervssygdomsudvalget. Dette er baggrunden for, at emnet er medtaget i analysen.

#### 6.3.1 Baggrund for initiativet

Veteranområdet adskiller sig væsentligt fra det øvrige arbejdsskadeområde ved dets særlige kompleksitet, og der har løbende vist sig et behov for at tilpasse arbejdsskadesystemet til området, hvilket nærværende forslag ligeledes er et udtryk for.

I forbindelse med den politisk indgåede aftale i marts 2022 om iværksættelse af en række initiativer, der yderligere skal styrke behandlingen af veteraners psykiske arbejdsskader, blev der opnået enighed om en styrkelse af specialiseringen af behandlingen af veteraners arbejdsskadesager. Initiativet herom blev fremsat på foranledning af Arbejdstilsynet som følge af en udtrykt kritik om rigtigheden af arbejdsskademyndighedernes afgørelser. Initiativet blev fremsat for at sikre den fornødne specialisering og indsigt ved behandlingen af veteraners arbejdsskadesager. Specialiseringen skal opnås ved, at der i Erhvervssygdomsudvalget skal inddrages specialister med særlig viden om de problemstillinger, som relaterer sig til veteraner, vilkårene under en udsendelse samt udviklingen af psykiske sygdomme forbundet hermed.

Det konkrete forslag indebærer herefter, at Erhvervssygdomsudvalgets sammensætning udvides ved behandlingen af sager om psykisk sygdomme hos veteraner. Hensigten er at styrke behandlingen af veteraners psykiske arbejdsskader bedst muligt. Beskæftigelsesministeriet har lavet det

lovforberedende arbejde og har haft forslaget i høring hos de berørte interessenter. Lovforslaget har ikke været behandlet i Folketinget som følge af den ovenfor nævnte ressortoverdragelse.

Der er ved høringen indkommet 12 bemærkninger til forslaget, herunder et antal kritikpunkter. Flere udtrykker tilfredshed med, at der med lovforslaget tages skridt til en yderligere kvalificering af sagsbehandlingen, drøftelserne og afgørelserne i veteransager ved at tilføre ekspertviden om veteraners virke under udsendelsen. Det gælder særligt for de interessenter, som sædvanligvis varetager veteraners interesser.

Af kritikpunkter bemærkes det blandt andet, at der kan opstå spørgsmål om de to tilforordnede habilitet, da kandidatkredsen hertil er relativt begrænset. Dette kan dog til dels afhjælpes ved, at de tilforordnede ikke har stemmeret i udvalget, men alene er tilknyttet for at afgive vejledende udtalelser. Derudover er et kritikpunkt, at forslaget kan medføre en oplevelse af forskelsbehandling hos andre faggrupper med sammenlignelige psykiske, erhvervsmæssige sygdomme, da det alene er veteraner som bliver tilgodeset ved forslaget.

Nedenfor beskrives den styrkelse af veteraners arbejdsskadesager, som det nævnte forslag ventes at ville medføre. Der er ved beskrivelsen taget udgangspunkt i det lovforberedende arbejde, som Beskæftigelsesministeriet har udarbejdet.

### **6.3.2 Gældende ret**

Det fremgår af ASL § 9, stk. 1, at beskæftigelsesministeren nedsætter et udvalg (Erhvervssygdomsudvalget), som indstiller til beskæftigelsesministeren hvilke sygdomme, der opfylder kravene for at blive optaget på den i § 7, stk. 1, nr. 1, nævnte fortegnelse, erhvervssygdomsfortegnelsen.

Erhvervssygdomsudvalget har to funktioner på arbejdsskadeområdet. For det første indstiller Erhvervssygdomsudvalget løbende til beskæftigelsesministeren hvilke sygdomme, der opfylder kravene for at blive optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen. For at en sygdom kommer på fortegnelsen over erhvervssygdomme, skal der være medicinsk dokumentation for en sammenhæng mellem sygdommen og arbejdet. For det andet afgiver Erhvervssygdomsudvalget vejledende udtalelser i konkrete arbejdsskadesager til AES om, hvorvidt en sygdom, som er forårsaget af arbejde, kan anerkendes som en arbejdsskade, selvom sygdommen ikke er optaget på erhvervssygdomsfortegnelsen. Erhvervssygdomsudvalget afgiver hvert år vejledende udtalelser i ca. 300 konkrete sager.

For yderligere beskrivelse af Erhvervssygdomsudvalgets funktioner henvises til afsnit 3.2.

### **6.3.3 Erhvervssygdomsudvalgets nuværende sammensætning**

Erhvervssygdomsudvalgets sammensætning fremgår af ASL § 9, stk. 2 og 3. Det følger heraf, at udvalget består af en formand og otte medlemmer, der repræsenterer arbejdsmarkedets parter, Sundhedsstyrelsen og Arbejdstilsynet. Således indstiller de offentlige arbejdsgivere ét medlem, Dansk Arbejdsgiverforening indstiller to medlemmer og Fagbevægelsens Hovedorganisation indstiller tre medlemmer, mens Sundhedsstyrelsen og Arbejdstilsynet hver indstiller ét medlem. Beskæftigelsesministeren udnævner udvalgets formand og medlemmer samt stedfortrædere for disse. Medlemmerne udnævnes for en periode af 3 år ad gangen.

Sammensætningen af Erhvervssygdomsudvalget, hvor arbejdsmarkedets parter er ligeligt repræsenteret med medlemmer indstillet af henholdsvis arbejdstagersiden og arbejdsgiversiden, har til

hensigt at sikre, at der i udvalget er et bredt kendskab til arbejdsmarkedet i almindelighed. Tilstedeværelsen af et medlem indstillet af henholdsvis Sundhedsstyrelsen og Arbejdstilsynet skal endvidere tilsikre, at der i udvalget også er en mere specialiseret viden om henholdsvis det sundhedsfaglige område og arbejdsmiljøområdet.

Erhvervssygdomsudvalgets medlemmer forudsættes ikke at have særligt kendskab til specialiserede områder som eksempelvis veteranområdet, men udvalget har i dag mulighed for at konsultere personale fra AES, ligesom psykiatriske lægekonsulenter også deltager på udvalgsmøderne.

Efter § 9, stk. 5, fastsætter beskæftigelsesministeren en forretningsorden for Erhvervssygdomsudvalget og derunder også regler om udvalgets indstillinger og offentliggørelse deraf. Forretningsordenen er fastsat i den gældende bekendtgørelse nr. 905 af 26/08/2019 om forretningsordenen for Erhvervssygdomsudvalget.

#### **6.3.4 Forslaget om et styrket Erhvervssygdomsudvalg på veteranområdet**

Erhvervssygdomsudvalget er i dag sammensat på en måde, der afspejler det generelle danske arbejdsmarked. Henset til, at veteraner arbejder under helt særlige vilkår, der adskiller sig væsentligt fra de vilkår, der gør sig gældende på det danske arbejdsmarked, danner det baggrunden for forslaget om udvidelse af Erhvervssygdomsudvalget. Dermed vil det faglige fundament og veteranens retsstilling blive styrket, når udvalget skal træffe beslutninger i veteransager. Forslaget om det udvidede udvalg vil således være i tråd med det overordnede ønske om fortsat at sikre veteraner den bedst mulige retsstilling, idet udvalget tilføres kompetencer på det militærfaglige og psykiske område.

Det foreslås konkret, at der i ASL § 9 indsættes et nyt stk. 4, der vil fastsætte, at der fremover ved behandlingen af psykiske erhvervssygdomssager vedrørende tidligere udsendte soldater mv., vil deltage to yderligere tilforordnede medlemmer med kendskab til henholdsvis udsendte soldaters vilkår og de psykiske sygdomme, som soldater og andre statsansatte vil kunne pådrage sig under udsendelse til konfliktområder. De to tilforordnede udpeges af beskæftigelsesministeren efter indstilling fra henholdsvis Forsvarsministeriet og Sundhedsministeriet.

De specialiserede tilforordnedes funktion vil være at supplere udvalget med viden samt bidrage til drøftelsen af konkrete omstændigheder i sagerne, så udvalget træffer afgørelser på et mere oplyst grundlag. Det er ikke hensigten med forslaget at ændre på den oprindelige stemmesammensætning og partsindflydelsen i Erhvervssygdomsudvalget, men alene at styrke det faglige fundament for udvalgets afgørelser i konkrete veteransager. Det foreslås derfor samtidig, at de to tilforordnede medlemmer ikke vil få stemmeret i udvalget.

Forslaget vil på den måde medføre, at Erhvervssygdomsudvalgets vurderinger i de konkrete veteransager kvalificeres yderligere, og at der i højere grad end i dag vil blive lagt vægt på de særlige arbejdsmæssige forhold, som gælder for udsendte soldater.

Forslaget om at udvide udvalget ved behandlingen af veteransagerne vil ikke få indflydelse på Erhvervssygdomsudvalget principielle drøftelser om udviklingen på erhvervssygdomsområdet. Disse drøftelser vil fortsat skulle varetages af Erhvervssygdomsudvalget i den nuværende sammensætning, også i de tilfælde, hvor en principiel drøftelse angår veteranområdet.



Ovenstående forslag vil nødvendiggøre, at det lovforberedende arbejde bliver genoptaget og efterfølgende implementeres i lovgivningen, hvilket er en af de muligheder, som bliver foreslået ved nærværende analyse. Det lovforberedende arbejde vil skulle varetages af Forsvarsministeriet.

### 6.3.5 Økonomiske konsekvenser

Muligheden skønnes at indebære merudgifter på 0,2 mio. kr. årligt, jf. tabel 6.

År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sum 1-10	Varig
<b>Statens udgift</b>	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	2,2	0,2

Anm.: Tabellen viser udgiften ved at ansætte to medlemmer i Erhvervssygdomsudvalget. Udgiften vil ligge hos Beskæftigelsesministeriet, da det er her Erhvervssygdomsudvalget organisatorisk er forankret. Beregningen baserer sig på antagelser om, at der årligt afholdes 16 møder, hvor der til hvert møde er afsat 6,125 timer til forberedelse, transport og mødeafholdelse pr. tilforordnet. Det er derudover antaget, at timelønnen vil være 1.100 kr. for de tilforordnede. Antagelserne er drøftet med Beskæftigelsesministeriet.

## 6.4 Diagnosekrav og implementering af ICD-11

### 6.4.1 Baggrund

Nærværende tema er medtaget i analysen, idet der - uagtet, der er tale om et allerede vedtaget nyt diagnosesystem, der bliver implementeret på et tidspunkt - er et behov for at få afdækket, om det vil være hensigtsmæssigt at arbejde for en hurtigere implementering, end den der er planlagt for nuværende.

Det nye diagnosesystem ICD-11 trådte i kraft i 2022 og skal afløse det eksisterende ICD-10. Flere lande, herunder Danmark, vil dog først på et senere tidspunkt kunne overgå til at benytte ICD-11, da det kræver forberedelse, undervisning og omstilling af blandt andet de it-systemer, der bruger ICD-10 i dag. Derudover skal ICD-11 oversættes til dansk. Det er Sundhedsministeriet, der har ansvaret for implementeringen i Danmark, som forventes at ske i løbet af 2026.

På baggrund af ICD-11's nye diagnosekriterier er der flere interessenter på veteranområdet, der har givet udtryk for et ønske om omgående implementering af disse nye diagnosekriterier i arbejdsskadesystemet. Opfattelsen er, at der i flere konkrete sager om veteraners psykiske arbejdsskader vil kunne ske anerkendelse efter disse nye diagnosekriterier. Ved at sikre en hurtigere implementering er formodningen således, at genoptagelse af tidligere afviste veteransager efterfølgende kan undgås.

I forbindelse med sagsbehandlingen af veteraners arbejdsskader anvender AES de kriterier for diagnosen PTSD, som er beskrevet i ICD-systemet. På nuværende tidspunkt afventer AES implementeringen af ICD-11.

Det nye i forhold til ICD-11 er, at det blandt andet indeholder en ny definition på PTSD, ligesom Komplex PTSD indføres som officiel diagnose.

### 6.4.2 Forskelle mellem PTSD efter ICD-10 og ICD-11

En fyldestgørende vurdering af forskellene mellem diagnosekriterierne for PTSD i henholdsvis ICD-10 og ICD-11 kræver grundig oversættelse samt yderligere analyse med inddragelse af relevante

aktører. Et nationalt analysearbejde for implementeringen af ICD-11 skal forankres i Sundhedsdatastyrelsen, men er endnu ikke igangsat. Implementeringen af ICD-11 er dog fortsat en prioritet, og der arbejdes på at få igangsat analysearbejdet.

Nedenstående skema sammenligner diagnosekriterierne for PTSD efter ICD-10 og ICD-11. Da ICD-11 endnu ikke foreligger i en dansk version, er indholdet i skemaet tilpasset ud fra en foreløbig og uofficiel oversættelse:

	ICD-10 diagnostiske kriterier	ICD-11 diagnostiske kriterier
<b>A.</b>	<i>Den udløsende begivenhed</i> Udsættelse for en exceptionelt svær belastning af katastrofekarakter	Eksponering for en begivenhed eller situation (enten kort- eller langvarig) af en ekstremt truende eller forfærdelig karakter
<b>B.</b>	<i>Genoplevelseskriteriet</i> 1. Tilbagevendende genoplevelse af traumerne i "flashbacks", påtrængende erindringer eller mareridt <i>eller</i> 2. Stærkt ubehag ved udsættelse for omstændigheder, der minder om traumet	Genoplevelse af den traumatiske begivenhed <u>i nuet</u> , hvor begivenheden/begivenhederne ikke bare huskes, men opleves som opstået igen her og nu
<b>C.</b>	<i>Undgåelseskriteriet</i> Undgåelse af alt, der minder om traumerne	Undgåelse af tanker og minder om begivenheden eller begivenhederne, eller undgåelse af aktiviteter, situationer eller personer, der minder om begivenheden eller begivenhederne
<b>D.</b>	1. Delvis, eventuelt fuld amnesi (fortrængning) af de traumatiske oplevelser <i>eller</i> 2. Vedvarende symptomer på psykisk overfølsomhed eller alarmberedskab, herunder mindst 2 af følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ind- eller gennemsovningsbesvær</li> <li>• Irritabilitet eller vredesudbrud</li> <li>• Koncentrationsbesvær</li> <li>• Hypervigilitet (øget vagtsomhed)</li> <li>• Tilbøjelighed til at fare sammen</li> </ul>	Oplevelse af øget trussel i omgivelserne som for eksempel angivet ved øget vagtsomhed
<b>E.</b>	<i>Tidskriteriet</i> Symptomer optræder inden for 6 måneder efter de traumatiske oplevelser	Symptomerne varer ved i mindst flere uger og skaber betydelig værdiforringelse/påvirkning af funktionsniveau og livsførelse for eksempel ift. familie, job, uddannelse eller andre vigtige funktionsområder

#### 6.4.2.1 Den udløsende begivenhed

Kriteriet om, at personen skal have været udsat for en "exceptionel svær belastning (af katastrofekarakter)" er lempet i ICD-11, hvilket dog ikke forventes at få betydning for antallet af diagnoser for veteraner, idet veteranerne i medfør af ICD-10 i forvejen typisk er blevet vurderet til at opfylde dette kriterium.

### 6.4.2.2 Genoplevelseskriteriet

Genoplevelseskriteriet ses umiddelbart skærpet i ICD-11. Genoplevelse af den traumatiske begivenhed skal have en karakter af virkelighed, og af den grund kan det opleves, som om det opstår i nuet. Blot at reflektere over eller gruble over hændelsen eller begivenheden og huske de følelser, personen oplevede på tidspunktet, er dermed ikke tilstrækkeligt til at opfylde genoplevelseskriteriet i ICD-11.

### 6.4.2.3 Tidskriteriet

Kriteriet i ICD-10 om, at symptomerne på PTSD skal optræde inden for 6 måneder efter den traumatiske oplevelse, er udeladt i ICD-11 og erstattet af et kriterie om, at symptomerne skal være ved i mindst flere uger. Derudover stilles der krav om en betydelig værdiforringelse/funktionsnedsættelse i hverdagen. Kravene til arten af symptomer ses umiddelbart ændret, idet der tilsyneladende lægges større vægt på symptomernes betydning for personens konkrete funktionsniveau end tidligere, hvilket kan opfattes som en skærpelse af kriteriet. Dette kan tænkes at medføre, at færre vil blive diagnosticeret med PTSD, idet denne betydelige værdiforringelse/funktionsnedsættelse i hverdagen skal bestå ud over selve symptomerne.

### 6.4.3 Opsummering

Resultater fra flere internationale, herunder danske undersøgelser om forekomst af PTSD vurderet efter henholdsvis ICD-10 og ICD-11, viser, at færre personer opfyldte kriterierne for PTSD efter ICD-11 på trods af, at de opfyldte kriterierne efter ICD-10.

Undersøgelserne peger på, at skærpelsen af definitionen af genoplevelser samt kravet om, at der som følge af symptomerne skal forekomme en betydelig funktionsnedsættelse i personens hverdag formentlig kan forklare, hvorfor færre personer vil opfylde kriterierne for PTSD efter ICD-11 end efter ICD-10.

På baggrund af ovenstående kan det ikke umiddelbart fastslås, at implementeringen af ICD-11 nødvendigvis vil have stor effekt på anerkendelsesraten af veteraners arbejdsskadesager. Dette skal sammenholdes med, at Retslægerådet allerede i landsretsdommen fra juni 2020 (omtalt flere gange ovenfor i analysen) har fraveget diagnosekravet i ICD-10 om, at der inden for 6 måneder efter de traumatiske oplevelser skal være symptomer på PTSD. På baggrund af dommen bestilte Erhvervssygdomsudvalget derfor en ny medicinsk udredning om den tidsmæssige sammenhæng mellem belastende begivenheder og udviklingen af PTSD. Udredningen afstedkom i 2021 nogle tilføjelser til udvalgets eksisterende forelæggelsespraksis i form af udvidelser af tidskriteriet. Med disse tilføjelser vil flere sager om PTSD allerede nu kunne forlægges udvalget til anerkendelse. Ændring af udvalgets forelæggelsespraksis er siden blevet evalueret og resultatet er, at flere sager bliver anerkendt, fordi kriterierne for forelæggelse er blevet udvidet. Disse ændringer imødekommer derfor allerede på nuværende tidspunkt enkelte af de nye diagnosekriterier efter ICD-11.

Hvilken indvirkning og konsekvens ændringerne i øvrigt vil have for de veteraner, der på nuværende tidspunkt kan få stillet diagnosen PTSD efter ICD-10, men som ikke vil opfylde kriterierne for PTSD, når ICD-11 implementeres i Danmark, vil være vigtigt at adressere fremadrettet. Konsekvensen kan blive, at færre veteraner vil opfylde kriterierne for PTSD og dermed ikke vil kunne få anerkendt deres sygdom som en arbejdsskade.

På baggrund af ovenstående vurderes der ikke – alene med henvisning til veteranområdet – at være behov for at foreslå en hurtigere implementering af de nye diagnosekriterier efter ICD-11.

Der vil dog være behov for at følge den løbende udvikling på området, herunder også, når den endelig implementering er slået igennem.

AES har til ovenstående bemærket, at AES afventer udmelding fra Sundhedsdatastyrelsen, som er myndighed på området og dermed ansvarlig for implementering og fortolkning af omfanget af ICD-11 i Danmark.

## **6.5 Udbetaling af yderligere godtgørelse til NATO-udsendte**

Forsvarsministeren modtog i efteråret 2023 et spørgsmål fra Folketingets Beskæftigelsesudvalg på baggrund af en henvendelse fra Centralforeningen for Stampersonel, som stillede forslag om at ligestille tilskadedkomne veteraner med tilskadedkomne veteraner på FN-ledede missioner. I ministerens svar til Beskæftigelsesudvalget bemærkes det, at forslaget rejser en række udfordringer forbundet med forskelligartede erstatningsopgørelser i henholdsvis dansk regi og FN-regi. Ministeren noterede sig forslaget og oplyste, at det ville indgå i nærværende analyse af veteraners arbejdsskadesager.

### **6.5.1 Baggrund**

FN-erstatning er en tillægsordning, som ydes som supplement til de nationale erstatnings- og godtgørelsesordninger ved tilskadekomst. Der er således ikke tale om en national ordning.

FN-erstatningsordningen blev indført i 1948 ved udgivelsen af United Nations Staff Rules. Ordningen gjorde det muligt at søge erstatning, hvis veteraner, som led i deres ansættelse ved FN, blev skadet eller dræbt under udførsel af deres tjeneste for FN.

Det er et krav, at en veterans skade er pådraget under en FN-ledet mission og ikke en operation, der alene er baseret på et FN-mandat.

FN-erstatningsordningen var tidligere en refusionsordning. Dette indebærer, at et medlemsland kunne søge refusion ved FN for en allerede udbetalt godtgørelse til en veteran. Refusionsordningen var problematisk og resulterede i ulige refusioner, da nationale erstatnings- eller godtgørelsesordninger varierede betydeligt i beløbsstørrelse. Med Resolution 51/218 E i 1997 blev der indført en ny erstatningsordning, hvor tilskadedkomne blev berettiget til nogle standardiserede beløbstakster på henholdsvis USD 50.000 for dødsfald og en procentdel af USD 50.000 ved varigt mén som følge af tilskadekomst under FN-tjeneste. Ovenstående bygger på United Nations General Assembly A/49/906.

I juli 2018 blev maksimumbeløbet for taksten hævet fra USD 50.000 til USD 77.000. Desuden medførte ændringen i 1997 til standardtakster, at det er FN's medicinske ekspert, som vurderer veteranens sag og fastsætter méngraden efter The American Medical Association (AMA) Guide to Evaluation of Permanent Impairment. Ovenstående fremgår af United Nations General Assembly af A/52/369.

I Danmark forvaltes ordningen ved, at det beløb Danmark modtager fra FN, udbetales til veteranen. Der foretages ikke fradrag i FN-erstatningen af allerede udbetalt erstatning eller godtgørelse, som veteranen er tilkendt efter danske regler.

## 6.5.2 Udfordringer forbundet med forslaget

FN-erstatningsordningen gælder kun for veteraner, som kommer til skade under en FN-ledet mission.

Centralforeningen for Stampersonel foreslår, at det overvejes at oprette en national ordning eller en fond, som skal ligestille alle danske soldater, der kommer til skade under en udsendelse med de soldater, der får erstatning af FN på baggrund af en FN-udsendelse.

Forslaget udspringer af et ønske om at udligne en økonomisk ulig behandling af tidligere udsendte soldater og medarbejdere udsendt på NATO-missioner, da disse ikke har adgang til yderligere godtgørelse tilsvarende FN-erstatningen. Dette åbner dog op for en række udfordringer, hvoraf nogle vil blive beskrevet nedenfor.

Det er en betingelse for at blive omfattet af FN-erstatningsordningen, at skaden er anerkendt som en arbejdsskade. Når en udsendt soldat kommer til skade under en FN-ledet mission, er det AES, der anerkender arbejdsskaden, fastsætter méngraden og udmåler et eventuelt erhvervsevnetab. Dette sker efter den danske regulering på området.

I forbindelse med FN's behandling af sagen fastsættes den supplerende FN-erstatning på baggrund af den amerikanske mén tabel. En udfordring er således spørgsmålet om, hvordan méngraden skal fastsættes, såfremt der indføres en national ordning eller foretages en udvidelse af de allerede eksisterende nationale erstatningsordninger.

Fastsættes méngraden efter AES' mén tabel, skabes der i stedet en ny ulighed for de soldater, som er kommet til skade under en FN-ledet mission og er berettiget til erstatning efter FN-ordningen, da AES' mén grad ofte er højere end den af FN fastsatte mén grad. Der vil således være risiko for, at veteraner, der omfattes af en udvidet national erstatningsordning, bliver kompenseret økonomisk bedre end veteraner, der er kommet til skade under FN-ledede missioner.

Fastsættes méngraden efter den amerikanske mén tabel, for at sikre så høj grad af lighed som muligt, vil det kræve en særlig indsigt og ekspertise i den amerikanske mén vurdering. En sådan løsning vil derfor kræve opkvalificering af kompetencer på tværs af landegrænser med videre.

Alternativt kan erstatningen fastsættes som et gennemsnitligt beløb uden hensyntagen til méngraden. Dette alternativ vil dog ikke imødekomme ønsket om fuldstændig ligestilling.

Det bemærkes, at det er vanskeligt for veteranerne at gennemskue baggrunden for, at méngraden fastsættes lavere af FN end af AES. Der klages ofte over fastsættelsen, og dette medfører en del sagsbehandling efterfølgende, hvilket er administrativt tungt. Det samme vil formentlig gøre sig gældende ved den foreslåede ordning, da der vil være flere forskellige mén tabeller, der er relevante.

I øvrigt kan nævnes problematikken, hvor AES i anerkendelsen af arbejdsskaden, både lægger vægt på en FN-udsendelse og en NATO-udsendelse. I sådanne sager vil det skulle afklares, om begge udsendelser skal give adgang til udbetaling. Det synes endvidere ikke hensigtsmæssigt at sammenligne FN-erstatningen, som er fastsat af FN's generalforsamling i en international kontekst med en national ordning, der er udarbejdet i lyset af danske regler og praksis.

### 6.5.3 Økonomiske konsekvenser

Den gennemsnitlige FN-erstatning pr. sag er USD 10.900 svarende til ca. 75.000 kr. Opgørelsen afspejler totaludgiften uden periodisering. Når der tages højde for statens momsindtægter reduceres den gennemsnitlige udgift pr. sag til omtrent 56.000 kr.

Det skønnes med nogen usikkerhed, at der er 1.250 veteraner med en anerkendt arbejdsskade, der har modtaget Forsvarets særlige erstatnings- og godtgørelsesordning, men ikke FN-erstatning. Disse er potentielle bagudrettede modtagere af en FN-lignende erstatning, og det skønnes at indebære bagudrettede udgifter på ca. [31,5] mio. kr. at ligestille øvrige missioner med FN-missioner ved at indføre en FN-lignende erstatning. Til grund for denne beregning er en antagelse om, at 750 ud af de i alt 1.250 potentielle bagudrettede modtagere af den FN-lignende erstatning, vil ansøge og modtage godtgørelse efter ordningen.

Opgørelsen er baseret på et usikkert datagrundlag, hvorfor der er tale om en foreløbig opgørelse, der skal konsolideres.

Periodiseringsmæssigt antages at 50% af de bagudrettede modtagere vil ansøge og blive anerkendt i år 1 (375 personer). Det antages, at 30% vil ansøge og blive anerkendt i år 2 (225 personer). Det antages, at der i alle årene 3,4,5,6 vil blive ansøgt og anerkendt 5% svarende til 37,5 personer. Det antages desuden, at momsindtægter falder samme år som den udbetaling anerkendelsen medfører.

Med afsæt i de eksisterende sagsmønstre, forventes der fremover årligt at blive anerkendt 70 arbejdsskader med PTSD som erhvervssygdom. Følger disse sager mønsteret for tidligere sager, vil ca. 75% heraf ikke modtage FN-erstatning, men vil med forslaget kvalificere sig til at modtage FN-lignende erstatning. Til beregning af samlede udgifter antages det, at disse vil modtage en erstatning, der svarer til gennemsnitlig udbetaling af FN-erstatning (56.000 kr.).

Årligt svarer dette til en omkostning på [2,9] mio. kr., idet det antages, at alle nye sager vil søge FN-lignende erstatning og få tildelt denne.

Tabel 7 – Forventede udgifter ved forslaget (mio. kr.)										
År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Statens udgift	18,6	12,3	4,4	4,4	4,4	4,4	2,9	2,9	2,9	2,9

Tabel 8 – Forventede bagudrettede udgifter ved forslaget (mio. kr.)										
År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Statens udgift	15,8	9,5	1,6	1,6	1,6	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabel 9 – Forventede fremadrettede udgifter ved forslaget (mio. kr.)										
År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Statens udgift	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9

#### **6.5.4 Opsummering**

På baggrund af ovenstående vurderes det, at udfordringerne forbundet med at forsøge at etablere en ordning, der ligestiller veteraner i relation til erstatning efter tilskadekomst i henholdsvis NATO-regi og FN-regi ikke står mål med den ønskede effekt. Dette skyldes særligt, at der ved anvendelse af både danske og amerikanske méntabeller dannes grobund for yderligere forskelsbehandling veteranerne imellem, da fastsættelse af méngraden vurderes forskelligt. Yderligere vil fastsættelse af méngrader efter amerikanske regler kræve særlig indsigt og opbygning af særlige kompetencer.

Det stillede forslag har til formål at gøre op med en oplevelse af ulig økonomisk behandling af skadede veteraner udsendt på ikke-FN-ledede missioner. Der er en formodning for, at en udvikling af danske erstatningsordninger med en lignende erstatning – baseret på den af AES' fastsatte méngrad – vil medføre, at veteraner, som omfattes af denne ordning, vil blive kompenseret økonomisk bedre end veteraner, der er kommet til skade under FN-ledede missioner.

Det bemærkes i øvrigt, at forslaget har været genstand for en drøftelse med organisationsfølgegruppen på en workshop den 24. januar 2024. Der blev her givet udtryk for, at FN-erstatningsordningen er en vigtig måde at anerkende udsendte i FN-missioner. Samtidig blev der givet tydeligt udtryk for, at der ikke umiddelbart var opbakning til nærværende forslag, idet det vurderedes at der netop ville opstå mange nye u hensigtsmæssige problemstillinger i kølvandet. Nogle af dem er nævnt ovenfor.

Forespurgt hvorvidt der blandt organisationerne er en oplevelse af at være et behov for en art ud-ligningsordning, blev det tilkendegivet, at det ikke vurderes at være tilfældet. Samtidig blev det tilkendegivet, at der i løbet af 2023 har været en større opmærksomhed på selve FN-erstatningsordningen, men at det formentlig hænger sammen med, at der er afgjort markant flere sager end de foregående år. Det er begrundet i, at FN traf beslutning om at sikre finansiering til erstatningsudbetalingerne. Der har af samme grund været kommunikeret en del vedrørende ordningen, hvilket betyder, at FPS, som administrerer ordningen, har modtaget lidt flere nye ansøgninger end tidligere.

Afslutningsvis bemærkes det, at FN-ordningen er fastsat af FN's generalforsamling og dermed ikke er en national ordning, hvorfor sammenligningsgrundlagene er forskellige både for så vidt angår udsendelse og mandat.

På baggrund af ovenstående vurderes det ikke hensigtsmæssigt på nuværende tidspunkt at gå videre med forslaget.

### **6.6 Det norske erstatningssystem for veteraners arbejdsskader**

Nærværende afsnit indeholder en overordnet beskrivelse af det norske erstatningssystem for veteraners arbejdsskadesager.

Emnet er medtaget, da det i forbindelse med aftalen om at udarbejde en analyse af veteraners arbejdsskader blev besluttet at inddrage viden fra det norske og amerikanske erstatningssystem for veteraner. I forbindelse med den nærmere rammesætning af analysen valgte FPS at hente inspiration fra det norske erstatningssystem, da det vurderes mest relevant og sammenligneligt med det danske.

Efter en gennemgang af det norske erstatningssystem for veteraner, vurderes det særligt at være den norske rimelighedsgodtgørelse, der eventuelt kan indhentes inspiration fra. Den norske rimelighedsgodtgørelsen er alene gældende for veteraner og opererer med andre betingelser end dem, der er gældende i det almindelige danske arbejdsskade- og erstatningssystem. En nærmere beskrivelse heraf følger nedenfor.

Afsnittet er skrevet på baggrund af oplysninger og beskrivelser, der er indhentet hos det norske Forsvarsdepartement i form af en formel høring. Derudover er der inddraget materiale i form af et faktaark, som tidligere er udarbejdet af AT. Der tages dog forbehold for senere ændringer.

### **6.6.1 Generelt om det norske erstatningssystem**

Det norske arbejdsskadesystem har flere ligheder med det danske; der gælder et objektivt arbejdsgiveransvar, arbejdsskadesikringsreglerne gælder ved både ulykker og erhvervs sygdomme, der gælder tilsvarende bevisbyrderegler som i Danmark, og det er arbejdsgiveren og/eller staten, der finansierer udgifterne til erstatninger.

De norske veteraner kan have krav på erstatning efter nationale og internationale ordninger. Erstatningsordningerne er baseret på forskellige regler for anerkendelse og udmåling af erstatning.

Der er tale om følgende ordninger for veteraner, som har fået psykiske skader efter at have deltaget i internationale operationer:

1. Forsvarslovens § 55 – skader sket efter 2010,
2. Den særskilte kompensationsordning for soldater, som har fået varig psykisk belastningsskade efter udsendelse i perioden 1978-2009, og
3. "Rimelighedsgodtgørelse" for soldater, som har fået varig psykisk belastningsskade efter tjeneste i internationale operationer.

Erstatningerne fastsættes med udgangspunkt i standardiserede takster, som reguleres årligt.

#### Forsvarsloven § 55 – skader sket efter 2010

Den norske forsvarslovs bestemmelser om erstatning til udsendte soldater blev indført i 2010 og omfatter enhver fysisk og psykisk skade og sygdom, som opstår som følge af udsendelse til internationale operationer fra og med 2010. Loven gælder både for militært og civil ansatte.

Ud over at stille krav om årsagssammenhæng mellem udsendelsen og skaden er der ikke nærmere krav til karakteren af skaden eller sygdommen. Der stilles ikke krav til dokumentation for et økonomisk tab, men det skal dog sandsynliggøres, at der er et erhvervsevnetab som følge af udsendelsen.

#### Den særskilte kompensationsordning – skader sket i tidsrummet 1978-2009

Da forsvarslovens § 55 blev indført i 2010 blev det bestemt, at loven ikke skulle have tilbagevirkende kraft. Man så dog et behov for også at indføre en ordning for veteraner, som var blevet psykisk skadede før 2010. Årsagen hertil var, at de tidligere regler på området ikke i tilstrækkelig grad havde taget højde for de psykiske skader, som var udviklet over en længere årrække (eksempelvis sent udviklet PTSD).



Ordningen er todelt og omfatter kompensationsordningens del 1 og del 2.

#### *Kompensationsordningens del 1*

De fleste af de sager, der bliver forelagt efter denne ordning er gamle, og det kan derfor være vanskeligt eller umuligt at finde dokumentation, der kan bevise en årsagssammenhæng mellem en nuværende psykisk sygdom og den tidligere udsendelse. Der er derfor indført et mere lempe- ligt beviskrav, og en dertilhørende lavere erstatning. Der stilles således mindre strenge krav til årsagssammenhængen mellem udsendelsen og udviklingen af den psykiske belastning (tidsnær do- kumentation).

#### *Kompensationsordningens del 2*

Såfremt veteranen kan godtgøre årsagssammenhæng mellem udviklingen af den psykiske belast- ning og udsendelse, kan veteranen være berettiget til den højere erstatning efter kompensations- ordningens del 2. Det betyder især, at hvis der foreligger beviser i nærmere tidsnær tilknytning til en udsendelse, vil dette i væsentligt omfang tale for, at soldaten kan få den høje kompensation efter del 2.

#### Rimelighedsgodtgørelse

Veteraner kan også have krav på en mindre rimelighedsgodtgørelse (billighetserstatning), hvilket er en forenklet godtgørelse alene gældende for veteraner.

Rimelighedsgodtgørelsen omfatter ikke kun PTSD, men enhver form for psykisk skade. Beviskra- vet er lempet og udgangspunktet er, at en erklæring fra veteranens praktiserende læge er til- strækkeligt til at afklare spørgsmålet om årsagssammenhæng.

Det er en forudsætning for at få tilkendt rimelighedserstatning, at veteranen:

- har deltaget i en international operation,
- har fået en psykisk belastningsskade som følge af udsendelsen, og at
- den psykiske belastningsskade har resulteret i permanent medicinsk invaliditet<sup>8</sup> på 15% el- ler mere.

Det er sædvanligt, at veteraner søger om denne godtgørelse først. Hvis de senere bliver tilkendt erstatning efter de øvrige ordninger, trækkes den allerede udbetalte rimelighedsgodtgørelse fra. Anerkendelsesprocenten for de indkomne krav er på 90%.

#### **6.6.2 Muligheden for at indføre rimelighedsgodtgørelse i Danmark**

En anerkendt arbejdsskade er en forudsætning for, at der kan tilkendes og udmåles erstatning. Der er dog en gruppe af veteraner, som af forskellige årsager ikke får anerkendt deres psykiske belastningsskader, hvorfor en variant af rimelighedsgodtgørelsen kunne dække et tomrum i dansk ret i forhold til at anerkende den gruppe af veteraner, som ikke opfylder de almindelige betingel- ser for at kunne få anerkendelse og erstatning efter reglerne i ASL.

Det kan derfor overvejes at indføre rimelighedsgodtgørelse for danske veteraner i Danmark. Der foreslås nedenfor forskellige modeller med varierende kriterier, som kunne danne rammen for

---

<sup>8</sup> Det norske begreb *permanent medicinsk invaliditet* svarer til det danske begreb *varigt mén*, men baggrunden for fast- sættelsen af procentsatsen adskiller sig fra det danske.

godtgørelsen. Der er nederst i afsnittet indsat en skønsmæssig beregning af de estimerede omkostninger ved de alternative modeller.

### 6.6.2.1 Forslag til kriterier for godtgørelsen

Nedenstående kriterier er opstillet for at give et eksempel på, hvordan godtgørelsen kunne se ud, og hvad de økonomiske konsekvenser heraf ville være. Kriterierne kan opstilles og justeres på forskellig vis alt efter, hvad der er politisk ønske for.

En mulig rimelighedsgodtgørelse kan eksempelvis indeholde følgende kumulative kriterier:

- krav om deltagelse i en eller flere internationale operationer,
- veteranen har fået afvist en anmeldt psykisk skade i AES (ikke kun PTSD, men også øvrige psykiske sygdomme),
- veteranen har en psykiatrisk diagnose som er anført på méntabellen og hvor der er gener over 5%, og
- en speciallæge har stillet en psykiatrisk diagnose og har samtidig vurderet, at skaden med overvejende sandsynlighed er opstået i tilknytning til udsendelsen (lempeligt dokumentationskrav).

De opstillede kriterier er sammenlignelige med de norske kriterier og bygger på et lempet beviskrav og beskedne krav til diagnosen. Dette for at tilgodese den gruppe, hvor det som følge af et stort tidsmæssigt spænd er vanskeligt at dokumentere forholdene omkring skaden og diagnosen. Kravet om en speciallæges vurdering er medtaget for at sikre, at der lægges en vis faglig vurdering til grund for godtgørelsen og for at vurdere en vis form for årsagssammenhæng. Kravet om et varigt mén på over 5% er for at sikre, at der alene gives godtgørelse for varige skader og ikke forbigående gener.

### 6.6.2.2 Den tidsmæssige udstrækning af ordningen

Sager, der ligger tilbage i tid, er en kendt udfordring i arbejdsskadesystemet. Det bliver markant sværere for veteranen at løfte de almindelige beviskrav ved nutidig sagsbehandling af deres arbejdsskadesag. Det kan medføre, at en veteran med eksempelvis sent udviklede symptomer på PTSD – og som derfor anmeldes sent – kan opleve, at skaden ikke kan anerkendes som en arbejdsskade.

På baggrund af ovenstående bør godtgørelsen ikke afgrænses i tid, da veteraner med skader tilbage fra internationale missioner i 1990'erne også skal have mulighed for at komme i betragtning til rimelighedsgodtgørelsen. Det kan samtidig afhjælpe den situation hvor veteraner, der er kommet til skade under forhold og i en tid, hvor der ikke var samme fokus på opfølgningen på veteranernes psykiske helbred, som der er i dag, eventuelt kan blive omfattet af ordningen.

Som alternativ betragtning hertil har rimelighedsgodtgørelsen et vist sammenfald med den i afsnit 6.1 foreslåede formodningsregel, da beviskravet ved rimelighedsgodtgørelsen ligeledes er lavt og hvor der samtidig foretages en ændret bevisvurdering.

Det kan på den baggrund overvejes, hvis begge forslag bliver implementeret i dansk ret, hvorledes samspillet skal være mellem rimelighedsgodtgørelsen og den nye formodningsregel. Det kan i den situation overvejes, om formodningsreglen i så fald bør gælde fremadrettet og rimelighedsgodtgørelsen alene bagudrettet.

### 6.6.2.3 Ulemper og konsekvenser ved at indføre rimelighedsgodtgørelse i Danmark

Indførelsen af en rimelighedsgodtgørelse i Danmark vil kræve en lovændring.

Som illustreret nedenfor vil der være store økonomiske omkostninger forbundet med indførelsen af rimelighedsgodtgørelsen. Det vil derfor kræve nøje overvejelser af hvilke kriterier, der skal danne grundlag for godtgørelsen for på den måde at sikre, at målgruppen i videst muligt omfang afgrænses på rette vis og i overensstemmelse med det politiske ønske.

Dertil kommer, at administrationen omkring rimelighedsgodtgørelsen og sagsbehandlingen i praksis kan være forbundet med flere udfordringer, da godtgørelsen i vidt omfang er baseret på skønsmæssige vurderinger. Der er derfor en risiko forbundet med, at vurderingen af berettigelsen vil være baseret på et meget vidt skøn, som ikke kan udelukkes i nogle tilfælde at kunne medføre ukorrekte vurderinger.

Indførelsen af rimelighedsgodtgørelse vil forventeligt medføre, at et stort antal veteraner vil søge om godtgørelsen, eftersom kravene til dokumentation og bevis vil være lave. AT bemærker i deres høringssvar, at der er risiko for, at ordningen kan medføre anmeldelser af psykiske erhvervssygdomme udelukkende med henblik på at få adgang til godtgørelsen. Håndteringen af anmeldelserne vil derfor indebære en ekstra administrativ byrde i AES, og kan dermed have negative konsekvenser i forhold til sagsbehandlingstider og sagsafvikling generelt set. Dette skal også ses i forhold til, at der med ordningen skal ske en vurdering af det varige mén, hvor sagsbehandlingen ellers var afsluttet. AT bemærker videre, at kriterierne for ordningen bør være uafhængig af arbejdsskadesystemet, hvorved der kan sikres en mere administrativ enkel ordning. AT bemærker endelig, at en indførelse af rimelighedsgodtgørelsen taler for at samle lovgivningen for arbejds-skadesagsbehandlingen for veteraner for sig selv. AES bemærker yderligere, at den gruppe man vil tilgodese ved ordningen i forhold til det tidsmæssige spænd, allerede er omfattet af det lempepe dokumentationskrav i særloven.

Endelig vil en indførelse af rimelighedsgodtgørelsen og de kriterier som ligger til grund herfor, særligt de lave krav til dokumentation og årsagssammenhæng, i væsentlig grad adskille sig fra det eksisterende erstatnings- og arbejdsskadesystem.

Afhængig af hvorledes personkredsen afgrænses, kan andre faggrupper, som ligeledes kan blive ramt af lignende sygdomme/skader som veteraner, forventes at gøre indsigelser ud fra en samlet betragtning om forskelsbehandling.

### 6.6.2.4 Økonomiske overvejelser

Såfremt der tages udgangspunkt i at rimelighedsgodtgørelsen gives til den personkreds, der har fået afslag på erstatning efter almindelige erstatningsregler skal størrelsen på godtgørelsen fastsættes på en sådan måde, at denne ikke overstiger, hvad en veteran ville kunne få efter almindelige erstatningsregler. Det skal med andre ord ikke være mere attraktivt at få sin arbejdsskade afvist. Samtidig bør størrelsen have en vis tyngde som følge af den iboende signalværdi.

Nedenfor følger et eksempel på en beregning, som viser de mindste beløb en veteran kan få tilkendt efter almindelige erstatningsregler for en anerkendt arbejdsskadesag. Der er derfor taget udgangspunkt i situationer, hvor en veteran har fået udbetalt erstatning for varigt mén svarende til 5 og 10% uden erhvervsevnetab.



Det foreslås, at beløbets størrelse fastsættes til eksempelvis 250.000 kr. Beløbet er lavere end det mindst mulige beløb, der kan gives til en veteran fra Forsvaret for en anerkendt arbejdsskadesag efter de almindelige erstatningsregler (mængodtgørelse + Forsvarets særlige godtgørelse). Rimelighedsgodtgørelsen bør ikke give ikke adgang til yderligere erstatningsposter i Forsvaret.

Initiativets udgifter afhænger af den nærmere udformning af initiativet. Initiativet kan indebære merudgifter på 74 mio. kr. i år 1, faldende til 5 mio. kr. årligt fra år 7 fuldt indfaset under en række forudsætninger: Disse er for det første, at 80% af de i dag 30 årligt afviste sager modtager rimelighedsgodtgørelse. Ligeledes vil 80% af de i dag 500 afviste sager vedr. psykiske erhvervs sygdom modtage en rimelighedsgodtgørelse. Endeligt vil 50% af de potentielt 650 uanmeldte sager modtage rimelighedsgodtgørelse. Der er således tale om en beregning med betydelig usikkerhed.

**Tabel 10: Statens nettoudgifter ved indførelse af rimelighedsgodtgørelse (mio. kr.)**

År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sum 1-10	Varig
<b>Statens udgift</b>	74	46	12	12	12	12	5	5	5	5	186	5

Anm.: Tabellen viser de skønnede udgifter for muligheden om rimelighedsgodtgørelse i år 1-10 under en række antagelser. I beregningen indgår tre effekter: 1) fremtidige sager, 2) allerede afviste sager og 3) ikke endnu anmeldte gamle sager (pull-effekt). Vedrørende punkt 1 om fremtidige sager er det antaget, at der årligt vil komme 30 afviste PTSD sager, hvilket baserer sig på de nuværende forudsætninger i prognosen for arbejdsskadeerstatninger. Det antages, at 80% af disse (24) vil opfylde kriterierne for modtagelse af rimelighedsgodtgørelsen. Denne effekt er varig. Vedrørende punkt 2 om allerede afviste sager, er det oplyst af AES, at der findes 500 afviste psykiske erhvervs sygdomssager, hvoraf 80% (400) antages at opfylde kriterierne for modtagelse af rimelighedsgodtgørelse. Disse forventes behandlet hen over en seksårig periode med følgende fordeling: 50%, 30%, 5%, 5%, 5% og 5% Vedrørende punkt 3 om de ikke endnu anmeldte sager (pull-effekt), findes der 650 potentielle veteraner, der med forslaget om rimelighedsgodtgørelse potentielt kan modtage denne. Det er antaget, at 50% af disse vil modtage rimelighedsgodtgørelsen. Disse forventes behandlet hen over en seksårig periode med følgende fordeling: 50%, 30%, 5%, 5%, 5% og 5% Beregningerne over udgifter til en rimelighedsgodtgørelse er i høj grad antagelsesdrevne og derfor behæftet med stor usikkerhed. Det er ikke muligt at afklare sammenhængen mellem de i dag ca. 100 nye sager årligt og de skønnet ca. 650 uanmeldte sager. De angivne udgifter er opført som de statslige nettoudgifter, dvs. efter tilbageløb. Der er anvendt en skattesats på 37,75% og afgiftssats på 23%. Der er ikke indregnet evt. modregning i andre offentlige ydelser, fx boligstøtte. Der er endnu ikke indregnet udgifter til øget administration.

Der ses både markante fordele og ulemper ved en eventuel indførelse af godtgørelsen, hvorfor det vil kræve nøjere overvejelser end ovenstående. I den forbindelse vil det være relevant at afveje signalværdien til veteransamfundet og anerkendelsen af den enkelte veteran op mod den usikkerhed, der er forbundet med en eventuel indførelse.

Det bemærkes, at rimelighedsgodtgørelsen alene skal gælde for veteraner med dertil opfyldelse af nærmere fastsatte kriterier, hvorfor der ved en eventuel indførelse ikke er tale om en grundlæggende ændring af hele det danske arbejdsskadesystem.

## **6.7 Særlige ordninger gældende for udsendte under Forsvarsministeriet**

Forsvarsministeriets udsendte er som beskrevet ovenfor i afsnit 4.7. ud over ASL omfattet af nogle særlige erstatnings- og godtgørelsesordninger, som ikke findes tilsvarende på arbejdsmarkedet i øvrigt. Nedenfor vil to af disse ordninger blive behandlet mere indgående – først Forsvarsministeriets særlige godtgørelses- og erstatningsordning (FSG) samt dens modstykke i finansloven, og dernæst behandles den supplerende ydelse (SPY). De er begge medtaget i denne analyse, da de knytter sig tæt til veteranernes erstatningsretlige situation, og indeholder oplagte justeringsmuligheder.

### **6.7.1 Baggrund for FSG-ordningen**

Forsvarets ansatte kan ved tilskadekomst under udsendelse være omfattet af FSG-ordningen. Ordningen blev etableret i 1962 og dækkede på dette tidspunkt alene ved tilskadekomst under udførelse af tjeneste i styrker under De Forenede Nationer. Ved ændring af personelloven den 1. januar 1994 overgik hjemlen fra finansloven til personelloven. Ordningen blev i 2005 udvidet til at dække hele staten med indførelsen af tekstanmærkning nr. 107 på finanslovens § 7.

Forinden en udsendelse er det afgørende for den udsendte at have viden om, hvordan den pågældende er stillet i tilfælde af tilskadekomst eller død. De nuværende formuleringer i reglerne kan resultere i usikkerhed og uklarhed omkring dækningsomfanget. Derudover medfører de flere hjemler, at reglerne fremstår unødigt komplicerede og uigennemskuelige.

Reglerne har vist sig at skabe misforståelser i organisationen om hvilke kriterier, der skal være opfyldt for at være omfattet af ordningen, herunder eksempelvis at dækning følger af ydelser, man får under udsendelse eller om man er veteran eller ej. Der er i nogle tilfælde et sammenfald mellem dette og dækningen, men det er ikke et krav, der skal være opfyldt.

#### **6.7.1.1 Gældende ret**

Reglerne vedrørende erstatning og godtgørelse til udsendte under Forsvarsministeriet ved eventuel tilskadekomst er reguleret flere steder. For så vidt angår ansatte i Forsvarsministeriet er det fortrinsvis hjemlen i personellovens § 11 a (som kun dækker Forsvarsministeriet), og tekstanmærkning nr. 107 på finanslovens § 7 (som dækker alle ansatte i staten), der er relevante om end ikke udtømmende. Tekstanmærkning nr. 107 på finanslovens § 7 vil fremover alene være benævnt tekstanmærkning nr. 107.

§ 11 a dækker personel, som udsendes til udlandet med henblik på deltagelse i konfliktforebyggende, fredsbevarende, fredsskabende, humanitære og andre lignende opgaver, og som omkommer eller påføres varigt mén under eller som følge af tjenesten. Der blev i forbindelse med reglernes overgang til personelloven eksplicit taget stilling til, at øvelser i udlandet samt forsvaret af Danmark og tilstødende nærområder – som hidtil – specifikt skulle være undtaget af dækningen efter § 11 a.

Supplerende til § 11 a regulerer tekstanmærkning nr. 107 muligheden for en udbetaling svarende til FSG. I 2005 blev tekstanmærkning nr. 107 indført som en ligestillingsordning mellem Forsvaret

og øvrige statsansatte, og den har siden 2009 været uændret. Det fremgår af tekstanmærkningen, at denne: "... omfatter statsansatte mv., der i embedsmedfør opholder sig i udlandet i krigszoner eller i områder, hvor der foregår konfliktforebyggende, fredsbevarende, fredsskabende, humanitære og andre lignende opgaver, og som omkommer eller kommer til skade i forbindelse med opholdet...". Tekstanmærkningen omfatter således alle statsansatte, herunder Forsvarets ansatte, og giver modsat § 11 a tillige dækning i tilfælde af fritidsskader.

Dette medfører at Forsvarsministeriets udsendte både er dækket for skader, der sker som følge af arbejdet (§ 11 a) og i fritiden (tekstanmærkning nr. 107) ved udsendelse til ovennævnte opgaver eller ophold i disse områder.

### **6.7.1.2 Udfordringer**

Personellovens § 11 a og tekstanmærkning nr. 107 (vedrørende alle statsansatte) har et stort overlap og anvender delvist, men ikke fuldt ud, de samme formuleringer. Der kan derfor opstå situationer, hvor skader er klart undtaget af den ene bestemmelse, og hvor det er uklart om den falder inden eller uden for den anden bestemmelse.

Dele af det anvendelsesområde, der er nævnt i tekstanmærkningen, fremstår uklart, og særligt to dele af bestemmelsen giver udfordringer.

Den ene er begrebet "området", som ikke er nærmere beskrevet i tekstanmærkningen. Dette medfører vanskeligheder i forhold til at afgrænse det geografiske område, hvor ordningen er gældende.

Den anden er begrundelsen for dækningens udvidelse til at omfatte fritid. Denne begrundelse fremgår af Aktstykke nr. 6 af 30. september 2008. Det fremgår heraf, at "*idet det kan være beko-steligt, vanskeligt eller umuligt at tegne privat forsikring, der dækker tilskadekomst ved udsen-delse til krigszoner og andre højrisikoområder mv., herunder i fritid...*" Dette indikerer umiddelbart at baggrunden for fritidsdækningen læner sig op ad en fare- eller risikobetragtning, hvilket ikke nødvendigvis er tilstede i områder, hvor der foregår konfliktforebyggende, fredsbevarende, fredsskabende, humanitære og andre lignende opgaver.

Det bemærkes at § 11 a, ikke forudsætter en forhøjet risiko for at være gældende.

Endvidere kan det konstateres, at der i organisationen opstår tvivl om, hvorvidt berettigelse til FSG følger af, hvilke ydelser man oppebærer under en udsendelse eller af den omstændighed om den udsendte er omfattet af veteranbegrebet eller ej. Der er i praksis et betydeligt sammenfald mellem disse, men særlige ydelser i forbindelse med udsendelse eller veteranstatus medfører ikke i sig selv, at man er berettiget til FSG.

### **6.7.1.3 Mulighed for at tilpasse FSG'en til nutidens operationsbillede**

Der er som nævnt områder, hvor sammenfaldet mellem dækningen af Forsvarsministeriets ansatte og øvrige statsansatte kan medføre uensigtsmæssigheder og uklarheder i retsstillingen. Det kan derfor overvejes at samle hele retsgrundlaget for Forsvarets udsendte i personelloven. Dette vil også sikre at retsgrundlaget gøres mere gennemskueligt, og vil også medføre, at der tages politisk stilling til, hvordan udsendte bør være dækket i nutidens operationsbillede. Der er i øvrigt risiko for uens forvaltning på tværs af staten, da det er Europæiske Rejseforsikring, som forvalter tekstanmærkningen for resten af staten.

Det foreslås derfor, at det ved førstkomende lejlighed overvejes at ændre personelloven med henblik på klarificering af regelgrundlaget.

Der udestår herudover en opgave med at formidle reglerne på en klar og forståelig måde i koncernen, idet der forekommer misforståelser omkring FSG'ens anvendelsesområde, blandt andet at ydelser under udsendelse eller veteranbegrebet i sig selv giver adgang til ydelsen. Der kan derfor med fordel udarbejdes bedre formidling til brug for alle Forsvarsministeriets ansatte, som står over for en udsendelse, og derfor har brug for klarhed om, i hvilket omfang man kan forvente at være omfattet af dækningen.

FPS vil derfor udarbejde vejledende materiale med henblik på at fremme formidling og gennemskuelighed i reglerne.

### **6.7.2 Opgør med beregningen i den pensionslignende ydelse**

Overenskomstansatte kan blive omfattet af Forsvarsministeriets supplerende pensionslignende ydelsen (SPY), hvis de kommer til skade under udsendelse, og på baggrund af denne skade senere afgår fra Forsvarsministeriet. Ydelsen udbetales i form af en månedlig, skattepligtig udbetaling, der i størst muligt omfang skal skabe økonomisk ligestilling med tjenestemænd i en tilsvarende situation. Beregningen, der ligger til grund for ydelsen, er teknisk vanskelig, da de to ansættelsesformer er meget forskellige.

Den månedlige ydelse beregnes overordnet som forskellen mellem summen af de pensionsydelser, der tilfalder modtageren og summen af de ydelser, som tilfalder en tjenestemand med samme erhvervs- og sygdomsforløb som modtageren. Det indebærer, at der skal bruges en hel del oplysninger, i form af pensionsoplysninger med videre, som blandt andet skal indhentes fra eksterne parter, hvilket besværliggør og forlænger sagsbehandlingen. Dertil kommer, at tjenestemandsansættelsen er under afvikling i Forsvaret og inden for en årrække vil blive udfaset, hvorefter sammenligningen med tjenestemandsansatte vil være rent hypotetisk.

#### **6.7.2.1 Baggrund**

Ordnningen blev indført i august 1996, hvor der var mange tjenestemandsansatte under Forsvarsministeriet. Ordnningen blev indført efter nogle år, hvor der havde været brug for at ansætte korttidsansatte soldater med henblik på deltagelse i missioner i udlandet. Såfremt disse korttidsansatte soldater kom til skade under missionen, havde de ikke mulighed for at få tilkendt tilskadekomstpension, som deres tjenestemandsansatte kolleger. Dette fandtes uholdbart, hvorfor den supplerende ydelse (dengang benævnt aktstykke 425) blev etableret. Tiden og ansættelsesmønstret i Forsvaret har siden ændret sig markant, og det er nu normen, at personel ansættes på overenskomstvilkår. Dette forventes at fortsætte, og som nævnt ovenfor vil tjenestemandsansættelsen på et tidspunkt forventeligt helt udgå af Forsvaret. Ordnningen bliver derfor løbende mere ude af trit med såvel tiden som formålet med dens indførelse.

Det vil være hensigtsmæssigt at gøre ordningen mere tidssvarende, og fjerne tilknytningen til reglerne om tilskadekomstpension for tjenestemænd. Såfremt ordningen bevares i sin nuværende form, kan det overvejes at tage stilling til, hvad der skal ske med ordningen, når tjenestemænd endeligt udfases af Forsvaret.

### 6.7.2.2 Udfordringer

Tjenestemandsansættelser er som nævnt ovenfor under udfasning både i Forsvarsministeriet og i staten generelt. I takt med, at antallet af tjenestemænd svinder ind, vil sammenligningsgrundlaget for ordningen blive mere og mere illusorisk. Dertil kommer, at beregningen af ydelsen er teknisk tung og uigennemskuelig for modtageren, og i mange sager kan det være vanskeligt at få sagen oplyst tilstrækkeligt for en korrekt beregning af ydelsen.

Den måde ordningen er opbygget på, hvor den udbetalte ydelse beregnes individuelt på baggrund af, hvad modtageren ellers har i indkomst og pension medfører, at der i en del sager skal indhentes økonomiske oplysninger fra eksterne parter. I disse tilfælde kan blandt andet pensionsværdier ikke altid fremsøges, og pension fra anden ansættelse end Forsvaret kan være samlet i ét pensionselskab og dermed være sammenblandet med de pensionsmidler der er opsparet fra ansættelse i Forsvaret. Ligeledes kan en pension fra Forsvaret være flyttet eller udbetalt før tid, hvorefter værdien ikke kan indhentes. I visse sager er den eneste mulighed at lave et kvalificeret skøn baseret på historisk viden om pensionsdata. Dertil er der overenskomstansættelser, der ikke har en oplagt tjenestemandsmødt, hvorefter der skal skønnes over hvilket skalatrin, en tilsvarende tjenestemand ville have.

### 6.7.2.3 Mulighed for ændringer

Det foreslås, at det overvejes, at ordningen fremadrettet ikke er baseret på i videst muligt omfang at ligestille overenskomstsatte økonomisk med tjenestemænd, men i stedet baseres på objektive kriterier for beregningen, eksempelvis på baggrund af AES' afgørelse om erhvervsevnetab. Alternativt kunne der etableres en ordning med en fuldstændig ensartet ydelse (flat rate) alene baseret på et erhvervsevnetab på minimum 15%.

Såfremt den direkte tilknytning til tjenestemandsansættelsen ønskes bevaret, anbefales det, at beregningen simplificeres.

### 6.7.2.4 Fordele ved muligheden

En afkobling fra tjenestemandsansættelse som sammenligningsgrundlag vil gøre ordningen mere gennemskuelig, tidssvarende og langtidsholdbar og samtidig gøre sagsbehandlingen lettere. Forslaget vil endvidere mindske de usikkerheder, der er forbundet med at fastslå værdien af veteranens opsparede pension med videre særligt i sager med gamle ansættelsesforhold.

### 6.7.2.5 Ulemper ved muligheden

Ydelsen bliver mindre skræddersyet til den enkelte. Derved bliver det ikke reflekteret, hvilken ansættelse veteranen har haft i Forsvaret, og vil derfor ikke som nu tage hensyn til, at nogle har fået mere pension og lignende, eller har haft en ansættelse der i dag vil berettige til et højere beløb.

Der vil endvidere opstå en forskelsbehandling mellem tjenestemænd og overenskomstsatte samt mellem de overenskomstsatte, der tidligere har fået en individuel beregning af SPY, og dem, der vil blive berettiget fremadrettet, såfremt der etableres en ordning med en engangsydelse (flat rate).



### 6.7.2.6 Økonomiske konsekvenser

Muligheden indebærer en ændring for kommende sager. Ud af 70 PTSD sager, der årligt forventes anerkendt, forventes 45 at tilgå SPY. I dag modtager den gennemsnitlige veteran ca. 5.500 kr. i SPY-ydelse månedligt, hvortil den gennemsnitlige veteran modtager ca. 11.000 kr. månedligt, når denne når pensionsalderen.

Af nedenstående tabel fremgår statens nettomerudgifter ved forskellige niveauer af satser for veteraner før og efter overgang til pension, der hhv. er 0 kr., 500 kr., 1.000 kr. og 1.500 kr. større end det nuværende niveau.

**Tabel 11: Statens øgede nettoudgifter til SPY ved forskellige niveauer af satser for veteraner før og efter overgang til pension (mio. kr.)**

År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sum 1-10	Varig
<b>Nuværende niveau</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>+ 500kr./mdr.</b>	0,1	0,3	0,4	0,5	0,6	0,8	0,9	1,0	1,2	1,3	7,1	4,9
<b>+ 1.000 kr./mdr.</b>	0,3	0,5	0,8	1,0	1,3	1,6	1,8	2,1	2,3	2,6	14,2	9,8
<b>+ 1.500 kr./mdr.</b>	0,4	0,8	1,2	1,6	1,9	2,3	2,7	3,1	3,5	3,9	21,4	14,8

Anm.: Tabellen viser nettoudgifterne til SPY ved forskellige niveauer af faste satser for veteraner før og efter overgang til pension. I dag modtager den gennemsnitlige veteran ca. 5.500 kr./mdr., hvortil den gennemsnitlige pensionist modtager ca. 11.000 kr./mdr. På tværs af ydelser for veteraner før og efter pensionsalderen dækker dette over et spænd fra 370 kr./mdr. til 16.650 kr./mdr., hvor ekstremerne er ydelserne til veteraner. Der forventes årligt at tilgå 45 personer til SPY. Tallet er en delmængde af de 70 personer, der i prognosen for PTSD-udgifter, antages at blive anerkendt årligt. Delmængden er fastsat ud fra historisk tilgang til SPY ved PTSD, der er anerkendt efter henholdsvis særloven og ASL. Den gennemsnitlige modtager af SPY er 42 år ved tilgang til ordningen, og når denne forventes at afgang ved døden som 80-årig, så er modellen fuldt indfaset (varig) efter 38 år, hvor der beregningsteknisk forventes at tilgå og afgang 45 personer fra ordningen. Der er ikke regnet på effekten af, at efterladte enker/enkemænd ved veteranens død overtager dennes ydelse. Der er ikke regnet på den økonomiske gevinst ved den lettelse af sagsbehandlingsbyrden hos Forsvarsministeriets Personalestyrelse, som muligheden indeholder. De angivne udgifter er opført som de statslige nettoudgifter, dvs. efter tilbageløb. Der er ikke indregnet evt. modregning i andre offentlige ydelser, fx boligstøtte.

## 6.8 Modregning i veteraners ydelser

### 6.8.1 Baggrund

Kommunerne kan i henhold til lovbekendtgørelse om aktiv socialpolitik nr. 1031 af 22/06/2023 (aktivloven) træffe afgørelse om tilbagebetaling samt modregning, såfremt en person har modtaget økonomisk hjælp og senere hen får udbetalt en erstatning eller lignende, der tidsmæssigt omfatter samme periode og samme formål som den af kommunen udbetalte hjælp. Flere veteraner oplever derfor at blive mødt af et tilbagebetalingskrav, når de modtager en afgørelse om udbetaling af Forsvarsministeriets supplerende, skattepligtige, løbende ydelse efter § 11 b i personelloven.

Ordningen om Forsvarsministeriets supplerende, skattepligtige, løbende ydelse (SPY) har til formål at udbetale en månedlig ydelse, der sidestiller overenskomstansatte med tjenestemænd pensionsmæssigt, der er kommet til skade under eller som følge af tjenesten under udsendelse til udlandet som beskrevet i § 11 a i personelloven.

Opgørelse af den løbende ydelse sker bagudrettet fra det tidspunkt, hvor veteranen er berettiget til ydelsen, hvilket ofte resulterer i udbetaling af et større akkumuleret engangsbeløb, der tidsmæssigt dækker samme periode, hvor veteranen eventuelt har fået udbetalt økonomisk hjælp fra kommunen.

Aktivloven undtager visse ydelser fra kravet om modregning og tilbagebetaling. Dette er dog ikke tilfældet for SPY.

Både veteraner og veterankoordinatorer har henvendt sig til FPS med ønsket om, at ydelsen bliver undtaget fra kravet om modregning og tilbagebetaling. Baggrunden for ønsket er blandt andet, at veteraner og deres familier rammes ekstra hårdt af et tilbagebetalingskrav, da veteraner erfaringsmæssigt ofte står over for økonomiske udfordringer på grund af deres PTSD.

### **6.8.2 Gældende ret**

Aktivloven regulerer de offentlige forsørgelsesydelse. Loven fungerer som det nederste økonomiske sikkerhedsnet for enhver, som ikke på anden måde kan forsørge sig selv eller sin familie. Det er derfor en betingelse for økonomisk hjælp, at behovet ikke kan løses uden for aktivloven. For at understøtte aktivlovens formål, indeholder loven en række bestemmelser om ansøger og eventuel ægtefælles indtægter og formues betydning for hjælp.

Det følger af aktivlovens §§ 14, stk. 1 og 30, at kommunen som hovedregel ikke kan yde økonomisk hjælp, hvis ansøgeren og ægtefællen har formue eller indtægter, som kan dække et økonomisk behov. På baggrund heraf vurderer kommunen, om et beløb der indgår på en ansøgers konto er formue eller indtægter. Eventuel formue og indtægter skal modregnes i den ydede offentlige forsørgelsesydelse.

Når en person, der har modtaget økonomisk hjælp, senere får udbetalt en erstatning eller lignende, der dækker samme tidsrum og samme formål som den udbetalte hjælp, foreskriver aktivlovens § 94, at kommunen kan træffe afgørelse om tilbagebetaling.

Aktivlovens §§ 14, stk. 2-8 og 31-33 indeholder dog en række undtagelser til kravet om, at formue og indtægter skal modregnes eller der skal ske tilbagebetaling. Hvis formuen eller indtægten falder ind under en af undtagelsesbestemmelserne, skal kommunen se bort fra denne i forbindelse med udmåling af den offentlige forsørgelsesydelse. Eksempelvis kan enkeltstående erstatninger, godtgørelse for varigt mén, legater mm. undtages.

Indtægter skal i følge AST's praksis fortolkes meget bredt. Hvis der er tale om en løbende ydelse, og/eller en ydelse, der træder i stedet for eksempelvis en arbejdsindtægt, så taler dette for, at der er tale om en indtægt i aktivlovens forstand. Er der derimod tale om en større udbetaling for eksempel overskydende skat, så taler dette for, at der er tale om en formue.

### **6.8.3 Vurdering af SPY som indtægt eller formue**

Udbetalingen af SPY sker som en skattepligtig, løbende ydelse og som et skattepligtigt engangsbeløb, som dækker perioden fra berettigelsestidspunktet til afgørelsestidspunktet. Ydelsen anses derfor som en indtægt i aktivlovens forstand. Dette gør sig ligeledes gældende for engangsbeløbet, som er et akkumuleret beløb, der træder i stedet for den fremadrettede, løbende ydelse.

Da AST tidligere har vurderet, at SPY ikke er en egentlig erstatning for tab af erhvervsevne, godtgørelse for varigt mén eller ikke-økonomisk skade, er ydelsen ikke omfattet af undtagelsesbestemmelserne i aktivloven. Kommunerne har derfor hjemmel til at modregne eller kræve de beløb tilbagebetalt, som udbetales efter personellovens § 11 b i de offentlige forsørgelsesydelse.

#### **6.8.4 Mulighed for at undtage SPY for modregning og tilbagebetalingskrav**

FPS modtager jævnligt henvendelser fra veteraner, som ønsker svar på, om Forsvarsministeriets særlige erstatningsordninger skal modregnes i de offentlige forsørgelsesydelse. Det opleves, at kommunerne forvalter formuereglene forskelligt, og at der generelt er tvivl om, hvilke af Forsvarsministeriets særlige erstatningsordninger, der har betydning for de offentlige forsørgelsesydelse.

Retsstillingen er i dag således, at Forsvarsministeriets særlige erstatningsordninger efter personellovens §§ 11 a, og c-d ikke skal modregnes i de offentlige forsørgelsesydelse, mens ydelsen efter personellovens § 11 b skal modregnes.

Veteraner er en udsat og sårbar gruppe, og erfaringsmæssigt kan veteraner af flere årsager have svært ved at overskue og administrere deres økonomi, hvorfor et krav om tilbagebetaling kan ramme veteraner og deres familier ekstra hårdt. Hertil kommer, at veteraner ofte står i en uafklaret beskæftigelsessituation, som yderligere kan belaste deres økonomi. En undtagelse af modregning i ydelsen kan derfor have positiv effekt for veteranerne og deres familier.

Udbetaling af SPY har som udgangspunkt til formål i pensionsmæssig henseende at sikre størst mulig ligestilling mellem overenskomstansat personel og tjenestemænd ved tilskadekomst i særlige situationer.

Idet tilskadekomstpensionen for tjenestemænd også skal modregnes i de offentlige forsørgelsesydelse som ovenfor beskrevet, er retsstillingen mellem de overenskomstansatte og tjenestemændene den samme og dermed i overensstemmelse med formålet for ordningen.

På trods af at tjenestemandsansættelse på sigt udfases og sammenligningsgrundlaget over tid dermed vil forsvinde, kan det overvejes, hvorvidt tilskadekomstpension til tjenestemænd ligeledes bør undtages fra modregning og tilbagebetaling.

##### **6.8.4.1 Fordele ved muligheden**

Muligheden for at undtage fra modregning i ydelsen og et eventuelt akkumuleret engangsbetalt vil kunne skabe en anerkendende effekt over for de veteraner, som ellers vil modtage tilbagebetalingskrav fra deres respektive kommune. Yderligere vil det kunne skabe større lighed for de veteraner, der modtager ydelsen, idet erfaringen har vist, at ikke alle kommuner umiddelbart træffer afgørelse om tilbagebetaling og modregning. Dette opleves som en ulighed veteranerne imellem og skaber en vilkårlighed i forhold til hvilken kommune, den enkelte veteran er bosat i.

##### **6.8.4.2 Ulemper ved muligheden**

En undtagelse af SPY fra modregning og tilbagebetaling vil dog kræve en ændring af aktivloven og samtidig indebære en forskelsbehandling i relation til andre faggrupper.

På baggrund af ovenstående findes det derfor relevant at arbejde for, at SPY, lige som personellovens §§ 11 a, og c-d, også undtages fra tilbagebetaling og modregning.

### **6.8.5 Økonomiske konsekvenser**

Det vurderes, at forslaget vil få konsekvenser for de enkelte kommuner, idet disse ikke fremadrettet kan søge forsørgelsesydelse tilbagebetalt. En ændring af aktivloven vedrørende modregning vil potentielt kunne medføre et krav fra kommunerne om udligning efter Det Udvidede Totalbalanceprincip (DUT) og medføre en regulering af det generelle statstilskud til kommunerne for de økonomiske konsekvenser heraf. Et skøn for de kommunaløkonomiske konsekvenser vil indebære behov for inddragelse af Sundheds- og Indenrigsministeriet og eventuelt Kommunernes Landsforening. De økonomiske konsekvenser vurderes dog at være relativt begrænsede.

## **6.9 Styrket myndighedssamarbejde på veteranområdet**

### **6.9.1 Baggrund**

Behandlingen af veteraners psykiske arbejdsskader har igennem årene været genstand for en del debat. For at imødekomme debatten samt de politiske ønsker om at give veteranerne bedre vilkår i arbejdsskadesystemet, er der politisk blevet indført en række særregler i arbejdsskadesystemet samt initiativer om yderligere tiltag. Disse særregler skal ses i lyset af, at det ønskes, at anerkende de veteraner, der har været udsendt på Danmarks vegne.

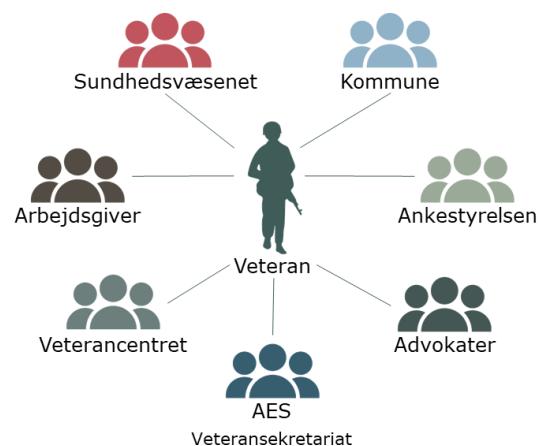
### **6.9.2 Udfordringer for veteranen**

En veteran er i forløbet med sin arbejdsskade i kontakt med en lang række aktører på arbejdsskadeområdet. Dertil kommer de forskellige regelsæt som gælder i forhold til arbejdsskadeområdet, særlige forsvarsspecifikke forhold samt hele regelsættet på det sociale område.

Arbejdsskadesystemet for veteraner er indrettet på en sådan måde, at sagen anmeldes til AES, hvorefter AES blandt andet indhenter helbredsoplysninger samt udtalelser fra arbejdsgiver (Forsvaret), hvorefter der træffes afgørelse i sagen. AES udbetaler herefter arbejdsskadeerstatningen, mens Forsvaret udbetaler eventuel yderligere godtgørelse og erstatning på baggrund af Forsvarsministeriets særlige erstatningsordninger. Veteranen har undervejs i forløbet mulighed for at rådføre sig med sin faglige organisation eller Veterancentret. Derudover bliver nogle veteraner grebet af kommunalt ansatte veterankoordinatorer, som kan være behjælpelig med at støtte veteranen i det kommunale system. Det er ikke alle kommuner, der har en veterankoordinator.

Det bliver ofte fremført som et kritikpunkt, at der er mange forskellige aktører, som veteranen har en kontaktflade med. Det kan være vanskeligt for veteranen at navigere i systemet og have overblik over de muligheder, der er på veteranområdet.

Et andet kritikpunkt fra især veteransamfundet er, at der ikke er etableret et tilstrækkeligt samarbejde og dialog mellem de forskellige aktører, som kan være med til at sikre den fornødne koordination til, at veteranen stilles bedst muligt i systemet. Det kan involvere aktørerne på det kommunale plan, på myndighedsplan, på interessent- og på fagforeningsplan. Dette kan skabe en uens praksis ved behandlingen af veteraners sager, da vidensdeling mellem aktørerne kan gå tabt, og der kan opstå situationer, hvor de involverede kan mangle den fornødne viden til at vejlede korrekt. Konkret beretter nogle aktører om eksempelvis manglende kendskab til wildcard-ordningen og uensartet forvaltning af modregningsreglerne aktivloven.



Det ses som en udfordring, at der er mange aktører i veteransagerne, og der ses et behov for at styrke myndighedernes forståelse for, hvilken rolle den enkelte aktør spiller, og hvorledes dette sker bedst muligt i relation til den enkelte veteran. Derudover ses der et behov for at sikre, at de fornødne ressourcer og kompetencer er til stede hos de relevante myndigheder.

### 6.9.3 Mulighed for bedre myndighedsunderstøttelse

Nedenfor gennemgås overvejelser med henblik på at sikre en bedre myndighedsunderstøttelse af veteraners arbejdsskadesager. Overvejelserne er udarbejdet på baggrund af blandt andet materiale fra AES og inputs fra de faglige organisationer, som har været inddraget i forbindelse med udarbejdelsen af nærværende analyse.

AES' "Redegørelse over forhold med betydning for sagsbehandlingstiden" fra 19. december 2023 kommer også ind på den vedvarende kritik og foreslår i den forbindelse en udskillelse af behandlingen af veteransager fra den øvrige arbejdsskadelovgivning.

AES beskriver videre, at forslaget om udskillelse af behandlingen af veteransager fra den øvrige arbejdsskadelovgivning ville imødegå den kritik, som AES ofte er genstand for på veteranområdet, ligesom det ville sikre, at veteranen alene skulle forholde sig til et enkelt system. Forslaget ses dog ikke at adressere de særlige udfordringer, der kan være forbundet med det, herunder blandt andet rekrutteringen og fastholdelse af sagsbehandlere med den helt særlige indsigt i arbejdsskadeområdet og ekspertise i relation til psykiske erhvervs sygdomme, der er behov for i forbindelse med behandlingen af veteraners arbejdsskader.

Generelt vurderer AES, at særregler af den karakter som foreslås i analysen, er en klar fravigelse af de erstatningsretlige principper, som reglerne om sikring efter arbejdsskader traditionelt bygger på. Det er derfor AES' umiddelbare vurdering, at særregler for veteraner bør fastsættes i særlig lovgivning adskilt fra reglerne i ASL.

En udskillelse af området til Forsvarsministeriets område kan indebære en risiko for at opbygge et parallelsystem, som kan medvirke til at signalere en forskelsbehandling i forhold til andre faggrupper. Det kan i den forbindelse også være vanskeligt at ensrette de to parallelle systemer, hvor der ligeledes kan opstå en risiko for uens praksis. Dertil kommer, at forslaget vil gribe ind i grundfundamentet for arbejdsskadesystemet i Danmark, hvilket vil kræve en større omstrukturering.

### 6.9.3.1 Styrkelse af Veteransekretariatet i AES

Det vurderes at være mere nærliggende, at det i stedet overvejes at styrke veteransekretariatet i AES. Ved at styrke Veteransekretariatet i form af en ressource tilførsel sikres det, at Veteransekretariatets fundament også fremadrettet er stærkt. Særligt væsentligt er det, at AES allerede både har de rette kompetencer til at behandle veteraners arbejdsskader samt ekspertisen på området i form af høj, faglig viden. Dertil kommer, at der i AES er et fagligt miljø og en sagsvolumen, der sikrer, at der er bedre mulighed for at rekruttere medarbejdere såvel internt som eksternt. Det vil derfor være relevant, at styrke sekretariatet frem for andre myndigheder på området.

Veteransekretariatet har tilknyttet fire til fem medarbejdere, der kan sagsbehandle veteransager, men som også har andre opgaver, der passes sideløbende. Der er et meget stort fokus på sagerne i AES, men ved fratrædelser eller længerevarende fravær blandt disse medarbejdere, udfordres sagsbehandlingstiden på sagerne hurtigt, da det er for tidskrævende at skulle oplære nye for en kort periode. Ved en tilførsel af yderligere ressourcer er der mulighed for at have lidt flere medarbejdere tilknyttet sekretariatet. Herved sikres det i højere grad, at veteranområdet ikke nedprioriteres i kortere perioder, og dermed at sagsbehandlingstiderne kan stabiliseres yderligere. Videre er det forventningen, at sagsbehandlingstiden på denne baggrund både kan reduceres og stabiliseres. Det bemærkes, jf. figur 1, at den samlede sagsbehandlingstid er opgjort som et gennemsnit af alle sager i Veteransekretariatet, herunder genoptagelser og hjemviste sager. Ses der alene på den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for nye sager er den på knap 16 måneder, hvilket kan have den betydning, at den enkelte veterans oplevelse af sagsbehandlingstiden ikke er i overensstemmelse med det fastsatte mål. Det vil derfor være relevant at arbejde for nedbringelse af sagsbehandlingstiderne på nye sager også.

Det er AES' vurdering, at en nedbringelse af sagsbehandlingstider med de nuværende regler ikke kan løses ved at tilføje yderligere ressourcer, da der er en række forhold, der generelt har betydning for, hvor længe en sag verserer i AES og dermed, hvor lang den endelige sagsbehandlingstid bliver, herunder eksempelvis dokumentationskrav og ventetider på oplysninger fra eksterne aktører samt helbreds- og erhvervs- og afklaring.

En styrkelse og kapacitetsopbygning af Veteransekretariatet skal dog, udover at bidrage til stabile sagsbehandlingstider, også bidrage til en bedre mulighed for at opbygge en udadvendt dialog med områdets øvrige aktører, herunder eksempelvis i form af vidensdeling og dialog. Der er behov for, at Veteransekretariatet indgår med de øvrige aktører på området i en fælles og koordineret dialog, således der sikres ensartet viden og øget kompetence på området. AES bemærker, at dette vil kræve yderligere ressourcer, som skal afpasses ud fra en konkretisering af opgaven.

Det foreslås konkret, at Veteransekretariatet sikres økonomi til to til tre yderligere årsværk for at kunne imødekomme ovenstående. Derudover kan det dog mere konkret drøftes med AES, hvilke muligheder de har for at anvende midlerne i forhold til formålet hermed.

### 6.9.3.2 Oprettelse af et tværministerielt forum

For at sikre en bedre myndighedsunderstøttelse af området, vil det desuden være relevant at etablere et netværks- og mødeforum, hvor alle relevante og beslutningsdygtige aktører mødes for at drøfte de udfordringer, som området giver anledning til. Dette for at understøtte bedre kommunikation og dialog på området til gavn for alle parter og i sidste ende til gavn for veteranen.

For at sikre maksimal understøttelse af området er det en mulighed, at mødeforummet etableres på tværs af de ministerier, som har berøring med veteranområdet. Sektoransvaret vil skulle bibeholdes, som det er i dag, men det tværministerielle mødeforum vil skulle forankres i Forsvarsministeriet.

Der er i den forbindelse indhentet inspiration fra det tværministerielle handicapudvalg, som er forankret i Social- og Integrationsministeriet med deltagelse af Finansministeriet, Beskæftigelsesministeriet, Klima-, Energi- og Bygningsministeriet, Børne- og Undervisningsministeriet, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Transportministeriet. Det tilstræbes at holde 3 årlige møder i det samlede udvalg. På møderne orienterer repræsentanterne fra de forskellige ministerier om ministeriets aktiviteter på handicapområdet, og udvalget drøfter relevante henvendelser fra brugerorganisationer og andre interessenter. Desuden fungerer udvalget mere generelt som forum for faglig videndeling, eksempelvis gennem relevante oplæg. Arbejdet er indledt med en analyse, der har afdækket centrale tendenser og udfordringer på handicapområdet.

Det overordnede formål i det tværministerielle forum på veteranområdet skal ligeledes være at medvirke til at skabe en sammenhængende og helhedsorienteret veteranindsats på arbejdsskadeområdet, som vil sikre en bedre koordinering og ensartet praksis på tværs. Herunder indgår også at skabe sammenhæng i regeringens initiativer. Derudover skal det også være et forum for håndtering af tværgående udfordringer, videndeling, netværksskabelse og sparring om aktuelle veteranpolitiske forhold og eventuelle nye initiativer. Myndighedsstyrkelsen vil øge den efterspurgte kommunikation og dialog, således at det bliver lettere for de involverede aktører i en veterans arbejdsskadesag at forstå hinandens rolle.

Det indstilles samlet, at der arbejdes videre med mulighederne om en styrkelse af Veteransekretariatet ved AES samt om et tværministerielt forum. Dette ville samlet set bidrage til at kunne imødekomme nogle af de udfordringer, der ses i forhold til koordinationen af veteransager i regi af arbejdsskademyndighederne, men også på kommunalt plan.

#### 6.9.4 Økonomiske overvejelser

Muligheden skønnes at indebære merudgifter på 2,0 mio. kr. årligt, jf. tabel 12.

Tabel 12: Udgifter ved mulighed for myndighedsstyrkelse (mio. kr.)												
År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sum 1-10	Varig
Statens udgift	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2

Anm.: Tabellen viser statens merudgifter ved mulighed for myndighedsstyrkelse, der er sammensat af to effekter 1) ansættelse af tre årsværk i veteransekretariatet (Beskæftigelsesministeriet) på M/C300-niveau, hvilket beløber sig på 1,8 mio. kr. pr. år, 2) oprettelse af tværministerielt forum til videndeling, inspiration og styrket samarbejde, hvor den årlige udgift skønnes at være 0,2 mio. kr. pr. år. Udgiften afholdes af Forsvarsministeriet.



Lautruphøj 8  
2750 Ballerup

Tlf.: +45 7281 9000  
Fax: +45 7281 9900  
E-mail: [fps@mil.dk](mailto:fps@mil.dk)  
[www.forpers.dk](http://www.forpers.dk)

EAN: 5798000201576  
CVR: 16 28 71 80