



Klagenemnda for krav om kompensasjon og billighetserstatning  
for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i  
internasjonale operasjoner

---

Unntatt off., jf. offl § 13.1 jf. fvl § 13.1

## **VEDTAK**

**Klagesak nr.:** 11/2013

**Klager:** [REDACTED]

**Klagers prosessfullmektig:** Advokat Tove Julin Pettersen

**Klagen gjelder:** Forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om  
særskilt kompensasjonsordning.

**Beslutningsdato:** 23. januar 2014

**I behandlingen har deltatt:** Anne Stine Eger Mollestad  
Eva Drageset  
Odd Helge Olsen  
Trond Jørgensen

**Konklusjon:** Klagen tas til ikke følge. Utgifter til juridisk  
bistand dekkes i sin helhet.

\*\*\*

## 1. Sammendrag av saksgangen

Klagen gjelder krav etter forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om særskilt kompensasjonsordning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner (kompensasjonsforskriften).

██████████, født ██████████, heretter kalt skadelidte, deltok i FN-tjeneste i ██████████ fra mai ██████████ til desember ██████████ i ██████████. kontingent. Etter 4-5 måneder i tjenesten var skadelidte hjemme i Norge på leave (permisjon), og jobber da i hjemmepleien. Her ble han skadet av en beboer som plutselig åpnet en dør og traff skadelidte hardt i hodet. Skadelidte ble etter dette sykemeldt i noen måneder og fikk således ikke fullført tjenesten sin.

Skadelidte er født og oppvokst i ██████████. Han er eldst av til sammen seks søsken, herunder tre helsøsken og to ste-tvillingsøstre. Faren skal ha utnyttet skadelidte seksuelt fra han var tre år og frem til han var 5 år. I denne perioden skal faren også ha forsøkt å ta livet av skadelidte. Skadelidtes far døde i ██████████ av drukning, angivelig i alkoholpåvirket tilstand. Både skadelidtes far og hans farfar skal angivelig ha vært alkoholavhengig.

Etter ungdomskolen i ██████████ mønstret skadelidte ombord på skoleskipet Christian Radich i 5-6 måneder. I ██████████ var han ansatt ved ██████████ i full stilling. Han seilte mye i utenriksfart med to ulike skip. Skadelidte sluttet imidlertid i denne stillingen etter eget sigende på grunn av mye alkohol og drikkepress fra mannskapet ombord på båtene.

Skadelidte tjenestegjorde i ██████████ i ██████████. kontingent. Hans tjenestetid skulle være mellom mai og desember ██████████, men mens skadelidte var hjemme på permisjon skadet han seg, og var sykmeldt i Norge frem til 29. oktober samme år. Det er usikkert når skadelidte reiste hjem fra tjenesten på permisjon. Han dro ikke tilbake i tjeneste.

Under tjenesten var skadelidte sjåfør og geværmann på M6 (tung lastebil) og senere kokk. Som geværmann fikk han mye patruljetjeneste, og hans jobb var å sikre at sikkerhetssonen ble opprettholdt. Skadelidte opplyser å ha opplevd flere traumatiske hendelser mens han tjenestegjorde. Det var stadig alarmer, hvor han måtte gå i dekning i skyttergraver eller sikringsrom under beskytning fra 12.7 mm. av styrker utenfor sikkerhetssonen. Skadelidte opplevde også under en 60 timers permisjon i ██████████, etter en fuktig natt på byen, at de kom over en ██████████ liggende på gulvet utenfor hotellet med en kniv i ryggen. Han og en medsoldat ble avhørt av ██████████ politi, og senere norsk politi i saken. De ble etter avhørene fritatt for mistanke.

Skadelidte har i perioder slitt med et stort alkoholmisbruk. Skadelidte hevder dette først skjedde etter tjenesten, og forteller at han under tjenesten drakk lite i leir, men at det var festing i forbindelse med permisjonen i ██████████.

Skadelidte har i tiden etter tjenesten hatt mange og sporadiske arbeidsforhold, samt gått skole. Etter hvert som alkoholforbruket økte hadde skadelidte vanskeligere med å opprettholde normale relasjoner. Han er blitt beskrevet som manipulerende og aggressiv i beruset tilstand. Hans alkoholavhengighet har medført at hans arbeidsforhold har vært sporadiske og kortvarige, og hyppig kontakt med helsevesenet.

Under en biltur i 1987 var skadelidte beruset og sovnet. Han falt ut av bilen i fart og havnet på sykehus med kraniebrudd. Ulykken førte til sykemelding og attføringstiltak i regi av trygdesystemet, før han var tilbake i jobb. Som følge av hodeskaden skal skadelidte ha utviklet epilepsi og øresus, med anfall ved flere anledninger. Anfallene skal ha forekommet i etterkant av større alkoholinntak.

Skadelidte har ved flere anledninger på 90-tallet vært innlagt for rusbehandling ved ulike institusjoner, knyttet til alkoholavhengighet.

Det foreligger en sakkyndigerklæring i saken, fra psykologspesialist Bård Greve av 16. juli 2012. Greve er av den oppfatning at hendelsene i [REDACTED] i [REDACTED] ikke er årsak til skadelidtes aktuelle symptombilde og funksjonssvikt.

I vedtak fra Statens pensjonskasse (SPK) ble det gitt avslag på kompensasjon etter forskrift om psykiske belastningslidelser. Vedtaket ble påklaget 7. januar 2013. Det ble gitt utvidet klagefrist fra SPK, slik at klagen er rettidig fremmet, jf. e-postkorrespondanse I klagen til nemnda kreves det at SPKs vedtak omgjøres. I oversendelsen av klagesak av 5. mars 2013 fant SPK ikke grunn til å omgjøre sitt opprinnelige vedtak.

## 2. Nemndas vurdering

Spørsmålet i saken knytter seg til om skadelidte har sannsynliggjort at er påført en varig psykisk belastningsskade og varig ervervsmessig uførhet som følge av tjeneste. Dersom dette finnes sannsynliggjort, reiser saken spørsmål om skadelidte ville ha falt ut av yrkeslivet også om tjenesten tenkes borte.

Den sakkyndige har konkludert med at skadelidte har en psykisk belastningslidelse i form av forhøyet aktiveringsnivå som skyldes tjenesten, men finner at denne kun utgjør en svært begrenset del av skadelidtes totale sykdomsbilde. Skadelidtes plager pr i dag er i høy grad knyttet til hans depresjon og alkoholavhengighet med ledsagende symptomatologi. Den sakkyndige finner ikke årsakssammenheng mellom skadelidtes disse plagene og tjenesten i [REDACTED].

Ut fra de dokumentene som foreligger i saken fremgår det at skadelidte hadde en tøff oppvekst med en far som var alkoholiker, og som skal ha misbrukt skadelidte da han var liten. Det er fremkommet opplysninger om at skadelidte selv utviklet alkoholavhengighet fra 16 års alderen, men skadelidte bestrider selv dette. Skadelidte sluttet på skolen etter ungdomskolen. Forut for tjenesten jobbet skadelidte blant annet i utenriksfarten på ulike skip, men sluttet etter et drøyt år på grunn av mye alkohol og drikkepress blant mannskapet. Han hadde også flere kortvarige arbeidsforhold forut for tjenesten sin i [REDACTED].

De nærmere krav til årsakssammenheng utledes av den alminnelige erstatningsrett. Erstatningsretten bygger på betingelseslæren. Etter betingelseslæren vil tjenesten være årsak til skadelidte psykiske lidelser, dersom den har vært en nødvendig og tilstrekkelig betingelse for uførhetens inntreden. Det er den skadelidte som bærer bevisbyrden for at det foreligger en slik nødvendig og tilstrekkelig årsakssammenheng. Årsakskravet mellom en handling og en skade er vanligvis oppfylt dersom skaden ikke ville ha skjedd om handlingen tenkes bort. Handlingen er da en nødvendig betingelse for at skaden inntreffer, jf. eksempelvis Rt. 1992 s. 64. Kravene til bevis for å konstatere årsakssammenheng er lempeligere etter 35 G-ordningen, jf. Forsvarsdepartementets tolkningsnotat av 22.11.2010, hvor det heter «*Da de fleste kravene*

*under kompensasjonsordningen ligger langt tilbake i tid, skal beviskravet praktiseres lempeligere enn etter et krav under det alminnelige erstatningsrettslige grunnlag.»*

I spesialisterklæringen skrevet av Bård Greve finner han at skadelidte oppfyller deler av kravene for å konstatere posttraumatisk stressyndrom (PTSD), men konkluderer han med at skadelidte i dag primært fremstår med depressive symptomer, og at disse symptomene best kan forstås som en konsekvens av langvarig alkoholmisbruk. Dr. Greve finner at skadelidte også har en vedvarende aktiveringstilstand som følge av tjenesten, men at denne utgjør en mindre medisinsk invaliditet (5%). Om dette skriver den sakkyndige: *"Lette aktiveringssymptomer med en viss grad av hyperaktivitet er også kjent og beskrevet tilstand etter tjeneste i internasjonale operasjoner. Skadelidtes beskrivelse av periodiske søvnproblemer på grunn av mareritt, skvettenhet, og konsentrasjonsvansker syns derfor forenlig med hans opplevelser fra tjenesten. Det vurderes imidlertid ikke som disse aktiveringssymptomene utgjør det sentrale i dagens psykiske bilde hos skadelidte. Det sentrale i dagens bilde er en alkoholavhengighet, depresjon og panikkelidelse."*

Dr. Greve fremholder videre at: *«Skadelidte fremstod med en viss sårbarhet da han meldte seg til internasjonal tjeneste i [REDAKTERT]. Hans bakgrunn med tidligere misbruk av alkohol og arvelige belastning kan senke terskelen for senere utvikling av alkoholavhengighet.*

*Alkoholavhengighet er ikke en direkte traumerelatert lidelse. Alkoholavhengighet har en sterk arvelig komponent og for mange kan normal til forhøyet bruk av alkohol raskt føre til avhengighet. Alkohol er også effektivt ved reduksjon av indre uro, engstelse, smerter og sønnavansker. Alkoholavhengighet kan dermed oppstå i forbindelse med selvmedisinering ved psykiske plager og kroppslige smerter. Over tid vil dette medføre avhengighet, dersom en ikke går over til adekvat medisinsk behandling. Alkoholavhengighet medfører følgelidelser som sønnavansker, angst og depresjon, samt vansker i relasjoner og arbeid.*

*Det kan synes som om alkoholproblemene ble mer uttalt i tiden etter ulykken. (bilulykken i 1987 – nemndas bemerkning) Ulykken i seg selv er ikke en nødvendig forløper for utviklingen av alkoholavhengigheten, men i skadelidtes tilfelle kan de påfølgende symptomene etter hodeskaden ha medført et økt behov for selvmedisinering og forsterket et underliggende alkoholmisbruk.»*

Dr. Greve konkluderer med at dagens sykdomsbilde hos skadelidte primært er preget av depresjon og alkoholavhengighet med ledsagende symptomalogi. Han finner derfor ikke grunnlag for at tjenesten i [REDAKTERT] er årsak til hans plager, men at disse er betinget av andre hendelser, valg og disposisjoner.

Den sakkyndige erklæringen er grundig og besvarer spørsmålene i mandatet. Nemnda finner å kunne bygge på den sakkyndiges vurderinger og konklusjon. Således er det ikke holdepunkter for å konkludere med at skadelidte er påført en psykisk belastningslidelse som medfører reduksjon i hans ervervsevne. Derimot har han utviklet en omfattende alkoholisme som gir seg utslag i depresjon. Alkoholismen har også medført omfattende somatiske lidelser som følge av ulike ulykker og uhell under rus. Skadelidtes plager syns således i hovedsak å springe ut av hans alkoholisme og er tett knyttet til den. Alkoholismen er i seg selv ingen psykisk belastningslidelse og det er således underordnet når den inntraff enten det var forut for tjeneste eller senere. Den sakkyndige finner at den skadelidte har posttraumatiske stressymptomer eller subklinisk PTSD, men han finner ikke at vilkårene for PTSD er oppfylt. Det er etter nemndas oppfatning også av underordnet betydning, all den tid det er alkoholismen og psykiske og fysiske konsekvenser av den som preger skadelidtes nåværende symptom-bilde.

Nemnda finner grunn til å presisere at skadelidtes alkoholisme skiller seg fra andre saker nemnda har hatt til behandling, hvor alkoholisme er utviklet som følge av massiv psykisk belastningslidelse hvor alkoholen er benyttet som selvmedisinering. I disse sakene har det vært de psykiske plagene som har vært fremtredende i symptombilde, og alkoholbruken har vært virkemiddel for å holde lidelsestrykket nede. Saken skiller seg også vesentlig fra sak 18/2011, hvor det ble lagt til grunn at skadelidte var påført en psykisk belastningslidelse som følge av tjenesten. Det ble der anført at skadelidte ville ha falt ut uansett som følge av alkoholmisbruk, men det ble ikke funnet tilstrekkelig sannsynliggjort.

I aktuelle sak er det alkoholmisbruket som er årsak til ervervsuførheten. Skadelidtes helsetilstand synes alene å være knyttet til alkoholismen og følger av den i form av depressive symptomer og omfattende somatiske lidelser. Alkoholisme med medfølgende symptomatologi faller ikke inn under dekningsfeltet for forskriften uavhengig av når alkoholismen inntraff.

Nemnda finner videre grunn til å fremheve at skadelidtes atferdsmønster forut for tjeneste samsvarer med hans atferdsmønster etter tjeneste. Det har således kun skjedd en kontinuerlig utvikling, og nemnda kan ikke se at det har vært spesielle forhold under tjenesten som har hatt innvirkning på hans nåværende helsetilstand, selv om det ikke er grunn til å stille spørsmål ved de hendelser skadelidte har beskrevet å ha opplevd. Skadelidtes psykiske plager synes å være mest fremtredende når han sliter som verst med alkoholen. Hans somatiske plager fremstår i stor grad som utslag av alkoholmisbruken.

Klagen tas etter dette ikke til følge.

For klageomgangen er det lagt frem et krav på totalt kr. 26 437,50 inkl. mva. Kravet gjelder en tidsbruk på totalt 15 timer og 30 minutter. I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 13, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning saken. Kravet dekkes i sin helhet.

### **3. Konklusjon**

Klagen tas ikke til følge. Vedtaket fra SPK stadfestes. SPK utbetaler kr. 26 437,50 inkl. mva. for kostnader ved juridisk bistand for klageomgangen.

Vedtaket er enstemmig.

\*\*\*

Oslo, 24. februar 2014

---

Anne Stine Eger Mollestad  
Klagenemndas leder