



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.: 14/2013

Klager: [REDACTED]

Klagers prosessfullmektig: Advokat Terje Amland

Klagen gjelder: Forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om
særskilt kompensasjonsordning.
Spørsmål om skadelidte har krav på
kompensasjon tilsvarende 65 G.

Beslutningsdato: 13. mai 2013

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

Konklusjon: Klagen tas til følge. Skadelidte innvilges 65 G.
Utgifter til juridisk bistand dekkes med totalt
35 timer.

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 ██████████ til ██████████ i ██████████ og ██████████. kontingent. Etter å ha returnert til Norge og arbeidet i nærmere et halvt år i det sivile, reiste han igjen ut i FN-tjeneste til ██████████ fra ██████████ til ██████████ i ██████████. kontingent.

Ved brev av 27. august 2010 har SPK tilkjent skadelidte 35G i kompensasjon for psykiske og fysiske belastningsskader etter FN-tjenesten. I forbindelse med endringen av forskriften fremmet skadelidte krav om erstatning etter 65G ordningen. Ved brev av 14. desember 2012 har Statens pensjonskasse (SPK) gitt avslag på kompensasjon etter denne ordningen.

Skadelidte opplevde flere traumatiske hendelser mens han tjenestegjorde i ██████████. Han opplevde flere trefninger og skal ha blitt truet på livet med pistol og gevær ved flere anledninger. Under sin ██████████ kontingent i ██████████ i ██████████ har skadelidte beskrevet forestillinger om at noen var ute etter han. Han føler fortsatt at han blir overvåket, herunder av politiet, Palestinakomiteen, Forsvarets etterretningstjeneste, PST og Israels venner. Under tjenesten sier han selv at han kunne høre lyder av sko som gikk i kram snø og lyder av tog som sporet av. Av og til hørte han lyder i hodet som et pressluftbør.

Etter at han kom tilbake fra tjenesten hadde han store psykiske plager. Han forsøkte først å studere, men det fungerte ikke. Etter hvert begynte han som hjelpearbeider ved ██████████ i desember 1980. Han falt raskt ut av arbeidslivet, og ble sykemeldt allerede i februar 1981. Han ble da innlagt ved psykiatrisk avdeling ██████████. Han sier at han fortsatt var overbevist om at ulike aktører var ute etter å ta han, og at han ble overvåket. Plagene beskrives som vrangforestillinger og marerittlignende gjenopplevelser fra hendelser under tjenestegjøringen i ██████████.

Skadelidte har også brukt narkotika i perioder. Det fremgår av hans eget utsagn at han begynte med hasj allerede i 1979, men har på åtti-tallet også forsøkt LSD og brukt amfetamin ved noen anledninger. Skadelidte har også hatt et alkoholproblem, men forklarer at han siden 1994 har sluttet helt med narkotika og alkohol.

Skadelidte ble ufør allerede fra 1983 på grunnlag av psykiske plager. Han har fått behandling for psykiske plager siden 1981, men har siden den gang hatt flere ulike innleggelses ved psykiatriske sykehus i 1994, 1995 og 1996, samt en langvarig poliklinisk behandling i perioden 1994 – 2000. Han fikk medisiner frem til 1993, men sluttet å bruke disse da han oppfattet det som om slik antipsykotisk medikasjon kunne gi hjerneskade. Hans psykiske plager er hele veien vurdert som paranoid schizofreni.

Det foreligger to erklæringer i saken, en av 12. juni 2006 fra psykiater Michael Setsaas, og en av 14. august 2010 fra psykiater Andreas Eirik Hamnes. I tillegg foreligger en spesialisterklæring fra 2003 fra overlege Gunnar Morken ved ██████████ sykehus. Denne erklæringen ble imidlertid avgitt i forbindelse med søknad om menerstatning. Det er også avgitt en erklæring 20. September 2005 fra spesialist i psykiatri Terje Andersen.

I vedtak fra SPK datert 14. desember 2012 ble det gitt avslag etter endringene i forskrift om psykiske belastningsskader tilsvarende 65G. Vedtaket ble påklaget 9. januar 2013 av advokat

Terje Amland. Vedtaket er påklaget rettidig, jfr. forskrift om klagenemnda § 3. I klagen til nemnda kreves det at SPKs vedtak omgjøres. I oversendelsen av klagesak av 26. mars 2013 finner SPK ikke grunn til å omgjøre sitt opprinnelige vedtak. Klagen og saksdokumentene er oversendt klagenemnda for vurdering.

2. Nemndas vurdering

Det legges innledningsvis til grunn at skadelidte lider av en psykisk lidelse i form av PTSD og schizofreni. Han er i dag er 100 % varig ervervsmessig ufør. Spørsmålet i saken er om det foreligger årsakssammenheng mellom FN-tjenesten og skadelidtes psykiske lidelse.

I forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om særskilt kompensasjonsordning som gjelder for militært personell som har pådratt seg en varig psykisk belastningsskade som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner i perioden 1. januar 1978 og frem til og med 31. desember 2009, ble det 18. juni 2012 innført en ny bestemmelse i forskriftens § 4a. Av bestemmelsen fremgår det at:

«Personer som oppfyller vilkårene for kompensasjon etter § 4, og som i tillegg oppfyller de beviskrav og bevistema som gjelder etter det lovfestede objektive ansvaret i forsvarspersonelloven § 12b, har krav på kompensasjon etter del II av denne ordningen.»

Krav på kompensasjon etter del II gir rett til en kompensasjon tilsvarende 65 G ved 100 % ervervsmessig uførhet. På lik linje med ordningen med 35 G, vil en lavere ervervsmessig uførhet redusere kompensasjonen tilsvarende.

Det må legges til grunn at en søknad om kompensasjon etter forskriften § 4a forutsetter en fullstendig ny vurdering basert på de endrede krav til bevis og bevistema. Ved krav om kompensasjon tilsvarende 65 G gjelder de alminnelige erstatningsrettslige reglene for bevis og årsakssammenheng. Det betyr at det stilles strengere krav til dokumentasjon av årsakssammenheng enn ved 35 G. Forsvarsdepartementets tolkningsnotat av 22. november 2010 om lempeligere beviskrav gjelder ikke.

For så vidt gjelder den nærmere forståelse av bevis og bevistema knyttet til 65G ordningen, vises til nemndas vedtak i sak 20/2012 og 2/2013.

Det er utarbeidet fire spesialisterklæringer i saken. Den grundigste og mest omfattende er erklæringen fra dr. Setsaas. Han har vært i kontakt med skadelidte, og konkluderer med at det er mer sannsynlig at skadelidtes lidelser skyldes tjenesten enn at de ikke gjør det. Dr Hammes finner at det er mer sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng enn at det ikke gjør det. Overlege Morken uttaler at de samlede opplevelse i [REDACTED] kan ha flyttet tidspunktet for start av sykdommen fremover i livet med flere år. Han uttrykker usikkerhet med hensyn til om skadelidte ville ha utviklet schizofreni uansett, men fremholder at han vil tro at det rådende synet i psykiatriske miljøer er at skadelidte på et eller annet tidspunkt ville kunne ha fått psykotiske episoder. Psykiater Terje Andersen fremholder at det er usikkert om ytre forhold spiller noen vesentlig rolle i utviklingen av schizofren tilstand og konkluderer med at "det ikke finnes dokumentert at der er klare holdepunkter for å anta sannsynlighetsovervekt for at tjenestetiden i [REDACTED] og hendelser knyttet til denne er en (hoved) årsak til skadelidtes psykiske plager".

SPK hevder at skadelidte uavhengig tjenesten ville ha utviklet schizofreni. SPK har vist til nemndas vedtak i sak 29/2011 som støtte for sitt syn. I sak 29/2011 var årsaken til skadelidtes plager knyttet til bipolar lidelse. Nemnda har tidligere behandlet spørsmål om utvikling av

schizofreni i forbindelse med tjeneste. Det vises til vedtakene i sak 40/2011 og sak 13/2012. Vurderingstema i foreliggende sak er tilsvarende som i disse sakene. Fra sak 40/2011 hitsettes:

«Slik nemnda ser det, reiser saken for det første spørsmål ved om tjenesten utløste schizofrenilidelsen eller om denne ville ha utviklet seg uansett. Forutsatt at schizofrenilidelsen er utløst av hendelser under tjenesten, er nemnda av den oppfatning at lidelsen må defineres som en psykisk belastningslidelse, jf. forskriften § 3. Det medfører at skadelidte da i utgangspunktet vil kunne være berettiget til kompensasjon. Det forutsetter dog at det foreligger faktisk og rettslig årsakssammenheng mellom tjenesten og utviklingen av schizofreni. Oppstår schizofrenien i faktisk tidsmessig sammenheng med tjenesten uten at det er hendelser under tjenesten som har utløst den, er det ikke tjenesten som er årsak. Tjenesten må således ha hatt skadeevne, og denne må ha realisert seg i form av schizofreni. Skyldes utviklingen av schizofreni at skadelidte har vært særlig mottakelig, må det videre vurderes om denne disposisjonen har vært en vesentlig og aktivt virkende årsaksfaktor ved utviklingen av den aktuelle lidelse, slik at den skal hensyntas. Det må videre vurderes om utviklingen av schizofreni er en adekvat skadefølge av tjenesten».

De nærmere krav til årsakssammenheng utledes av den alminnelige erstatningsrett. Erstatningsretten bygger på betingelseslæren. Etter betingelseslæren vil tjenesten være årsak til den psykiske belastningsskaden skadelidte lider av, dersom den har vært en nødvendig og tilstrekkelig betingelse for uferhetens 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.

I erklæringen fra den sakkyndige psykiater Setsaas vises det til at skadelidte «synes å ha hatt en klassisk utvikling av denne (paranoid schizofreni) med en langsom utviklende symptomatologi over flere år før den diagnostiske vurderingen kunne konkludere med en schizofren tilstand». Han viser deretter til at det med dagens kunnskap er rimelig å peke på minst tre mulige faktorer som kan bidra til en slik sykdomsutvikling; traumer, arvelig belastning og miljømessige faktorer som oppvekstforhold, og bruk av rusmidler.

Den sakkyndige går deretter inn og drøfter de ulike faktorenes innvirkning på skadelidte. Han viser til at skadelidte har opplevd flere traumatiske opplevelser under sin FN-tjeneste, og viser til syv ulike hendelser som omfatter beskytning, direkte trusler samt opplevelser knyttet til forflytning/opprydning av sårede og drepte mennesker. Om skadelidtes arvelige forhold uttaler han «det foreligger imidlertid sterke holdepunkter for rene genetiske faktorer og miljømessige faktorer kan ha en betydning for utviklingen, samt å være en utløsende faktor for utviklingen av en slik sykdom. (Skadelidtes) far hadde lidelsen schizofreni og var hospitalisert på grunn av dette. Videre har han hatt en vanskelig oppvekst, med sviktende omsorgsforhold som på teoretisk grunnlag kan antas å ha hatt betydning for hans personlighetsmessige utvikling». Skadelidte har også hatt befatning med rusmidler i form av blant annet narkotika.

I sin vurdering av hvordan de ulike faktorene har innvirket på skadelidte skriver han:

«Under henvisning til det som er anført ovenfor (i erklæringen) antar den sakkyndige at skadelidte på genetisk og miljømessig grunnlag har vært predisponert/hatt en latent schizofren tilstand fra tiden før FN-tjenesten. Det legges videre til grunn at han ved inntak til tjenesten var psykisk velfungerende og at det på disse tidspunkt ikke forelå noen holdepunkter for at en formentlig latent schizofreni var under utvikling til fulminant sykdomstilstand.

Under FN-tjenenesten synes det rimelig godt dokumentert at skadelidte har vært utsatt for flere traumatiske hendelser, som har der og da tilsynelatende har mestret adekvat, men som i sum har innebåret en ytre belastning av slikt omfang og alvorlighetsgrad at det antas at dette har bidratt sterkt til utviklingen av hans psykiske problemer, initialt paranoide vrangforestillinger og flere år senere en fulminant sykdomstilstand forenelig med paranoid schizofreni. Også bruk av narkotika antas å ha vært en medvirkende årsakssammenheng til denne sykdomsutviklingen.

(...) Det vil være gjenstand for faglig skjønn hvor mye vekt de ulike årsaksfaktorer kan sies å ha hatt for sykdomsutviklingen. Et element i denne vurderingen vil være hvorvidt det antas å være sannsynlig eller ikke om skadelidte ville ha utviklet paranoid schizofreni om han nå ikke hadde hatt de aktuelle traumer under FN-tjenesten. Etter nærmere vurdering og etter beste faglige skjønn er den sakkyndige kommet til at det er grunn til å anta med sannsynlighetsovervekt at de traumer skadelidte har gjort rede for i vesentlig grad har bidratt til den alvorlige sykdomsutviklingen han senere har hatt. Bruk av rusmidler antas også å ha bidratt med i mindre grad enn de traumatiske opplevelsene».

Det foreligger ingen inngangsinvaliditet. På bakgrunn av de beskrivelser som dr. Setsaas gir om skadelidtes tilstand forut for tjenesten, finner nemnda videre å legge til grunn at skadelidte var disponert for utvikling av paranoid schizofreni, og således hadde en sårbarhet. Det fremstår som overveiende sannsynlig at denne sårbarheten ble realisert i forbindelse med tjenesten. Utgangspunktet er at det ikke leder til noen begrensning i erstatningsansvaret om skadelidte var særlig sårbar, slik at konsekvensene av den psykiske belastningen derfor er mer omfattende for ham enn for de fleste andre. Hovedregelen etter alminnelig erstatningsrett er at skadelidte har krav på full erstatning selv om lidelsen delvis skyldes at skadelidte har vært særlig mottakelig. Skadevolder må ta skadelidte som han er.

Ut fra det som er gjengitt over fra erklæringen fra dr. Setsaas, har hendelser skadelidte har vært utsatt for under tjenesten utløst en latent sårbarhet i form av schizofreni. Dette tilsier etter nemndas vurdering at tjenesten har vært en nødvendig betingelse for å utløse skadelidtes schizofreni.

Det er ikke tilstrekkelig at det foreligger en faktisk årsakssammenheng mellom tjenesten og schizofrenien, det er også et vilkår at årsakssammenhengen er adekvat. Dersom utviklingen av schizofreni er en upåregnelig, fjern og avledet følge av den skadevoldende handling, er det ikke rimelig å knytte ansvar til den.

Det er ikke upåregnelig at hendelser som objektivt sett oppleves som livstruende, medfører psykiske skadevirkninger. Det er hele fundamentet for den kompensasjonsordningen som er etablert for krigsveteraner. At man utvikler schizofreni som følge av hendelser man opplever i slik tjeneste, er likevel noe som hører til sjeldenhetene. Nemnda har tidligere uttalt at det at slike hendelser er en sjelden og uventet skadefølge, ikke i seg selv kan være tilstrekkelig til å si at årsakssammenhengen er inadekvat, jf. sak 40/2011. Det vises i den sammenheng til Rt. 2007 s. 172, hvor Høyesterett kom til at det ikke var adekvat årsakssammenheng mellom skaden og utviklingen av schizofreni. Høyesterett uttaler blant annet:

«As sykdom står således ikke i noen nær og umiddelbar forbindelse med selve ulykken – det dreier seg om et avledet og utpreget indirekte årsaksforhold. Det er også grunn til å tro at sykdomsutviklingen i ikke uvesentlig grad ble påvirket av samlivsbruddet – en utenforliggende faktor som ikke sto i noen sammenheng med ulykken. Alt i alt fremstår As schizofreni som en så upåregnelig, fjern og indirekte følge av ulykken at det etter mitt syn ikke er rimelig å knytte ansvar til den» (69).

I likhet med sak 40/2011 er også den foreliggende sak vesentlig forskjellig fra saksforholdet i høyesterettsdommen omtalt ovenfor. Skadelidte har utviklet PTSD og schizofreni i umiddelbar nærhet til de hendelser han var utsatt for, og disse hendelsene har preget sykdomsbildet hans i stor grad senere. Nemnda er derfor av den oppfatning at det også foreligger adekvat årsakssammenheng.

Det vil likevel ikke være grunnlag for å yte erstatning, dersom det legges til grunn at skadelidte om tjenesten tenkes borte, likevel ville ha utviklet schizofreni og blitt ervervsufør. SPK bærer bevisbyrden for at lidelsen skadelidte var disponert for, ville blitt utløst selv om man tenker tjenesten borte, jf. for så vidt Rt. 1999 s. 1473, og nemndas vedtak i blant annet sak 15/20011, 18/2011 og 40/2011.

Den sakkyndige har kommet frem til at det er *grunn til å anta med sannsynlighetsovervekt* at det er traumer fra tjenesten i [REDAKERT] som i *vesentlig grad* har bidratt til den sykdomsutviklingen han har fått. Bruken av rusmidler antas å ha bidratt i mindre grad. Den sakkyndige sier også at

«han vil videre bemerke at skadelidtes sykdomsutvikling synes å ha klare likhetstrekk med tilsvarende andre soldaters sykdomsutvikling etter avsluttet tjeneste, i form av alvorlig sinnssykdom».

Slik nemnda ser det må det legges til grunn at skadelidtes traumatiske opplevelser og hans psykiske plager i form av en alvorlig PTSD, har virket inn på den schizofrene lidelsen og forsterket symptomene.

Nemnda har tidligere uttalt i sak 40/2011 der den fant at SPK ikke oppfylte bevisbyrden

«Det er ikke redegjort for hva slags symptomer skadelidte ville ha hatt, dersom tjenesten tenkes borte. Det er ei heller redegjort for hvordan en slik lidelse ville ha virket inn på skadelidtes ervervssevne. Det er ikke redegjort for mulige behandlingstilbud eller muligheten for å leve et fullverdig liv med en schizofren diagnose. Det er SPK som bærer bevisbyrden for at skadelidte ville ha falt ut uansett. Siden SPK har tvilsrisikoen for alternative og hypotetiske hendelsesforløp, må den tvil som foreligger med hensyn til utvikling av schizofreni og påfølgende ervervsuførhet, uansett gå utover SPK. Det vises i den sammenheng også til nemndas tidligere vedtak i bl. a. sak 4/2011 (...).».

Nemnda kan ikke se at SPK har ført tilstrekkelig med bevis for at skadelidte uansett ville utviklet schizofreni, og blitt ervervsufør. Skadelidtes psykiske plager har derfor vært en nødvendig og tilstrekkelig betingelse for hans ervervsmessige uførhet. Det er etter nemndas syn ingen andre hendelser som kan være grunn til hans psykiske lidelser slik de fremkommer i dag. Skadelidte har oppfylt beviskravet i tilstrekkelig grad og skal derfor tilkjennes erstatning tilsvarende 65 G. Tidligere utbetalt erstatning etter kompensasjonsforskriften og billighetserstatningsordningen kommer til fradrag.

Ad salær

Det er lagt frem et saksomkostningskrav på totalt kr. 124 437,50 inkl. mva. Det er tidligere innbetalt kr. 20 000,- fra SPK slik at restkravet utgjør kr. 104 437,50 inkl. mva. Kravet gjelder en tidsbruk på totalt 45 timer og 15 minutter.

I tillegg kommer skadelidtes utgifter med kr. 2 073,-.

I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 13, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning saken. Om tolkningen av bestemmelsen vises til tidligere avgjørelser om salær. Det skal foretas en konkret vurdering av om advokatutgiftene i hver enkel sak er rimelige og nødvendige. Man kan finne veiledning i tidligere praksis omkring vurderingen av hva som er rimelig og nødvendig, men det kan ikke legges til grunn at det finnes en norm for hva er riktig størrelsesorden. Dette vil åpenbart variere fra sak til sak, så vel ut fra sakens kompleksitet som skadelidtes ressurser og egen situasjon.

I aktuelle sak kreves saksomkostninger for perioden 25. juni 2012 til 13. mai 2013 med drøyt 45 timer. 19 timer er medgått til selve klagesaken for nemnda. Dette ligger langt over det som har vært alminnelig i de klagesaker nemnda har hatt til behandling. Om vurderingstemaet vises til nemndas generelle bemerkninger i saken 7/2011 som er fulgt opp i sakene 10/2011 og 12/2011. Aktuelle sak har ikke reist problemstillinger som forklarer en så omfattende tidsbruk, og beskrivelsen slik den fremkommer i timelistene danner heller ikke grunnlag for en slik konklusjon. Timeantallet syns høyt og høyere enn det som anses rimelig og nødvendig ut fra sakens kompleksitet og omfang.

Etter nemndas syn skal det samlede salær ikke overstige 35 timer.

3. Konklusjon

Klagen tas til følge. Skadelidte har krav på maksimal erstatning tilsvarende 65 G. Tidligere utbetalt erstatning for psykiske belastningslidelser skal gå til fradrag ved utbetalingen.

SPK dekker totalt 35 timer til juridisk bistand for i anledning klagesaken. Dette utgjør kr. 96 250 inkl. mva. Til fradrag kommer allerede dekkede omkostninger med kr 20.000,-, slik at samlet salær SPK skal dekke utgjør kr. 76 250 inkl. mva.

I tillegg dekkes skadelidtes utgifter med kr 2.073,-.

Vedtaket er enstemmig.

Oslo, 12. juni 2013

Anne Stine Eger Mollestad
Klagenemndas leder