



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.: 6/2014

Klager: [REDACTED]

Klagers prosessfullmektig: Pan Farmakis

Klagen gjelder: Krav om kompensasjon etter forskrift 2009-12-22 nr. 1768 – om klager har krav på kompensasjon tilsvarende 35 G og 65 G.

Beslutningsdato: 26. juni 2014

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

Konklusjon: Klagen tas ikke til følge. Saksomkostninger i anledning klagen dekkes i sin helhet.

1. Sammendrag av sakens faktiske sider

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

██████████, født ██████████, tjenestegjorde i ██████████ i tre kontingenter i perioden fra ██████████, og i ██████████ i tre måneder fra begynnelsen av ██████████. I den siste perioden ble tjenesten avbrutt tre måneder før tiden som følge av angstproblemer. Under tjenesten i ██████████ var skadelidte mekaniker, før han lærte opp folk i tyngre transport. Han hadde en rekke belastende opplevelser, herunder blant annet at han ble siktet på med våpen på nær avstand, hyppige bombingene hvor de ofte måtte i bunker, rakettskudd over hodet og bomber i nærheten. Tjenesten i ██████████ var fredelig, med unntak av en situasjon.

Det første halvåret etter tjenesten i ██████████ hadde skadelidte det greit, men fikk gradvis økende problemer med å være med på oppstillinger og med å gå i matsalen. Han kunne i slike situasjoner begynne å skjelve, få vanskeligheter med å snakke, svette og få hjertebank og panikkfølelse. I ██████████ økte symptomene betydelig. Han klarte ikke å snakke med medsoldater, overordnede eller helsepersonell om problemene. Etter hvert fikk han selvmordstanker og begynte å planlegge å skyte seg. Til slutt klarte han å si ifra at han ønsket å reise hjem, og dimitterte etter 3 av 6 måneders planlagt tjeneste. Etter noe tid hjemme ble vanskene diagnostisert som panikklidelse og agorafobi.

Fra ██████████ jobbet skadelidte hos ██████████. Deretter jobbet han et års tid hos ██████████, før han gikk tilbake til ██████████. I juli 2001 var skadelidte utsatt for en trafikkulykke der han ble påkjørt bakfra. Ulykken medførte nakkeplager for skadelidte. Han fortsatte å jobbe noen måneder, men fikk økende smerteplager fra nakken, armene, en fot samt svimmelhetsplager. Angstplagene økte også i denne perioden. Skadelidte ble så sykemeldet, og sluttet helt å jobbe i 2002. Han forsøkte å videreutdanne seg på ██████████, men sluttet etter et par måneder på grunn av økende svimmelhet og angstplager.

Skadelidte har siden 2002 gått til behandling for sine psykiske plager. I dag er han 100 % ufør. Etter trafikkulykken fikk han 2 millioner i erstatning. Konklusjonen fra undersøkelsene av skadene etter denne ulykken var at problemer knyttet til tjenestegjøring i ██████████ spilte inn for vanskene hans.

Spesialist i psykiatri, Christian Hjort, konkluderer i sin spesialisterklæring datert 13. januar 2012 med at skadelidte ikke oppfyller kriteriene for PTSD på noe tidspunkt etter tjenestegjøringen, men at han oppfyller kriteriene for agorafobi og panikklidelse. Det vurderes å være sannsynlighetsovervekt for at han ville ha utviklet sin angstlidelse også om han ikke hadde tjenestegjort i ██████████ og ██████████. Etter Hjorts mening er fortsatt muligheten for å komme tilbake i arbeid tilstede. Prognosen for funksjon i inntektsgivende arbeid etter så mange år utenfor arbeidsmarkedet vurderes imidlertid ikke god. Skadelidtes samlede medisinske invaliditet knyttet til hans psykiske lidelser fastsettes skjønnsmessig til 15 %.

Skadelidte ble henvist fra fastlege til DPS ██████████, poliklinikk ██████████, den 21. september 2012. Han har møtt ukentlig til timer. I tillegg har han flere ganger tidligere vært til behandling her, første gang i 2002, andre gang i 2004, tredje gang i 2009, fjerde gang i 2010 og femte gang i 2012. I erklæring fra DPS ██████████ konkluderes det med at skadelidte har en PTSD av kompleks type, og depresjon. Det vises til symptomer som «flashbacks» i perioder med gjenopplevelse av traumer han har pådratt seg under FN-tjenesten, unngåelsesadferd, panikkangst, depresjon, sinne/irritabilitet, hukommelsesvansker, sosial forbi og søvnvansker. Videre uttales det at de med stor sannsynlighet kan sies at skadelidtes PTSD har vært forårsaket av tjenesten i ██████████ og ██████████ i perioden 1994-1996. Ut fra en helhetsvurdering konkluderes det med fastsatt invaliditetsgrad gruppe 3 (33-44 %).

Statens pensjonskasse (SPK) avslo krav om billighetserstatning og kompensasjon i vedtak av 14. januar 2013. I vedtaket av 22. april 2013, omgjorde SPK sitt vedtak og tilkjente skadelidte billighetserstatning tilsvarende en medisinsk invaliditetsgrad på 35 % på bakgrunn av erklæring fra DPS ██████████. I vedtak av 20. august 2013 tilkjente SPK etter en ny gjennomgang av saken billighetserstatning tilsvarende en medisinsk invaliditetsgrad på 40 %, som er middelverdien av

den medisinske invaliditetsgraden i gruppe 3. På samme tid opprettholdt SPK sitt vedtak av 14. januar 2013, der kravet om kompensasjon ble avslått. Skadelidtes advokat har i brev av 18. oktober 2013 påklaget vedtaket vedrørende avslaget på kompensasjon. Skadelidte anfører å ha varig medisinsk invaliditet som følge av PTSD, at han er 100 % varig ervervsmessig ufør, og at utenlandstjenesten er en nødvendig og tilstrekkelig betingelse for hans medisinske invaliditet og hans totale ervervsmessige uførhet. Det anføres subsidiært at det må innhentes en ny spesialisterklæring dersom ikke heleskadelidtes ervervsuførhet knyttes til tjenesten. Klagen er rettidig fremmet. SPK har ikke funnet grunn til å omgjøre sitt vedtak, og saken er sendt frem for klagebehandling.

Både skadelidte og hans advokat møtte ved nemndsbehandlingen, og gjorde nærmere rede for sitt syn på saken. En representant for SPK møtte også.

2. Klagenemndas vurdering

Skadelidte er i dag 100 % ervervsmessig ufør. Det sentrale spørsmålet i saken er om skadelidte har sannsynliggjort at hele uførheten kan tilbakeføres til tjenesterelaterte psykiske belastningsskader. Dersom dette finnes sannsynliggjort, reiser saken spørsmål om skadelidte ville ha vært helt eller delvis ufør også om tjenesten tenkes borte.

Skadelidte tjenestegjorde i [REDACTED] i perioden fra [REDACTED], og i [REDACTED] i tre måneder fra begynnelsen av [REDACTED]. Etter tjenesten jobbet skadelidte hos [REDACTED] frem til 2000, med unntak av ett års tid hos [REDACTED]. Da skadelidte ble utsatt for trafikkulykke i juli 2001, ble han sykmeldt og sluttet helt å jobbe i 2002. Samme år begynte han også å gå til behandling for sine psykiske plager.

Det er innhentet spesialisterklæring fra spesialist i psykiatri, Christian Hjort, datert 13. januar 2012. Erklæringen tilfredsstiller mandatet for ordningen. Hjort kommer til at skadelidte ikke oppfyller kriteriene for PTSD, men at han oppfyller kriteriene for agorafobi og panikk lidelse. Diagnosen er agorafobi med panikk lidelse. Klager har anført at han har diagnosen PTSD. Nemnda vil i den forbindelse presisere at forskriften ikke oppstiller krav om konkrete diagnoser som PTSD, eller konkrete hendelser under tjenesten som har hatt skadeevne isolert sett. Det kan være tale om en psykisk belastningslidelse, selv om traumekriteriet ikke er oppfylt. Spørsmålet i denne sak er om skadelidte har en psykisk belastningslidelse som følge av tjenesten, herunder om angstlidelsen har ført til ervervsmessig uførhet.

På grunn av skadelidtes vedvarende plager etter trafikkuhellet i 2001 ble det innhentet spesialisterklæring datert 1. februar 2006, fra spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, Johan K. Stanghelle. Den konkluderte med årsakssammenheng mellom påkjørselen og nakkeplagene og det faktum at han falt ut av arbeidslivet. Saken ble gjort opp ut fra en medisinsk invaliditetsgrad på 15 % for nakkeplager og en varig ervervsmessig uførhet på 50 %. Det ble videre uttalt at det ikke forelå grunnlag for å henvise skadelidte til vurdering hos psykiater for psykisk sårbarhet. Fra erklæringen hitsettes:

«Han har også hatt til dels betydelige psykiske problemer før aktuelle ulykke. Disse syntes heller ikke å være spesielt uttalt de siste årene før ulykken, og syntes ikke å påvirke hans arbeidskapasitet.»

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 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 erstatningsmessige grunnlag.»

Hjort konkluderer med at det ikke foreligger årsakssammenheng mellom tjenesten og den psykiske belastningslidelsen. I den forbindelse hitsettes følgende:

«Jeg finner ikke indikasjoner på noen årsakssammenheng mellom belastende hendelser under tjenestegjøringen og utvikling av agorafobi eller panikkangst. Det kan selvfølgelig tenkes at belastningene skadelidte beskriver har ført til økt aktivering og dermed til at terskelen for utvikling av panikkangst har blitt noe senket. En slik mekanisme vurderes imidlertid å utgjøre en begrenset del av et sammensatt årsakskompleks, og det vurderes å være sannsynlighetsovervekt for at skadelidte ville ha utviklet sin angstlidelse også selv om han ikke hadde tjenestegjort i [redacted] og [redacted].»

Skadelidte har opplyst at hans tjeneste i [redacted] i [redacted] ble avbrutt tre måneder før tiden som følge av angstproblemer. Det foreligger ingen dokumentasjon for at han ble sendt hjem som følge av angstproblemer. Derimot fremkommer det av tjenestebeviset datert [redacted] følgende:

”Korporalen er faglig svært dyktig. Han har stor arbeidsvilje og er en person som er meget lett å samarbeide med. Han har kontrakt frem til [redacted], men har selv sagt opp sin stilling grunnet sivile yrkesforhold. Han anbefales for eventuell senere FN/ NATO-tjeneste”

Under henvisning til Forsvarsdepartementets tolkningsnotat, hvor det stilles lempeligere krav til bevis for å konstatere årsakssammenheng, legger nemnda til grunn som sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom deler av angstsymptomene og tjenestegjøringen. Nemnda legger særlig vekt på at skadelidte tjenestegjorde i tre tette kontingenter, hvilket kan ha vært forsterkende for utviklingen. Imidlertid fremhever nemnda at selv om utvikling av symptomene kan ha årsakssammenheng med tjenesten, gir ikke det i seg selv alene grunnlag for kompensasjon. Anvisningen på en lempeligere vurdering er knyttet til kravet om årsakssammenheng mellom den psykiske belastningslidelsen og tjenesten. Kravene til sannsynlighetsovervekt for ervervsmessig uførhet er knyttet til alminnelig krav om sannsynlighetsovervekt. Skadelidte fungerte uten nevneverdige problemer i yrkeslivet frem til trafikkulykken i 2002, hvor han falt ut. Han ble i tilknytning til trafikkuhellet vurdert medisinsk, og det ble ikke funnet grunnlag for at de psykiske plagene hadde innvirkning på hans arbeidskapasitet. Plagene syntes således å ha blitt behandlet etter at han oppsøkte bistand i 1996/1997.

På bakgrunn av omfattende medisinsk dokumentasjon i saken, fremstår det som overveieende sannsynlig at det er trafikkulykken som er årsaken til at skadelidte falt ut av arbeidslivet. Dette underbygges så vel av det faktum at skadelidte falt ut av arbeid etter trafikkulykken, som at hans forklaringer på det tidspunkt er relatert til trafikkulykken og hans helsemessige situasjon henger sammen med de skader som trafikkulykken påførte ham. Hans sårbarhet som følge av tidligere angstplager, har ikke hatt innvirkning på hans ervervsevne forut for ulykken og de beskrivelser som angis på aktuelle tidspunkt for medisinsk vurdering i forbindelse med erstatningssaken etter trafikkulykken, er ikke knyttet til disse.

Tidsnære nedtegnelser og beskrivelser foretatt av medisinfaglig personell er av særlig viktighet, jf. Rt. 1998 s. 1565 (Lie-dommen) og Rt. 2010 s. 1547 (Ask-dommen). På s 1572 i Lie-dommen fremkommer:

«Det kan være uklarhet om hvilke skader som er oppstått, når de forskjellige symptomer har inntrådt og i det hele om og i tilfelle hvilke deler av en foreliggende helsesvikt som kan tilbakeføres til den aktuelle påkjørsel som skal ha medført nakkesleng. Det foreliggende bevismateriale vil gjerne være sammensatt, og opplysningen kan trekke i forskjellige retninger. Ved en slik bevisbedømmelse er det viktig å ha for øye at bevisene vil kunne ha forskjellig kvalitet og tyngde. Særlig viktig ved bevisbedømmelsen vil være nedtegnelser foretatt i tid nær opp til den begivenhet eller det forhold som skal klarlegges., og da spesielt beskrivelser foretatt av fagfolk nettopp for å få klarlagt en tilstand. Dette vil gjelde blant annet nedtegnelser i legejournaler om funn og symptomer pasienten har ved undersøkelsen eller behandlingen. Svakere bevisverdi vil for eksempel opplysninger fra pasient til lege ha hvis opplysningene gjelder pasientens tilstand på et vesentlig tidligere tidspunkt enn tidspunktet for den aktuelle konsultasjonen. Opplysninger fra parter eller vitner med binding til partene som er gitt etter at tvisten er oppstått, og som står i motstrid eller endre det bildet som mer begivenhetsnære og uavhengige bevis gir, vil det oftest være grunn til å legge mindre vekt på...»

Dette er stadfestet i Askdommen, hvor det blant annet heter i premiss (44): «Den tidsnære dokumentasjonen må tillegges størst betydning».

Fra journalutskrift fra [REDAKERT] legesenter datert 4. oktober 1996 fremgår:

«SCL90 skjema viser fokus på fobi og angst og skåringsskjema for aktiv panikkelidelse skårer fullt på alle punkter så å si. D: Panikkelidelse med agorafobi. Ved nærmere etterspørring kommer det frem at han har hatt dette i økende grad etter førstegangstjenesten, men at dette har blitt plagsomt de siste par år...»

Ut fra den foreliggende dokumentasjon avbrøt skadelidte avbrøt tjenesten grunnet sivile yrkesforhold og ikke som følge av angstproblemer. Han fungerte hjemme og var i jobb etter tjenesten. Trafikkulykken synes å være den utløsende årsak til uførheten, idet det er fra dette tidspunktet skadelidte falt ut av arbeidslivet. Hendelsen var en nødvendig og tilstrekkelig betingelse for uførhetens inntreden. Skadelidte har ut fra alminnelig krav til sannsynlighetsovervekt, ikke sannsynliggjort at hans angstlidelse er årsak til hans ervervsmessige uførhet. Det er ikke sannsynliggjort at skadelidte ville vært ervervsmessig ufør, dersom trafikkulykken tenkes bort. Nemnda finner således ikke holdepunkter for at de psykiske plager skadelidte fikk etter sin tjeneste, og som han hadde etter førstegangstjenesten, har vært fremtredende før han ble utsatt for trafikkulykken. Han fungerte og ville sannsynligvis fortsatt å fungere i yrkeslivet om trafikkulykken ikke hadde inntruffet. Nemnda finner det derfor ikke sannsynliggjort at skadelidtes psykiske belastningslidelse er årsak til hans uførhet i 2002. På denne bakgrunn er det heller ikke grunnlag for noen nærmere medisinsk utredning av saken.

Klagen tas etter dette ikke til følge.

For klageomgangen er det fremsatt krav om dekning av utgifter til juridisk bistand stort kr 18.406,25 inkl. mv. Kravet gjelder en tidsbruk på 7 timer og 45 minutter. I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 11, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning klageomgangen. Salærkravet tas til følge.

3. Konklusjon

Klagen tas ikke til følge. SPKs vedtak stadfestes.

Klagen hva gjelder salærkravet etterkommes fullt ut.

Vedrørende saksomkostninger for klageomgangen skal SPK utbetale kr 18.406,25 inkl. mv.

Vedtaket er enstemmig.

Oslo, x. august 2014

Anne Stine Eger Mollestad
Klagenemndas leder