



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.:** 30/2013

**Klager:** [REDACTED]

**Klagers prosessfullmektig:** Advokat Anna Th. Flatmo

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

**Beslutningsdato:** 23. januar 2014

**I behandlingen har deltatt:** Ragnhild M. Hagen  
Eva Klepsland Drageset  
Odd Helge Olsen  
Trond Jørgensen

**Konklusjon:** Klagen tas til følge. Skadelidte tilkjennes  
kompensasjon tilsvarende 65 G.

\*\*\*

## 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).

Klager, født [REDACTED], deltok i [REDACTED] i [REDACTED], fra [REDACTED] til [REDACTED]. Etter tjenesten ble det fremsatt krav om kompensasjon for senskader som følge av tjenestegjøring. SPK innhentet spesialisterklæring fra Peter Gravgaard i samsvar med mandat for kompensasjonsordningen. I vedtak av 15. mars 2012 ble klagers krav om kompensasjon tilsvarende 35 G etter kompensasjonsforskriften avslått. Vedtaket ble påklaget 30. april 2012 med den begrunnelse at det foreligger årsakssammenheng mellom den psykiske belastningslidelsen og tjenesten. SPK fant ikke grunn til å omgjøre sitt vedtak og sendte saken frem for klagebehandling. Klagen ble tatt til følge av klagenemnda og klager ble tilkjent full kompensasjon (35G) i vedtak datert 7. desember 2012, jf. sak 13/2012. Nemnda viser til sammendrag av saksgangen i sak 13/2012.

Det foreligger ikke ny medisinsk dokumentasjon i saken, utover uttalelse fra SPKs rådgivende psykiater Marianne Jakobsen datert 15. april 2013 om alvorlige psykiske lidelser og arvelighet, samt utdrag fra skadelidtes blogg. Av psykiater Jakobsen uttalelse fremgår at det er enighet innen fagmiljøet om at schizofreni har en betydelig arvelig komponent. Dette gjelder uavhengig av om skadelidte selv er kjent med andre tilfeller i sin familie eller ikke. Man regner med at forutsetningene for å få lidelsen er tilstede fra fødselen av.

SPK avsto i vedtak av 18. april 2013 klagers søknad om kompensasjon tilsvarende 65 G, da SPK ikke fant at opplysningene i saken oppfyller beviskravet og bevistemaet til årsakssammenheng mellom tjenesten og sykdommen schizofreni, jf. forskriftens § 4a. Skadelidte har ved brev av 30. mai 2013 påklaget vedtaket i sin helhet grunnet rettsanvendelse og bevisvurdering. SPK har ikke funnet grunn til å omgjøre sitt vedtak.

## 2. Nemndas vurdering

Hovedspørsmålet i saken er om skadelidte ville ha blitt helt eller delvis ufør om tjenesten tenkes bort, herunder om det var tjenesten som utløste schizofrenilidelsen eller om denne ville ha utviklet seg uansett.

Det må legges til grunn at en søknad om kompensasjon etter forskriftens § 4a forutsetter en fullstendig ny vurdering basert på de endrede krav til bevis og bevistema. Spørsmålet blir derfor om beviskravet og bevistemaet som gjelder etter det lovfestede objektive ansvaret i forsvarspersonelloven § 12b er oppfylt i klagers tilfelle, og om det derfor er grunnlag for kompensasjon på inntil 65 G, jf. forskriftens § 4a.

Ved krav om kompensasjon etter 65 G-ordningen stilles det strengere krav til dokumentasjon av årsakssammenheng enn ved 35 G-ordningen, hvor man med bakgrunn i Forsvarsdepartementets tolkningsnotat av 22. november 2010 legger et lempeligere beviskrav til grunn. Etter 65 G-ordningen gjelder de alminnelige erstatningsrettslige regler om sannsynlighetsovervekt, det vil si mer enn 50 % sannsynlighet for at det foreligger en psykisk belastningslidelse som følge av tjenestegjøring i en internasjonal operasjon, jf. forskriftens § 4a. Nemnda har i tidligere vedtak uttalt at en søknad om kompensasjon etter forskriftens § 4a forutsetter en ny vurdering basert på strengere krav til bevis og bevistema enn det som har vært retningsgivende for 35 G-ordningen. Det vises i den sammenheng til sak 14/2013, som har flere likhetstrekk med foreliggende sak.

Nemndas vurderingstema ved schizofrenilidelser ble statuert i sak 40/2011, jf gjengivelse i vedtak av 7. desember 2012 hvoretter klager ble tilkjent kompensasjon på 35 G. Vurderingstemaet 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».*

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 klager som har 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. Dersom det foreligger flere årsaksfaktorer må de psykiske påkjenningene fra tjenesten fremstå som et såpass vesentlig element i årsaksbildet at det er rimelig å knytte ansvar til dem. Det er klager som har bevisbyrden for dette, men det er tilstrekkelig at det er mer sannsynlig at hendelsene har vært en nødvendig betingelse, enn at de ikke har vært det, jf. eksempelvis Rt. 1992 s. 64. Selv om tjenesten således har vært en utløsende årsak, vil den ikke være en nødvendig betingelse, dersom skadelidte ville ha utviklet schizofreni uansett. Det er her viktig å trekke opp en grense mellom det å etablere et ansvar basert på at tjenesten, og om en eventuelt etterfølgende realisering av schizofreni danner grunnlag for å begrense ansvaret. En begrensning i ansvaret er det klager som bærer bevisbyrden for, jf. Rt. 1999 s. 1473.

Foreliggende dokumentasjon i saken beskriver en ressurssterk person med gode evner som var aktiv på flere områder forut for tjenesten. Det foreligger ingen dokumentasjon for at skadelidte hadde problemer av psykisk art før tjenesten. Det foreligger heller ingen opplysninger om at nære familierelaterte relasjoner har hatt diagnosen schizofreni. Klager utviklet vrangforestillinger og konspirasjonsteorier etter traumatiske opplevelser under tjenesten, og ble av den grunn sendt hjem til Norge for behandling. Videre ble han diagnostisert med paranoid psykose kort tid etter hjemkomst, hvoretter dette senere ble omgjort til paranoid schizofreni. Klagers schizofrenilidelse ble utløst under tjenesten og har manifestert seg etter tjenesten. Han utviklet schizofreni i umiddelbar sammenheng med tjenesten, og det er på det rene at han ble utsatt for alvorlige hendelser som i kombinasjon med det generelle psykiske presset var tilstrekkelig til å kunne utvikle psykotisk tilstand. Av de foreliggende opplysningene fremgår at klager var utsatt for hendelser av en slik karakter at de må anses å kunne påføre traumer som kan føre til schizofreni. Nemndas vurdering er at det dermed er tilstrekkelig tidsmessig sammenheng mellom [REDAKERT] og skadelidtes utvikling av schizofreni. Nemnda er videre av den oppfatning at SPK ikke har fremlagt overbevisende dokumentasjon for at klager forut for [REDAKERT] var utsatt for fysiske eller psykiske faktorer, genetiske eller andre faktorer, av betydning for å utvikle schizofreni på annet grunnlag. Nemnda legger derfor til grunn at klager neppe ville ha utviklet paranoid schizofreni dersom

man tenker tjenesten bort. Nemnda vil i denne sammenheng vise til at Psykiater Gravgaard i sin erklæring heller ikke utelukker at det tross hans konklusjon kan være en mulighet for at tjenesten kan ha påvirket symptomdebuten.

Bevisbyrden for at skadelidte uansett ville ha blitt helt eller delvis varig ervervsmessig ufør, påhviler staten. Det vises for så vidt til Rt. 1999 s. 1473, og nemndas vedtak i sak 4/2011, 12/2011 og 18/2011.

Forutsetning for at SPK skal nå frem med sin anførsel om at klager under enhver omstendighet ville utviklet sykdommen paranoid schizofreni er at de kan føre bevis for at klager forut for tjenesten hadde hendelser som indikerte mulighet for utvikling av sykdommen schizofreni. I denne saken har staten bare innhentet en uttalelse fra rådgivende lege Marianne Jakobsen, hvor det blant annet fremgår følgende:

*«Det er en stor grad av enighet innen fagmiljøene om at årsaken til både kroniske psykoselidelser og bipolare lidelser har en betydelig arvelig komponent. Dette betyr ikke nødvendigvis at en kan vise til nære slektninger som har eller har hatt lidelsen. Selv for eneggede tvillinger, der den ene har schizofreni, er det bare 40-50% sjanse for at den andre tvillingen har lidelsen. Mange med alvorlige psykiske lidelser kjenner ikke til at andre i slekten har hatt en slik lidelse. Likevel regner en med at forutsetningene for å noensinne få lidelsen, ofte kalt «sårbarhet», er til stede fra fødselen av.»*

Psykiater Jakobsens vurdering sammenfaller i stor grad med det som allerede fremgår av Gravgaards spesialisterklæring som ble fremlagt ved behandling av saken etter 35 G-ordningen. Det foreligger dermed ikke nye medisinske bevis i saken. Det er ikke dokumentert alvorlig sinnslidelse i familien eller traumer under oppveksten som kunne være utgangspunktet for sårbarhet. Det foreligger ingen dokumentasjon i denne retningen, og således foreligger det heller ikke bevis for påstanden om at skadelidte skal være spesielt disponert for utviklingen av schizofreni. I aktuell sak foreligger det også tidsnære bevis som peker i annen retning.

Nemnda kan ikke se at SPK har ført tilstrekkelig bevis for at klager uansett ville utviklet schizofreni, og blitt ervervsufør. Klagers psykiske plager utviklet som følge av tjenesten 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.

For klageomgangen har advokat Anna Th. Flatmo fremsatt krav om dekning av utgifter til juridisk bistand totalt kr 10 598,- inkl. mva. Kravet gjelder en tidsbruk på 7 timer og 57 minutter. I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 13, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning klageomgangen.

### **3. Konklusjon**

Klagen tas til følge i det skadelidte har krav på 65 G etter kompensasjonsforskriften. SPK skal etter fradrag av tidligere utbetalt erstatning billighetsforskriften (6 G) og erstatning etter kompensasjonsforskriften (35 G) utbetale ytterligere kr. 2 045 880 til klager. Sakskostnader kr 10 598,-, inkl. mva, til juridisk bistand for klageomgangen dekkes i sin helhet.

Vedtaket er enstemmig.

\*\*\*

Oslo, 28. februar 2014

---

Ragnhild M. Hagen  
Klagenemndas varaleder