



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.:** 5/2013

**Klager:** [REDACTED]

**Klagers prosessfullmektig:** Advokat Else-Marie Merckoll

**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 delvis til følge – saken hjemvises til  
Statens pensjonskasse for innhenting av ny  
spesialisterklæring og ny behandling.

\*\*\*

## 1. Sammendrag av saksgangen

Klagen gjelder krav etter forskrift 2004-12-02 nr. 1563 om billighetserstatning og forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om særskilt kompensasjonsordning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner (kompensasjonsforskriften).

██████████, født ██████████, heretter kalt skadelidte, var i ██████████ i periodene til ██████████ (██████ dager) og ██████████ til ██████████ (██████ dager) som kokk. Under tjenesten opplevde han blant annet å bli stengt inne i et tilfluktsrom uten tilgang på mat og drikke mens granater og skudd ble fyrt over dem. Skadelidte var uforberedt på slike forhold. En dag fant han granatsplinter på kjøkkenet hvor han lagde mat, og tenkte at det var tilfeldigheter som var grunnen til at han ikke var blitt drept.

Skadelidte opplevde en usedvanlig utrygg barndom preget av grov psykisk og fysisk vold fra far, som var alkoholisert og brutal. Dette pågikk helt frem til skadelidte avtjente verneplikt. Skadelidte opplevde også å bli utsatt for seksuelle overgrep fra en nær slektning i ungdomsårene. Han ble i 1996 tilkjent oppreisningserstatning som følge av hendelsene i oppveksten, og i 1997 fikk han billighetserstatning som følge av de seksuelle overgrepene. I 2000 ble han tilkjent ytterligere billighetserstatning. Han søkte senere om voldsoffererstatning og deretter om yrkesskadeerstatning på bakgrunn av anførsel om vold fra far i arbeidsforhold. Han har videre søkt om å få innvilget uførepensjon som ung ufør, hvilket ble avslått. I 1998 reiste han sak mot Norsk Pasientskadeerstatning grunnet en nerveskade etter en avstivningsoperasjon i ryggen. Kravet ble avslått.

Det er innhentet spesialisterklæring fra spesialist i psykiatri, Camilla Grimseth. På bakgrunn av opplysninger fra Riksarkivet og faktumfeil spesialisterklæringen, har denne blitt endret to ganger av dr. Grimseth. I tillegg er det avgitt tilleggserklæring, der dr. Grimseth besvarer advokat Merckolls spørsmål vedrørende mangler ved spesialisterklæringen.

Av den første erklæringen følger det at det ikke er årsakssammenheng mellom tjenestegjøringen og hovedtyngden av skadelidtes psykiske helseplager, som etter en skjønnsmessig vurdering settes til 20 % (inngangsinvaliditet). Dr. Grimseth anser det som sannsynlig at skadelidte har fått en forsterkning av symptomer på sine allerede etablerte diagnoser etter tjenestegjøringen, og den skaderelaterte medisinske invaliditeten beregnes til 10 %. I den andre erklæringen kommer hun til at skadelidte har en medisinsk invaliditet på 30 %, som ikke har årsakssammenheng med tjenesten. Dette fastholdes i den tredje erklæringen, som er lagt til grunn for SPKs avgjørelse.

SPK avslo skadelidtes krav om kompensasjon og billighetserstatning, og viser blant annet til skadelidtes belastende opplevelser i barndommen, herunder vold og misbruk som forklaring på hans psykiske helseplager.

Skadelidte og hans advokat møtte for Klagenemnda under behandling av klagen og gjorde rede for sitt syn på saken. Det ble fremholdt at konklusjonen i spesialisterklæringen ikke kunne aksepteres når den var basert på store faktafeil. Det ble nedlagt påstand om fravikelse av erklæring og avgjørelse på selvstendig grunnlag. Subsidiært ble det nedlagt påstand om innhenting av ny spesialisterklæring, og at den nye spesialisten ikke skal ha innsyn i dr. Grimseths erklæring.

## 2. Nemndas vurdering

Rett på ytelse etter kompensasjonsforskriften forutsetter at man er påført en varig psykisk belastningsskade som følge av tjenestegjøring i internasjonal operasjon. Det er videre et vilkår at den psykiske belastningsskaden har medført varig ervervsmessig uførhet, jf. forskriften § 3. Etter forskrift om billighetserstatning § 3 stilles tilsvarende krav om psykisk belastningsskade, men grunnlaget for kompensasjon er knyttet til den medisinske invaliditet.

Det sentrale spørsmålet i foreliggende sak er om skadelidte har blitt påført en psykisk belastningsskade under tjenestegjøring i [REDACTED]. Det er klager som bærer bevisbyrden for at han er påført en skade som faller inn under dekningsfeltet for forskriftene.

Etter forskriften stilles krav om en psykisk belastningslidelse og årsakssammenheng mellom denne og skadelidtes tjenestegjøring internasjonal operasjon. Etter billighetsforskriften er det beskjedne krav til dokumentasjon og det er tilstrekkelig med primærlegejournal. Etter 35G-ordningen stilles det også lempeligere krav til bevis for årsakssammenheng, jf Forsvarsdepartementets tolkningsnotat av 22. november 2010. Det forutsettes innhentet spesialisterklæring. For 65G-ordningen stilles det alminnelige krav til sannsynlighetsovervekt for årsakssammenheng. Nemnda viser for så vidt til vedtak 20/2012 og vedtak 2/2013 når det gjelder den nærmere forståelse av kravene etter 65 G-ordningen.

Det er innhentet en spesialisterklæring fra dr. Grimseth i anledning saken. Skadelidte har påvist feil i denne, hvilket har medført at det er blitt foretatt endringer. Dr Grimseth har utarbeidet 3 erklæringer, som dels er sammenfallende og dels inneholder korrigerede opplysninger. I den første erklæringen, datert 29. juni 2012, konkluderer den sakkyndige på side 30 med følgende:

*"Det må anses som sannsynlig (mer enn 50% sannsynlig) at det ikke er en årsakssammenheng mellom tjenestegjøringen og hovedtyngden av skadelidtes psykiske helseplager i dag, som er diagnostisert som F43.1 og F60.8. Med andre ord anses det som sannsynlig (mer enn 50% sannsynlig) at skadelidte hadde hatt psykiske helseplager i dag også dersom han aldri hadde reist til [REDACTED]."*

*Disse diagnosene gir en inngangsinvaliditet etter en skjønnsmessig vurdering til ca 20%.*

*Det anses som sannsynlig (mer enn 50% sannsynlig) at han har fått en forstrekning av symptomer på sin allerede etablerte diagnoser etter tjenestegjøringen. Med andre ord anses det som sannsynlig (mer enn 50% sannsynlig) at han hadde fungert noe bedre med sine psykiske helseplager på allerede eksisterende PTSD dersom han ikke hadde reist til [REDACTED]."*

Hun konkluderer deretter på side 32 med at den skaderelaterte medisinske invaliditet utgjør 10%.

Etter at skadelidte påpekte feil i erklæringen, ble det avgitt nye erklæring 25. september 2012. Her er det gjort en del endringer og tilføyelser, samt noen strykninger. Det redegjøres for en rekke mulige psykiatriske diagnoser, men konkluderes med at PTSD ikke er påvist. Etter dette konkluderer den sakkyndige på side 36 med følgende:

*"Det må anses som sannsynlig (mer enn 50% sannsynlig) at det ikke er en årsakssammenheng mellom tjenestegjøringen og skadelidtes psykiske helseplager i dag, som er diagnostisert i spesialisthelsetjenesten som F60.8. Med andre ord anses det som sannsynlig (mer enn 50% sannsynlig) at skadelidte hadde hatt psykiske helseplager i dag også dersom han aldri hadde reist til [REDACTED]."*

Det konkluderes deretter på side 37 med en samlet medisinsk invaliditet på 30%, hvorav ingen del står i årsakssammenheng med [REDACTED] oppholdene.

Den sakkyndige redegjør ikke for sin endrede konklusjon, men uttaler til slutt i erklæringen at erklæringen erstatter tidligere erklæring *"da det er tilkommet nye opplysninger i saken, og at jeg har valgt å drøfte saken med en annen spesialist"*.

Skadelidte påviste påny faktafeil i erklæringen og den sakkyndige avga en tredje erklæring 10. desember 2012. Det er her gjort noen korrigeringer i faktum og det er på side 6 presisert at skadelidte ble vurdert som skikket for tjeneste og uten psykiske helseplager før han reiste til [REDACTED]. For øvrig opprettholdes konklusjonen fra erklæringen datert 25. september 2012.

Skadelidtes advokat reiste spørsmål til den sakkyndiges 2. erklæring av 25. september 2012. Dette avstedkom ytterligere en uttalelse datert 10. desember 2012 fra dr Grimseth til SPK med kopi til advokaten, samme dato som for den 3. erklæringen. Den sakkyndige kommenterer påviste feil i erklæringen, og fremholder på s 3 i tilleggsskrivet at *"...jeg finner i mye større grad symptombeskrivelser som passer med en utvikling av personlighetsforstyrrelse eller PTSD kompleks med bakgrunn i hans forhistorie... Skadelidtes personlighetsforstyrrelse har intet med [REDACTED] å gjøre."*

Dr. Grimseth konkluderer deretter med følgende:

*"Det er helt riktig at det foreligger noen små feil og mangler i den forrige erklæringen. Det er svært beklagelig fra min side at følgende har skjedd. Årsaker ligger i mange håndskrevne dokumenter og uoppmerksomhet og slurv fra min side.*

*Jeg har valgt å korrigere den forrige erklæringen slik at den nå skal være helt korrekt med tanke på feil og mangler, samt korreksjon av datoer. Jeg har tatt bort utsagn jeg ikke har godt nok grunnlag for å hevde noe om. Det er markert med blått der det er foretatt endringer.*

*Mine konklusjoner endrer seg ikke etter at disse korreksjonene er foretatt, men styrkes ytterligere med at jeg ikke finner akuttsymptomer når han reiste hjem fra 2 opphold i [REDACTED] som er typisk ved en PTSD utvikling. Jeg mener at det i denne aktuelle sak ikke foreligger psykiske helseplager som står i en årsakssammenheng med [REDACTED]-oppholdet.*

*Det får vurderes nødvendigheten av å innhente ny sakkyndig i saken da jeg dessverre har vært noe uoppmerksom på små detaljer. Men jeg tror ikke dette vil endre konklusjonene heller."*

Etter nemndas oppfatning er dr. Grimseths spesialisterklæring og de reviderte versjonene av denne egnet til å skape tvil omkring hennes vurderinger og konklusjoner. Nemnda har tidligere vedtak henvist til forskrift og forarbeider for så vidt gjelder krav til psykisk belastningslidelse og årsakssammenheng, herunder bl.a. vedtak 2072012 og 2/2013. Fra vedtak 2/2013 hitsettes:

*"Nemnda finner grunn til å bemerke at SPK i sine vurderinger synes å være i den villfarelse at skadelidte må ha vært utsatt for en eller flere traumatiserende hendelser under tjeneste, og at vilkårene for PTSD må være oppfylt, for at man skal kunne konkludere med årsakssammenheng. Det vises for så vidt til det som er sagt over og med henvisning til forarbeidene. Nemnda presiserer at det ikke er krav om konkrete traumatiserende lidelser for å konstatere at det foreligger en psykisk belastningslidelse, det er ikke krav om akuttsymptomer eller brosymptomer og det er ikke krav om en særskilt diagnose som PTSD eller at den evt må ha utviklet seg etter et bestemt forløp. Kravet etter*

*§ 4a jf forsvarspersonelloven § 12b er at den skadelidte er påført en skade eller sykdom oppstått som følge av tjeneste i en internasjonal operasjon, herunder psykiske belastningsskader”*

Det er altså intet krav etter forskriften at skadelidte må være påført en PTSD som følge av tjenestegjøringen. Spørsmålet er om tjenesten i [REDACTED] har påført skadelidte en psykisk belastningsskade. Det er dette medisinske spørsmål den sakkyndige skal utrede. I den sammenheng presiseres at man etter alminnelig erstatningsrett skal ta skadelidte som han er, dvs at en eventuell sårbarhet for å pådra seg en psykisk belastningsskade, ikke medfører at man dermed er utelukket fra et erstatningsrettslig vern. Forutsetningen for en eventuell kompensasjon er dog at hans lidelse skyldes tjenesten, ikke andre årsaker.

Det fremkommer av sakens dokumenter at skadelidte også har vært utsatt for andre massive påkjenninger gjennom barndom og oppvekst som kan ha hatt innvirkning på hans psykiske helsetilstand. De tidsnære nedtegnelser omkring skadelidtes sykdomsutbrudd knyttes i hovedsak til hans barndom og oppvekst, og det foreligger omfattende dokumentasjon knyttet til så vel vold fra far i barndommen som overgrep av [REDACTED] i oppveksten. Det fremkommer også betydelig ustabilitet i yrkeslivet med 20-25 ulike ansettelsesforhold i perioden 1973-1991. Skadelidte har krevet og fått kompensasjon for overgrepene han ble utsatt for i barndom og oppvekst. Det er i tillegg krevet pasientskadeerstatning samt yrkesskadeerstatning. Yrkesskadekravet er knyttet til at hans far arbeidet på samme sted som ham. Disse kravene har ikke ført frem. Hans tjenestegjøring kommer først inn som alternativ forklaring til hans psykiske plager på et langt senere tidspunkt. I møte for nemnda fremholdt skadelidte at han allerede før tjenestegjøring hadde lagt overgrepene fra barndommen og oppveksten bak seg, og at disse ikke har plaget ham siden han var 20 år.

Forutsetning for kompensasjon etter forskriften er at skadelidte er påført en psykisk belastningsskade som følge av tjenesten i [REDACTED]. Det må først tas stilling til om skadelidte ble påført en psykisk belastningsskade som følge av tjenesten eller om skadelidtes psykiske lidelse skyldes andre og utenforliggende årsaker. Dersom skadelidte var mer sårbar for å utvikle en psykisk lidelse enn andre, som følge av sin barndom og oppvekst, vil det likevel kunne foreligge ansvar om tjenesten var den utløsende årsak. Det må i den sammenheng vurderes om skadelidte ble psykisk syk som følge av tjenesten eller hadde han allerede en manifestert psykisk diagnose i form av en inngangsinvaliditet. Skadelidte bærer bevisbyrden for dette. Dersom det konkluderes med at det er årsakssammenheng mellom tjeneste og lidelse, vil det i neste omgang bli spørsmål om skadelidte ville ha falt ut helt eller delvis uansett om tjenesten tenkes borte. Det er SPK som bærer bevisbyrden for dette.

Den usikkerhet som er skapt gjennom den sakkyndiges ulike erklæringer og konklusjoner omkring skadelidtes diagnoser og årsaker til disse, danner etter nemndas syn et klart behov for en ny og uhildet spesialisterklæring. Dette knytter seg så vel til de foreliggende feil i erklæringen som den sakkyndiges endring av konklusjon og hennes vektlegging av PTSD som krav for årsakssammenheng.

Nemnda har ingen forutsetninger for på selvstendig grunnlag å ta stilling til skadelidtes krav om kompensasjon uten nærmere psykiatrisk vurdering. Etter nemndas syn er det ikke holdepunkter for å ta skadelidtes krav om kompensasjon til grunn basert på hans egne opplysninger om at tjenesten alene er årsak til hans plager. Hans opplysninger for nemnda står i motstrid med de tidsnære nedtegnelser som åpenbart har stor bevisverdi, jf Rt 1998 s 1565 (Liedommen) og Rt 2010 s 1547 (Askdommen). Det vises for så vidt også til nemndas vedtak 20/2012 og 2/2013. Det er dog ikke holdepunkter for å si at tjenesten ikke har hatt innvirkning

på hans plager og eventuelt forverret dem. Det vises for så vidt til den sakkyndiges ulike vurderinger av dette.

Nemnda finner på den bakgrunn at det må innhentes ny spesialisterklæring. Dette må skje i et samarbeid mellom skadelidte og SPK.

Skadelidtes har anført at dersom nemnda kommer frem til at saken skal hjemvises til SPK for ny behandling og det skal oppnevnes en ny spesialist, skal den nye spesialisten ikke ha tilgang til de foreliggende erklæringer avgitt av dr. Grimseth. Etter nemndas syn kan ikke et slikt synspunkt vinne frem. Den nye sakkyndige skal ha tilgang til alle opplysninger.

Det påhviler SPK å vurdere kravet fra skadelidte på nytt når ny sakkyndig erklæring er innhentet. Saken må gis prioritet i SPK og følges opp utenom den alminnelige saksrekken.

For skadelidtes fremmøte er det lagt frem et krav på totalt kr. 27 500 inkl. mva. Kravet gjelder en tidsbruk på totalt 11 timer. 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 delvis til følge. Saken hjemvises til ny behandling i SPK. SPK skal innhente ny spesialisterklæring i samsvar med særskilt mandat og deretter foreta ny behandling av saken. SPK utbetaler kr.27 500 ,-inkl. mva. for kostnader ved juridisk bistand for klageomgangen.

Vedtaket er enstemmig.

\*\*\*

Oslo, 12. juni 2013

---

Anne Stine Eger Mollestad  
Klagenemndas leder