



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.: 31/2011

Klager: [REDACTED]

Klagers prosessfullmektig: Advokat Helge Rivrud

Klagen gjelder: Krav om ytterligere kompensasjon etter
Forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om
særskilt kompensasjonsordning.

Beslutningsdato: 9. mars 2012

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

Konklusjon: Klagen tas til følge – skadelidte har krav
på maksimal kompensasjon.
Full dekning av saksomkostninger for
klageomgangen.

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).

██████████, heretter kalt skadelidte, arbeidet i Forsvaret i perioden ██████████. Fra 1972 til 1976 arbeidet han som pionerdykker i Nordsjøen, før han igjen begynte i Forsvaret som befal. Skadelidte har hatt flere tjenesteopphold i utlandet, ██████████. I tillegg var han delegat i sivilt oppdrag for Norges Røde Kors i ██████████. Skadelidte var ansatt i Forsvaret frem til 2002.

Etter en lengre sykmeldingsperiode fikk skadelidte i 2003 innvilget uførepensjon med en uføregrad på 100 %. Hovedårsaken til hans nedsatte funksjonsevne ble vurdert å være psykiske problemer i form av angst, søvnløshet og depresjoner. Som bidiagnose nevnes hørselssvekkelse pga. larmskade, prostatisme og nakkesmerter. Samme år fikk han kompensasjon etter en særskilt kompensasjonsordning for nordsjødykkere, basert på en legeerklæring som antyder at hans psykiske plager kan være senskader etter pionerdykking og trykkfallsyke. Han har også fått billighetserstatning etter forskrift 2004-12-02 nr. 1563.

I 2004 fikk han godkjent sine psykiske lidelser som yrkessykdom. Vurderingen baserte seg blant annet på spesialisterklæring fra dr. Per Adelsten Ellingsen. Erklæringen konkluderte med at skadelidte led av en dystymitilstand som har utviklet seg over flere år. Han skrev at tilstanden kunne ha sin årsak i påkjenninger under tjeneste i fredsbevarende styrker i ██████████ og fremfor alt de påkjenninger han hadde som delegat for Norges Røde Kors i ██████████. NAV innvilget i 2008 menerstatning basert på en medisinsk invaliditet som følge av psykiske plager på 35 %.

I anledning krav om kompensasjon ble det innhentet spesialisterklæring etter det særskilte mandatet for ordningen fra dr. Lars Bjørgum. Mandatet ble imidlertid noe modifisert i forbindelse med at skadelidte etter innledende samtaler motsatte seg flere undersøkelser. Dr. Bjørgum konkluderte med at skadelidte har en selvstendig psykisk belastningsskade. Den kliniske tilstand domineres av angst, depressiv tilstand forenlig med dystymi, søvnvansker og stressrelaterte vansker.

Vedrørende årsakssammenheng mellom de psykiske lidelsene og skadelidtes deltagelse i FN-operasjoner, skriver spesialisten innledningsvis at det foreligger en rekke hendelser av svært varierende art og vektning, som består av en inngangsinvaliditet/sårbarhet i form av skader etter dypvannsdykking, en serie med internasjonale operasjoner som forsterker opplevelsene fra utenlandsoppdragene, men som i seg selv – uavhengig av andre konkrete belastningsfaktorer fra utenlandstjeneste – vil kunne skape eller modulere psykisk vansker. Dr. Bjørgum foretar deretter en bred gjennomgang med sikte på å avklare hva som er den sannsynlige årsakskjeden for den samlede psykiske symptombelastningen hos skadelidte. De aktuelle belastninger oppsummeres å være dykking/dykkeskade/traumer etter dykking, ██████████, tjeneste for Røde Kors i ██████████, og sosiale/arbeidslivsmessige/familiære livsbelastninger.

I vurderingen av om de forskjellige årsaksfaktorene alene er nødvendige og tilstrekkelige til å utløse de psykiske belastningsskadene, finner han at dykkeskade/traumer under dykking har vært en nødvendig betingelse i form av sårbarhet for utvikling av stressrelaterte vansker. Det

nevnes også at belastningens særart gjør den tilstrekkelig til å utløse posttraumatiske vansker, men presiserer samtidig at det er vanskelig å vurdere om så har skjedd. Tjenestegjøring i de militære operasjonene vurderes som nødvendig, men ikke tilstrekkelig i forhold til stressrelaterte vansker. Hendelser herfra vurderes også som en signifikant disponerende eller utløsende faktor i forbindelse med depressiv lidelse/dystymi. Tjenesten for Røde Kors vurderes som nødvendig og tilstrekkelig i forhold til stressrelaterte vansker, samt tilstrekkelig til utvikling av søvnvansker. Andre sosiale/arbeidslivsmessige/familiære livsbelastninger samt somatisk sykdom vurderes som nødvendig og tilstrekkelig til utvikling av angst, depresjon/dystymi, samt som tilstrekkelig til utvikling av søvnvansker.

I SPKs vedtak vises det til at dr. Bjørgums erklæring og sakens dokumenter for øvrig, viser at skadelidtes psykiske plager består av et svært sammensatt symptombilde med flere årsaksfaktorer. Dels er det snakk om samvirkende årsaker som har bidratt til utviklingen av noen av plagene, og dels er det snakk om påvirkninger som alene anses tilstrekkelig til utvikling av deler av sykdomsbildet. En finner det likevel med klar sannsynlighetsovervekt at deler av de psykiske lidelsene ville oppstått selv om FN-tjenesten tenkes bort. Skjønnsmessig fastsettes ervervsuførhet som skyldes belastningsskader etter FN-tjenesten til å utgjøre 50 % av den totale uførheten.

Skadelidte har påklaget vedtaket med krav om ytterligere kompensasjon. Det anføres blant annet at dr. Bjørgum har lagt for stor vekt på trykkfallsyke etter Nordsjødykking. Han kom seg greit gjennom dette og fungerte uten problemer i Forsvaret frem til han reiste til [REDACTED]. Skadelidte skal for øvrig ha opplevd både de to første og de to siste [REDACTED]kontingentene som mer belastende enn det som fremkommer i spesialisterklæringen. Samtidig anføres det at Røde Kors oppdraget er tillagt for stor vekt. Videre anføres det at dr. Bjørgum uriktig har vektlagt vansker i familielivet, idet skadelidte tvert imot oppfatter å ha hatt en god oppvekst og godt forhold til sin mor og stefar. Årsaken til at han ble sykmeldt da moren ble innlagt på gamlehjem, hadde bakgrunn i at han måtte bistå rent praktisk og at legen måtte gi skadelidte en diagnose for å kunne sykmelde ham. Det reageres også på vektleggingen av skadelidtes egenmeldinger som dokumentasjon for at han ikke hadde psykiske plager etter endt tjeneste, og når det gjelder alkohol anføres det at dette må ses på som en direkte følge av de psykiske skadene.

Skadelidte møtte for nemnda sammen med sin advokat. Det ble her redegjort for skadelidtes sosiale og helsemessige forhold før, under og etter de tjenesteperiodene. Det fastholdes at belastningene som følge av deltagelse i de militære operasjonene forklarer en større del av ervervsuførheten enn det SPK har lagt til grunn.

2. Nemndas vurdering

Det er på det rene at skadelidte har en varig psykisk belastningsskade som følge av tjenestegjøring i en internasjonal operasjon. Videre legges det til grunn at han i dag er 100 % varig ervervsmessig ufør. Det sentrale spørsmål for nemnda er om hele uførheten kan tilbakeføres til tjenesterelaterte psykiske belastningsskader, eller om skadelidte ville ha falt ut delvis uansett som følge av forhold som ikke skyldes FN-tjenesten.

Kravene til årsakssammenheng må utledes av betingelseslæren. Etter betingelseslæren vil den psykiske belastningsskaden være årsak til hele skadelidtes ervervsuførhet dersom den har vært en nødvendig og tilstrekkelig betingelse for uførhetens inntreden. Nemnda vil i den sammenheng presisere at det etter gjeldende erstatningsrett ikke er grunnlag for en forholdsmessig oppdeling av erstatningsansvaret. Det er i utgangspunktet skadelidte som

bærer bevisbyrden for at det foreligger en slik nødvendig og tilstrekkelig årsakssammenheng. SPKs vedtak innebærer en forståelse av at skadelidte som følge av forhold som ikke er relatert til tjenesten, ville ha blitt varig ervervsmessig ufør med minst 50 % også om deltagelse i militære operasjoner tenkes bort. 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 bl.a. sak 4/2011 og 15/2011. Kravene til bevis for å konstatere årsakssammenheng er lempeligere etter kompensasjonsordningen, 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."* Dette får også konsekvenser for kravene til bevis for så vidt gjelder spørsmålet om skadelidte ville ha falt ut uansett.

Nemnda finner initialt å fastslå at det ikke er grunnlag for å tillegge skadelidtes barndom vekt for så vidt gjelder spørsmål om sårbarhet. Ut fra den foreliggende dokumentasjon sammenholdt med skadelidtes egen redegjørelse er det ingen forhold ved skadelidtes oppvekst som har dannet grunnlag for sårbarhet. Nemnda opplever at dette er blitt et tema i den sakkyndiges rapport, basert på at skadelidte trakk seg fra nærmere undersøkelser kun etter en kortere samtale.

Det foreligger omfattende dokumentasjon om at skadelidte ble påført trykkløst etter pionerdykking i Nordsjøen. Det som dog er det mest fremtredende i dette bildet er de skader skadelidte ble påført i kneet. Det er mer begrenset dokumentasjon omkring en angivelig hjerneskade, men den har dannet grunnlag for tilkjennelse av erstatning for skadelidtes innsats som pionerdykker. I møte med skadelidte under nemndas behandling av saken, er det dog ingen åpenbare spor av hjerneskade. Skadelidte utviser en presis hukommelse over hendelser så vel i barndom og oppvekst som i tilknytning til hans forskjellige oppdrag i internasjonal tjenesten. Han beskriver hendelser i detalj, og gir i den sammenheng verken uttrykk for konsentrasjonsproblemer eller hukommelsessvikt, hvilket ellers er et forventet utslag av hjerneskade. Skadelidte har fungert i arbeid og med til dels krevende oppgaver, i svært mange år etter pionerdykkingen. Det er heller ikke sannsynliggjort at skadelidte ville utviklet psykisk lidelse alene på grunn av traumer i forbindelse med dykkingen. For så vidt vises det til spesialisterklæringens uttalelser om at dykkingen primært representerer en sårbarhet i forhold til utvikling av stressrelaterte vansker.

Nemnda finner etter dette at det ikke er sannsynliggjort at skadelidte hadde noen inngangsinvaliditet som har hatt innvirkning på hans ervervsevne, da han ble vervet til internasjonal tjeneste. Tvert imot fremstår skadelidte som meget velfungerende i perioden etter pionerdykkingen og gjennom tjeneste. Han har ikke hatt sykefravær og har heller ikke på annen måte vist tegn på sykdom, skade eller sårbarhet. Tvert imot har skadelidte utvist en sterk arbeidsmoral og har bidratt gjennom mange og krevende operasjoner i internasjonal tjeneste etter pionerdykkingen.

Det blir i det videre spørsmål om det er andre etterfølgende forhold som har medvirket til dagens situasjon i en slik grad at skadelidte om man tenker tjenesten borte, likevel bare ville ha vært delvis i arbeid. Den sakkyndige har i sin erklæring særlig tillagt skadelidtes Røde Kors-tjeneste vekt i denne sammenheng. Røde Kors-tjenesten fant sted etter de 4 første oppholdene i [REDACTED] og før oppholdene i [REDACTED]. Til sammen har skadelidte hatt 3 år og 6 måneder i internasjonal tjeneste, hvorav 6 måneder er knyttet til Røde Kors-tjenesten. Skadelidte har i sin forklaring for nemnda i detalj forklart seg om mange av de hendelser og opplevelser han har vært utsatt for så vel i FN-tjenesten som under Røde Kors-tjenesten. Han har videre fremholdt

at samtalene med den sakkyndige ble avbrutt på et så tidlig tidspunkt, at han ikke fikk gått i detalj inn på alle hendelsene under FN-tjenesten.

Skadelidte har selv fremholdt at det er vesensforskjeller mellom sivil tjeneste og tjeneste som soldat i et militært styrkebidrag. I den sammenheng vises det også til uttalelse fra skadelidtes fastlege datert 18. oktober 2010, hvor det antas at det humanitære oppdraget ikke har betydning for skadelidtes problemer. Videre dreier dette seg om en tidsmessig kort tjeneste som innrammes av deltagelse i militære operasjoner, og det fremstår tilnærmet umulig å si noe med sikkerhet om hvilke senskader denne tjenesten alene ville avstedkomme om de øvrige belastningene tenkes bort. Det var ingen umiddelbare reaksjoner etter Røde Kors-tjenesten, som tilsa at dette var mer belastende enn de øvrige 6 militære opphold. Skadelidte har i detalj redegjort for massive påkjenninger under FN-tjenesten så vel i [REDACTED]. Han har videre over tid utvist et atferdsmønster i form av søvnvansker, høyt aktivitetsnivå, selvmedisinering i form tidvis høyt alkoholforbruk, depresjoner, angst og utfordringer med å etablere nære relasjoner, noe som igjen er meget sentrale symptomer etter sterke påkjenninger og belastninger i internasjonal tjeneste.

Sett i lys av de politiske beveggrunner for innføring av kompensasjonsordningen sammenholdt med det faktum at det er en standardisert erstatningsordning med begrensede krav til dokumentasjon og uttalt lempeligere krav til bevis, er det etter nemndas vurdering grunn til å konkludere med at Røde Kors-tjenesten er helt uvesentlig i det totale bilde og således ikke kan tillegges vekt ved utmålingen. I den sammenheng skal fremholdes at det i SPKs vedtak ikke kan ses at lempelighetskravet er hensyntatt. Etter nemndas vurdering er det ikke holdepunkter for å legge til grunn som bevist at Røde Kors-tjenesten ville ha medført at skadelidte uansett ville ha falt delvis ut av yrkeslivet. Når det gjelder de øvrige forholdene som påpekes i erklæringen – familiære, sosiale og arbeidslivsmessige – finner nemnda det rimelig åpenbart at heller ikke disse kan ha hatt noen avgjørende betydning, verken alene eller i samvirke med de øvrige årsaker.

Nemnda legger på denne bakgrunn til grunn at den psykiske belastningslidelsen som følge av tjeneste i internasjonale operasjoner, har vært en nødvendig og tilstrekkelig betingelse for hele uførheten. Konsekvensen av det er at skadelidte har krav på full kompensasjon etter forskriftens § 4. Det er allerede utbetalt kompensasjon for en varig ervervsmessig uførhetsgrad på 50 %. Skadelidte tilkommer ytterligere 50 % av maksimal erstatning, beregnet med grunnlag i någjeldende grunnbeløp. Dette utgjør kr. 1.386.280.

For klageomgangen har advokat Rivrud fremsatt krav om dekning av utgifter til juridisk bistand på totalt kr. 12.187,50. Kravet gjelder en tidsbruk på 6 timer og 45 minutt inkludert fremmøte på Bæreia krigsveteransenter utenfor Kongsvinger. I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 13, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning klageomgangen. Nemnda har ingen merknader til tidsbruken og salæret skal derfor dekkes i sin helhet.

3. Konklusjon

Klagen tas til følge, i det skadelidte har krav på maksimal ytelse etter kompensasjonsforskriften. SPK skal utbetale ytterligere kr. 1.386.280 til skadelidte.

Utgifter til juridisk bistand i klagebehandlingen dekkes med kr. 12.187,50 inkl.mva.

Vedtaket er enstemmig.

Oslo, 10. april 2012

Anne Stine Eger Mollestad
Klagenemndas leder