



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.: 27/2015

Klager: [REDACTED]

Klagers prosessfullmektig: Advokat Pan Farmakis

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

Beslutningsdato: 25. august 2016

I behandlingen har deltatt: Anne Stine Eger Mollestad
Marianne Abeler
Claus Brynildsen
Trond Jørgensen

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

1. Sammendrag av sakens faktiske sider

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

██████████ heretter kalt skadelidte, er født ██████████. Han tjenestegjorde i ██████████ fra ██████████ til ██████████.

Skadelidte er født i ██████████, og skal ha hatt en vanlig oppvekst og utvikling. I perioden ██████████-██████████ tok skadelidte befalsutdanning i Forsvaret, og jobbet i Forsvaret som sersjant frem til mars ██████████. Etter noen måneder i sivil jobb, fortsatte han som sersjant fra juli ██████████ til april ██████████. Skadelidte jobbet deretter i våpenbutikk og klesforretning inntil han reiste til ██████████ i mai ██████████, hvor han tjenestegjorde i ██████████.

Skadelidtes stilling var i utgangspunktet av administrativ art, men han fikk etterhvert stilling som vakthavende befal som også innebar enkelte oppdrag utenfor leiren. Skadelidte har forklart at han under oppdragene skal ha følt seg eksponert for mulige angrep, og at patruljen hans ved et tilfelle ble stoppet av og siktet på av en ██████████ tanks. Han skal også ha vært med å lete etter bomber langs veien, med lånte splintvester og våpen, samt ha hatt ansvaret for å utarbeide et minekart. I leiren skal han ved et tilfelle ha sittet i OPS med samband til en annen patrulje som var under angrep.

I årene etter tjenesten hadde skadelidte flere ulike jobber i form av miljøarbeider, drift av engrosfirma, drev gatekjøkken, salg av forsikringer, salg av fiskeutstyr, samt hundeoppdrett. I ██████████ begynte han på ██████████ i ██████████, men avbrøt studiet fordi han fikk jobb i et eiendomsmeklerfirma. På grunn av en arbeidskonflikt avsluttet skadelidte dette arbeidsforholdet i ██████████. Han jobbet deretter som ██████████ i ██████████. I 2003 ble skadelidte ansatt som ██████████ i en deltidsstilling i ██████████, hvor han samme år ble utsatt for en skyteulykke.

Skadelidte ble sykemeldt første gang i februar 1996, med diagnosene asteni (kraftløshet) og depresjon. Fra mai 1999 var han sykemeldt i flere perioder. Årsakene til sykemeldingene har vært øresus, ryggproblemer, søvnproblemer, manglende overskudd, depresjon og samlivsproblemer. Skadelidte ble varig sykemeldt fra oktober 2004. Han fikk innvilget midlertidig uføretrygd i 2006, og varig 100% uføretrygd fra 1. desember 2009. Uførepensjon ble innvilget med yrkesskadefordeler, på bakgrunn av skyteulykken med påfølgende tinnitus av invalidiserende art.

Det er fremlagt omfattende medisinsk dokumentasjon i saken. Bl.a. skrev psykiater Bjørn Brekke i tidsrommet 2005-2009, syv erklæringer vedrørende skadelidtes fysiske og psykiske helsetilstand. I erklæring datert 4. august 2009, vises det til tidligere erklæringer, og det oppsummeres at skadelidte har betydelige kronifiserte depressive plager som skyldes invalidiserende tinnitus etter skyteulykken i 2003. Brekke konkluderer med at skadelidte er 100% ute av stand til yrkesmessige tiltak, og 100% ute av stand til vanlig ervervsmessig fungering.

Skadelidte har ført to saker for retten, en for Oslo tingrett mot Statens pensjonskasse (SPK), og en for Haugaland tingrett mot Gjensidige forsikring. I begge sakene ble det utarbeidet spesialisterklæring av rettsoppnevnte sakkyndige. Psykiater Berle kom til at FN-tjenesten kunne utelukkes som årsaksfaktor til skadelidtes helseplager. Berle knyttet skadelidtes plager, herunder tinnitus, kroniske søvnplager, depresjon, angst og kognitive plager til skyteulykken i 2003. Berle knytter også skadelidtes depresjoner til samlivsbrudd og konflikter med samboer.

Psykiater Svend-Ole Nielsen kom i sin erklæring til at skyteulykken ikke kan tillegges mer enn 10% av årsaken til skadelidtes depressive tilstand, og at 20% da må ha andre årsaker.

I spesialisterklæring av 11. november 2013, utarbeidet i forbindelse med skadelidtes billighetserstatningssak for SPK, kom psykiater Brekke til at 20% av skadelidtes medisinske invaliditet skyldes FN-tjenesten. Brekkes syn støttes i epikrise av 10. september 2014 fra DPS Elverum-Hamar, v/lege Anders Øvergaard og overlege spesialist i psykiatri Uwe Fritch.

I forbindelse med kompensasjonssaken er det innhentet en spesialisterklæring fra psykiater Erik Waale Næss av 3. juni 2014. Næss kom, i motsetning til Brekke i hans siste erklæring, og i likhet med flertallet av de andre spesialistene i saken, til at det ikke er grunnlag for å hevde at skadelidte har en psykisk belastningsskade som følge av FN-tjenesten.

SPK har i vedtak av 16. februar 2015 kommet til at vilkårene for kompensasjon etter forskrift av 22.12.09 nr. 1768 ikke er oppfylt. Det vises til at skadelidte ikke i tilstrekkelig grad har sannsynliggjort at hans psykiske plager står i årsakssammenheng med hans FN-tjeneste. Subsidiært vises det til at skadelidte uansett ville vært ufør dersom tjenesten tenkes bort, slik at FN-tjenesten ikke kan anses som en nødvendig betingelse for uførheten. Atter subsidiært viser SPK til at dersom det foreligger årsakssammenheng mellom FN-tjenesten og skadelidtes plager, er bidraget fra tjenesten så uvesentlig at det ikke er naturlig å tillegge det ansvar.

Skadelidtes advokat har på vegne av skadelidte påklaget vedtaket i brev av 31. mars 2015. SPK har ikke funnet grunn til å omgjøre sitt vedtak, og saken er sendt frem for klagebehandling ved oversendelsesbrev av 23. juni 2015. Skadelidtes advokat har i brev av 30. november 2015 kommet med ytterligere bemerkninger til saken.

Skadelidtes møte i Klagenemnda sammen med sin advokat. SPK deltok også.

2. Klagenemndas vurdering

Krav på kompensasjon etter forskrift om særskilt kompensasjonsordning, forutsetter at skadelidte er påført en varig psykisk belastningsskade som følge av tjenestegjøring i en internasjonal operasjon. Videre er det også et krav om at den psykiske belastningsskaden har medført varig ervervsmessig uførhet, jf. forskriften § 3 første ledd.

Kravene til årsakssammenheng utledes av betingelseslæren. Etter betingelseslæren vil tjenesten være årsak til skadelidtes psykiske plager dersom den har vært en nødvendig og tilstrekkelig betingelse for skadens inntreden. Det er skadelidt 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.

Etter forskriften del II gjelder det alminnelige krav til bevis, mens det etter forskriften del I gjelder lempeligere krav til bevis for å konstatere årsakssammenheng. Hva som ligger i beviskravet og det lempeligere beviskravet er nærmere gjennomgått i Forsvarsdepartementets tolkningsnotat av 22. november 2010 og i presiserende tolkningsnotat av 7. november 2014.

Saken reiser spørsmål ved om skadelidte ble påført en psykisk belastningsskade under tjeneste i [REDACTED] i [REDACTED]. Skadelidte mener dette er sannsynliggjort bl.a gjennom at han kort tid etter hjemkomst oppsøkte lege pga. brystsmerter og at det etterfølgende har vært en rød tråd i hans sykdomsutvikling. Han har selv for nemnda forklart at han allerede i [REDACTED] slet med

selvmordstanker, men at han ikke ville si noe om det. Han søkte derfor velferdspermisjon under sigende av at det var oppstått sykdom i familien. Han fremholdt videre i nemnda at han ble instruert av sin tidligere advokat om å tie om sine psykiske plager etter tjenesten, i forbindelse med at det ble fremmet krav om erstatning for påført tinnitus. I forbindelse med klagen har skadelidte anført at han ikke hadde innsikt i egen psykiske belastningslidelse da han i 2011 gikk til søksmål, for å få erstatning for tinnitus. Han har videre fremholdt at han først da han byttet advokat i 2012, ble klar over at årsaken til hans plager kunne knyttes til tjenesten og at han først da forsto sammenhengen.

Skadelidtes forklaringer for de ulike sakkyndige, advokater og for SPK er lite konsistent. Skadelidte har for nemnda fremholdt at dette skyldes at han ikke før han fikk ny advokat ble klar over at årsaken til hans plager kunne knyttes til FN-tjenesten. Samtidig har han for nemnda forklart at han i forbindelse med søksmål i 2011 ble instruert av sin daværende advokat om å tie om sine psykiske plager etter tjenesten. For nemnda fremstår det som en vesentlig forskjell mellom rent faktisk ikke å forstå medisinske sammenhenger og positivt å gi uriktige opplysninger om egen helsetilstand. Skadelidtes forklaringer synes å ha endret seg ut fra hva som han subjektivt sett har hatt størst økonomisk fordel av på tidspunktet for forklaringen. Etter nemndas syn har derfor skadelidtes egen forklaring begrenset bevisverdi.

Det er innhentet en rekke spesialisterklæringer i forbindelse med skadelidtes ulike plager. De sakkyndige har kommet til ulike konklusjoner, jf. det ovenfor siterte.

Skadelidtes advokat viser videre til erklæring spesialist i psykiatri, Bjørn E. Brekke, som har avgitt flere uttalelser om skadelidte, fra 2005 og frem 2013. I spesialisterklæring avgitt 17. november 2005 konkludere Brekke med at ” Slik *pasienten fremtrer synes det ikke å være noen spesielle traumatisk opplevelser de senere årene som kan forklare hans depresjonsutvikling, men det beskrevende traume i militæret, som gar resultert i en viss hørselsnedsettelse og en vedvarende tinnitus, synes å være en sentral etiologisk faktor. (...) Vurdert ved dagens situasjon har pasienten en psykiatrisk tilleggslidelse som relateres til yrkesskaden som gir en medisinsk invaliditet skjønsmessig satt til 25-30%. Pasienten er ikke ferdig utredet og heller ikke ferdig behandlet, og det er derfor på nåværende tidspunkt umulig å konkludere med varig medisinsk invaliditet.*”

I spesialisterklæring datert 25. oktober 2006 konkluderer Brekke med at skadelidte ” på grunn av sin høreskade og tinnitus, har fått et medisinsk mèn/ varig medisinsk invaliditet som i sum medregnet tinnitus og tilleggsfølgene av tinnitus, er vurdert til medisinsk invaliditet på 30%. Diagnosekode: Posttraumatisk stresslidelse.”

Dette følges opp i senere avgitte uttalelser, bl.a. 17. november 2006, 8. desember 2006, 28. mars 2007 og 4. august 2009.

13. mai 2013 sender Brekke en søknad om samtalebehandling for skadelidte. I den forbindelse fremkommer ”*Pasienten har på ny tatt kontakt med undertegnede etter tiltagende helseplager, som gir mistanke om å være relatert til tidligere krigsopplevelser etter at han tjenestegjorde i [redacted], hjemkomst [redacted]. Pasienten har tidligere ikke relatert sine helseplager til denne tjenesten, men som det fremgår iu vedlagte brev fra pasienten så synes mange av hans symptomer å ha tilknytning til tidligere opplevelser.*”

Det ble deretter innhentet spesialisterklæring fra Brekke og i erklæring datert 18. oktober 2013, etter en gjennomgang av de foreliggende spesialisterklæringer fra så vel Berle, som Nielsen og Carlson, har Brekke endret sine tidligere vurderinger og konklusjoner og legger til

grunn at 20 % av skadelidtes medisinske invaliditet «er forårsaket av og relateres til traumer han var utsatt for under FN tjeneste ■■■».

I tilknytning til krav om kompensasjon under kompensasjonsordningen ble innhentet spesialisterklæring datert 3. juni 2014 fra Erik Waale Næss. Erklæringen er avgitt i tråd med mandatet som ligger til grunn for ordningen og den sakkyndige har hatt tilgang til samtlige av de foreliggende spesialisterklæringer samt journaler og epikriser. Det konkluderes det med at skadelidte ikke har en psykisk lidelse som følge av tjenesten. Den sakkyndige ser dog ikke bort fra at "tjenesten har vært med på å øke hans sårbarhet". Skadelidtes medisinske invaliditet anslås å være ca. 33-34%. 10% av disse anslås å skyldes fysiske skade med følgende psykiske senreaksjoner, 18-19% skyldes belastninger av annen art, slik som stressende arbeidsforhold, konflikter, forventningspress, samlivsproblemer, reaksjon på sykdom samt mulig personlighetspatologi. 5% av invaliditeten anses likevel å følge av tjenesten.

Skadelidte anfører i brev av 15. oktober 2014 at Næss erklæring inneholder feil og mangler som gjør at denne må tillegges mindre vekt i vurderingen. I brev av 30. november 2015 anføres det at det vil være uforsvarlig ikke å innhente en ny erklæring. Det vises særlig til at Næss i vurdering av journalnotatene fra 95-96, hvor skadelidte oppgir å ha brystsmertter, synes å tolke notatene ulikt, og legger til grunn at brystsmerttene er somatisering av psykiske plager for notatene fra 96, men ikke for notatene fra 95. Skadelidtes advokat anfører at brystsmerttene er en rød tråd gjennom skadelidtes sykdomsforløp, og må ses som somatisering av en underliggende psykisk belastningskade som følge av tjenesten.

For nemnda danner ikke disse opplysninger grunnlag for å sette den sakkyndiges vurderinger og konklusjon til side. Skadelidte kan ha blitt påført en sårbarhet som følge av hendelser under tjeneste, men det er de senere forhold som fremstår som sentrale for utvikling av sykdom og uførhet. Det fremgår at skadelidte gjennom sitt livsløp har vært utsatt for flere andre belastende hendelser, herunder skyteulykken, stressende arbeidsforhold, helseangst og samlivsproblemer, og hvor dette har medført at han har utviklet psykiske plager. De sakkyndige som vurderte ham i tilknytning til disse plager, kom på det tidspunkt til at skyteulykken med etterfølgende utvikling av tinnitus er den sannsynlige årsak til utvikling av skadelidtes plager. Den sakkyndige Berle går så langt i sin vurdering som til å utelukke at FN-tjenesten kan være årsak.

Når det kommer til den nærmere vurdering av det foreliggende bevisbilde, vises til Rt 1998 s 1565, hvor det på side 1570 fremgår "Det foreliggende bevismateriale vil gjerne være sammensatt, og opplysningene 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 om de 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 konsultasjon. Opplysninger fra parter eller vitner med binding til partene som er gitt etter at tvisten er oppstått, og som står i motstrid eller endrer det bildet som mer begivenhetsnære og uavhengige bevis gir, vil det oftest være grunn til å legge mindre vekt på"

Saken består av en rekke omfattende og til dels ulike vurderinger av årsak og sammenhenger. Skadelidte selv har i betydelig grad bidratt til dette gjennom endrede forklaringer og ulik vektlegging av ulike hendelser på ulike tidspunkt. Hoveddelen av de sakkyndige vurderinger konkluderer dog med at FN-tjenesten ikke er årsak til skadelidtes nåværende uførhet. Nemnda

utelukker ikke at skadelidtes bryst smerter så vel i 1995 som i 1996 kan ha vært utslag av underliggende psykisk press, og ikke rent somatisk. Tjenesten kan således, slik den sakkyndige Næss fremholder, ha dannet grunnlag for en sårbarhet hos skadelidte. Det er dog andre, og tjenesten ivedkommende hendelser som utløser hans sykdom og senere uførhet. Dette samsvarer også med skadelidtes og de sakkyndiges vurderinger i forbindelse med erstatningssøksmålet etter skyteulykken. At skadelidte nå mener at det er andre årsaker, har ikke støtte i de sakkyndige vurderinger.

Nemnda kan ikke se at ytterligere nye sakkyndige vurderinger vil bidra til nærmere klargjøring av årsaksforholdene. Saken er særdeles godt utredet. At skadelidte selv i dag mener at tjenesten er årsak, er i et rettslig perspektiv underordnet.

Ut fra det foreliggende bevisbilde finner ikke nemnda at det tilstrekkelig sannsynliggjort at tjenesten har vært en nødvendig og tilstrekkelig betingelse for skadelidtes plager. Basert på vurderingen over finner heller ikke nemnda grunnlag for at tjenesten kan anses som en samvirkende årsak til skadelidtes lidelse.

Nemnda anser, etter dette, det heller ikke som nødvendig å vurdere i hvilken grad skadelidtes psykiske plager er årsak til hans nåværende uførhet.

SPKs vedtak blir etter dette å stadfeste. Klagen tas ikke til følge.

For klageomgangen er det fremsatt krav om dekning av utgifter til juridisk bistand stort kr. 32 687,50 inkl. mva. Kravet gjelder en tidsbruk på 12 timer og 30 minutter. I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 11, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning klageomgangen. Nemnda finner at kravet er noe høyt, sett i lys av det arbeidet som normalt anses som nødvendig for forberedelse til nemnda. Nemnda har derfor, etter en skjønnsmessig vurdering, kommet til at det skal tilkjennes dekning av utgifter til juridisk bistand med 8 timer med timesats på kr. 2 200,-.

3. Konklusjon

Klagen tas ikke til følge. SPKs vedtak stadfestes.

Vedrørende utgifter til juridisk bistand for klageomgangen skal SPK utbetale kr. 22 000,- inkl. mva.

Vedtaket er enstemmig.

Oslo, 12. oktober 2016

Anne Stine Eger Mollestad
Leder av klagenemnda