|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**VEDTAK**

|  |  |
| --- | --- |
| **Klagesak nr.:** | **11/2018** |
| **Klager:** | **xxxxxxxxxxx** |
| **Klagers prosessfullmektig:** | **Advokat Else-Marie Merckoll** |
| **Klagen gjelder:** | **Krav om kompensasjon etter forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om særskilt kompensasjonsordning** |
| **Beslutningsdato:** | **29. november 2019** |
| **I behandlingen har deltatt:** | **Anne Stine Eger Mollestad**  **Marianne Abeler**  **Edvin Værøy**  **Lars Christian Finstad** |
| **Konklusjon:** | **Klagen tas ikke til følge.** |

\*\*\*

**1. Sakens faktiske sider**

Saken gjelder klage på avslag om kompensasjon etter forskrift 22.12.2009 nr. 1768 om særskilt kompensasjonsordning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonal operasjon.

xxxxxxxxxx, heretter kalt klager, er født xxxxxxxxxxxxx. Han tjenestegjorde i xxxxxxxx i perioden xxxxxxxxxx til xxxxxxxxxx. Der hadde han stilling som kokk.

Klager vokste opp i xxxxxxx i Skjervøy kommune. Det fremgår av den foreliggende dokumentasjonen at han hadde en normalt god oppvekst, uten særskilte negative eller traumatiske opplevelser. Før FN-tjenesten gikk klager i et år på Folkehøyskole, tre måneder på sjøgutteskole og ti måneder på kokkeskole. I tillegg har han jobbet tre måneder på hotell og to og et halvt år som kokk på Hurtigruten.

Av skademelding datert xxxxxxxxx til Rikstrygdeverket fremgår det at klager under tjeneste i xxxxxxxxx fikk artritt i begge knær og ankler, noe som medførte at klager måtte avslutte FN-tjenesten før avtalt dimisjonstidspunkt.

Etter tjenesten fikk klager arbeid på et skip i utenriksfart. Arbeidsforholdet varte imidlertid kun i syv måneder før det ble avsluttet på grunn av alkoholmisbruk. I de påfølgende år frem til 1997 var klagers ulike arbeidsforhold av kun kortvarig karakter. Ifølge klager skyldtes også dette hans alkoholmisbruk, samt at han ofte kom i konflikt med de øvrige ansatte.

I perioden 1994 til 2003 var klager for det meste helt eller delvis uføretrygdet. 1. november 2003 fikk han innvilget 100 % uførepensjon med bakgrunn i Reiters syndrom, alkoholisme og psykiske plager.

Klagers liv har i stor grad vært preget av alkoholmisbruk, og han har fått diagnosen «kronisk alkoholiker». I tilknytning til kompensasjonssaken har klager fortalt at hans alkoholproblemer først oppstod etter vanskelige opplevelser under tjenesten. Han anfører å ha brukt alkohol for å dempe søvnvansker, mareritt og angst.

Det er særlig to situasjoner under tjenesten klager trekker frem som belastende, og som skal ha påført ham psykiske skader. Den første hendelsen skjedde under et eskorteoppdrag, hvor situasjonen ble spent. Klager ble siktet på av en soldat på vaktposten de måtte passere, og var redd han skulle bli skutt og drept. I følge klager var dette mer enn han tålte.

Den andre situasjonen som trekkes frem, er en episode hvor klagers leir befant seg i et område med kryssild. Det var ifølge klager tidvis nødvendig å oppholde seg i provisoriske bomberom på grunn av bruk av artilleri mellom de stridende partene. Ved et tilfelle ble norske soldater i Kompani A skadet som følge av kryssilden. Dette gikk sterkt inn på ham.

Klager beskriver de samme hendelsene i et håndskrevet vedlegg til søknad om menerstatning til NAV datert 12. oktober 2006. I følge vedlegget var de sterkeste opplevelsene for klager situasjonene da de stridende partene sendte rakettene mot hverandre og de måtte gå i dekningsrom. I følge klager var det i forbindelse med en slik situasjon at han innså at hans FN-tjeneste var over og at han etter dette ikke levde, men kun eksisterte. Det fremgår ikke av notatet at han ble dimittert grunnet debut av Reiters syndrom/reaktiv artritt.

Det fremgår av dokumentasjonen at klager også har positive opplevelser fra xxxxxx. I journalnotat datert 14. desember 2004 fra UNN fremgår det at klager forteller at han hadde den beste perioden i sitt liv i der. Han forteller at han utførte rollen som kokk upåklagelig og at han fikk anerkjennelse for dette. Han forteller at disse hendelsene gjorde ham godt og at han i dag kan ta frem disse opplevelsene og kjenne at de har betydning for ham. Det fremgår av samme journalnotat at han også opplevde vonde ting som han har mareritt om.

Klager anfører at de psykiske plagene oppstod allerede under tjenesten, og forverret seg gradvis etter hjemkomst. Det anføres at han da ble plaget med anspenthet, rastløshet, skvettenhet, irritabilitet og sinne. Det er anført at han brukte alkohol for å hanskes med disse plagene. FN-tjenesten som mulig årsak til hans psykiske plager ble første gang brakt på bane i 2003.

Klager ble i 2007 tilkjent billighetserstatning og fikk i den anledning utbetalt kr. 222 707,-. I vedtak datert 17. november 2010 ble klager tilkjent særskilt kompensasjon etter forskriften del I (35 G) beregnet etter en ervervsmessig uføregrad på 50 %.

Klager fremmet etter dette krav om kompensasjon etter ordningens del II (65 G). Kravet ble avslått av SPK i vedtak datert 6. desember 2017. SPK begrunnet avslaget i at de ikke fant det sannsynliggjort at det forelå årsakssammenheng mellom klagers plager og FN-tjenesten. SPK fant videre at ikke-tjenesterelaterte årsaksfaktorer i form av Reiters syndrom, samt kronisk alkoholisme ville medført at klager ville vært ervervsmessig ufør, uavhengig av eventuelle psykiske plager.

Kravet ble påklaget i brev datert 18. januar 2018. I klagen anføres at det ikke er objektive holdepunkter for at klager hadde et alkoholmisbruk før tjenesten. Det anføres også at den angst SPK i vedtaket har påpekt, representerer en sårbarhet som ikke ville blitt utløst dersom tjenesten tenkes borte. Det anføres videre at hans lidelse, Reiters syndrom, er blitt forsterket av hans psykiske plager og at klager mest sannsynlig ville vært i arbeid dersom de psykiske plagene tenkes borte. Til sist anføres at SPKs vedtak er en urimelig forskjellsbehandling som synes å være motivert av en innstramming i SPKs vedtakspraksis.

SPK fant ikke grunn til å omgjøre vedtaket. Klagen ble oversendt fra SPK i brev datert 28. mai 2018.

Klagers advokat var til stede under behandlingen i nemnda.

**2. Om nemndas vurdering**

Saken gjelder krav om kompensasjon etter forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om særskilt kompensasjonsordning for psykiske belastningsskader som følge av deltagelse i internasjonale operasjoner del II.

Rett på kompensasjon etter forskriften forutsetter i henhold til § 3, at klager er påført en varig psykisk belastningsskade som følge av tjenestegjøring i internasjonal operasjon. Videre kreves det at den psykiske belastningsskaden har medført varig ervervsmessig uførhet.

De nærmere krav til årsakssammenheng utledes av betingelseslæren. Etter betingelseslæren vil den psykiske belastningsskaden være årsak til hele klagers ervervsuførhet 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.

Etter forskriften del II gjelder de alminnelig krav til bevis, jf. forskriften § 4 a, hvor det fremgår at det er de bevistema og beviskrav etter det lovfestede objektive ansvaret i forsvarspersonelloven § 12 b, nå forsvarsloven § 55, som gjelder. Det skal derfor foretas en strengere vurdering av bevis under ordningens del II enn det som det er gitt anvisninger på etter del I.

Det skal foretas en fri bevisbedømmelse og det er ingen begrensninger i hvilke bevis som

kan fremlegges, men vekten av dem vil naturligvis variere, jf. bl.a. Rt. 1998 s. 1546 og Rt. 2010 s.

1547. Det er ikke et vilkår at det foreligger tidsnære bevis i form av journaler eller lignende, for at beviskravet etter forskriften § 4 a skal være oppfylt. Spørsmålet blir hva som anses som mest

sannsynlig årsak til at klager utviklet en psykisk lidelse.

Når det foreligger uklarhet om hvilke skader og lidelser som har oppstått og det er usikkerhet omkring årsaker til sykdomsutviklingen, må det foretas en avveining av de foreliggende bevis. Ved en slik bevisbedømmelse vil bevisene kunne ha forskjellig kvalitet og tyngde. Det vises for så vidt til Rt. 1998 s. 1565 (Lie-dommen) og Rt. 2010 s. 1547 (Ask-dommen). På s 1570 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 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 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 endrer 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*».

Klager er uføretrygdet som følge av Reiters syndrom, alkoholisme og psykiske plager. Spørsmålet er om det, ut ifra de foreliggende bevis i saken, anses sannsynliggjort at hans psykiske plager er en følge av tjenesten.

Klager har i forbindelse med fremsettelse av krav, vist til ulike opplevelser under tjenesten som han hevder er årsaken til hans problemer. Disse er gjennomgått over.

Psykiater Wynn har utarbeidet spesialisterklæring i anledning saken. Han finner klagers symptombilde svært sammensatt, men konkluderer med diagnosene PTSD, alkoholavhengighet og tilbakevendende depressiv lidelse. Han uttrykker stor usikkerhet omkring diagnose og årsak. Han finner at klager nok har en sårbarhet for psykiske lidelser, men at tjenesten har utløst dem. Når det gjelder alkoholavhengigheten fremstår det som mer usikkert når denne oppsto. Det er motstridende opplysninger i det foreliggende materiale og tidlige journalnotater antyder debut omkring 15-årsalder og problemer med alkohol fra 16 års alder. Dette er opplysninger som kun er gjengitt i journaler og er basert på klagers egne opplysninger. Klager opplyser i journal fra desember 1985 at han har hatt alkoholproblemer fra ungdomsårene. Dette er gjentatt i etterfølgende journalnotater og det fremkommer at dette også har medført at han for alvor fikk problemer med alkohol fra 1977, da han begynte på kokkeskolen. Klager endret sin forklaring omkring utvikling av alkoholproblemer i journalnotater fra omkring 2003, og knytter da alkoholproblemene i sin helhet til tjenesten, og anfører at han drikker for å døyve angsten og marerittene han hevder å ha opplevd om natten etter tjenesten.

De plager klager fremstår med, kan forstås både som en konsekvens av traumer under tjeneste og som en følge av omfattende alkoholmisbruk over mange år. Alkoholisme er i seg selv ingen psykisk belastningslidelse, og danner dermed ikke grunnlag for kompensasjon etter ordningen. Det er det eventuelle underliggende psykiske belastningsskader som vil kunne danne grunnlag for kompensasjon. Klager er innvilget 50% av 35G. For å være berettiget til ytterligere kompensasjon etter 65G-ordningen forutsettes at de alminnelige krav til bevis er oppfylt.

Det er klager som må sannsynliggjøre at tjenesten er årsak til at hans psykiske plager i dag. Den sakkyndige har konkludert med at klagers plager er forenlige med belastning fra tjeneste. Dette baserer seg på klagers egne opplysninger til den sakkyndige i forbindelse med undersøkelse i 2010 og 2017.

Ved vurderingen av om klager oppfyller de krav til bevis som stilles, må nemnda foreta en selvstendig vurdering. I den sammenheng har den sakkyndiges vurderinger naturligvis sentral betydning. Den sakkyndiges vurderinger og konklusjoner rekker dog ikke lenger enn premissene den bygger på. Den sakkyndige har ved vurderingen av om klager oppfyller vilkårene for PTSD, lagt til grunn klagers egne opplysninger om hendelser og etterfølgende symptomer. Videre har den sakkyndige lagt til grunn klagers forklaringer på hvorfor opplysninger i tidligere journaler, er feil. Basert på dette finner den sakkyndige kriteriene for PTSD oppfylt.

Klagers egne opplysninger om hendelser og symptomutvikling har endret seg over tid. Klager har i tidlige journaler opplyst om psykiske plager og alkoholproblemer forut for tjenesten. I forbindelse med omfattende konsultasjoner knyttet til alkoholmisbruk etter tjeneste, fremkommer ikke opplysninger om underliggende posttraumatiske symptomer. Dette fremkommer først fra 2003 og tyngden av disse plagene har tiltatt i de etterfølgende år frem mot fremsettelse av krav om kompensasjon. Opplysninger fra klager til lege på et vesentlig senere tidspunkt enn tidspunktet for inntreden av den anførte belastningslidelsen og som avviker fra de mer begivenhetsnære nedtegnelser, vil måtte tillegges mindre bevismessig vekt. Det vises for så vidt til de ovennevnte høyesterettsdommer. Angst og depresjoner er generelt sett hyppig forekommende i befolkningen og det er videre en kjensgjerning at de er en typisk følge av langvarig alkoholmisbruk. At det også er forenlig med ettervirkninger av traumer under tjeneste, er i seg selv ikke tilstrekkelig til å konkludere med årsakssammenheng.

Ut fra det foreliggende bevisbilde er det etter nemndas vurdering ikke tilstrekkelig sannsynliggjort at klagers psykiske plager skyldes tjenesten. Dette knytter seg til manglende opplysninger om psykiske plager i tilknytning til tjenesten og i den etterfølgende perioden, sammenholdt med opplysninger fra klager selv om psykiske plager i barndom, alkoholproblemer forut for tjenesten og omfattende og skadelig alkoholmisbruk i et kontinuum. De psykiske plagene er således vel så forenlig med hans vedvarende alkoholmisbruk. Det er klager som har bevisbyrden, dvs. som må sannsynliggjøre at tjenesten er årsak til hans psykiske plager. Der de psykiske plagene like gjerne kan være en følge av alkoholmisbruk som en selvstendig lidelse, vil det ikke være grunnlag for kompensasjon.

Denne saken adskiller således fra andre saker, hvor det har vært tidsnære opplysninger og dokumentasjon på symptomer på psykiske plager enten i form av dokumenterte psykiske plager, søvnproblemer, mareritt, utslag av aktivering eller ustabile jobb- og samlivsforhold mv. I aktuelle sak er klagers ustabile jobbforhold etter tjeneste, knyttet til alkoholmisbruk og han mistet sin første jobb etter tjeneste nettopp av den grunn. Det er ikke opplysninger om andre underliggende symptomer på psykisk belastningsskade før flere tiår senere. Opplysninger om selvmedisinering, aktivering, ustabilitet mv flere tiår etter tjeneste, og som ikke har tilstrekkelig grunnlag i de tidsnære opplysninger, har begrenset bevisverdi.

Nemnda finner også grunn til å påpeke at grunnen til at klager dimitterte, var at han under tjenesten utviklet Reiters syndrom. Dette er også delvis årsaken til hans etterfølgende uførhet, og det fremkommer at lidelsen har påført ham store plager i tiden etter. Nemnda finner ikke holdepunkter for å knytte disse plagene til tjenesten, eller at disse er blitt forverret som følge av belastninger under tjeneste. Uansett er somatiske lidelser ikke omfattet av regelverket. Klager har for øvrig også utviklet en rekke andre somatiske lidelser som er grundig beskrevet i den foreliggende dokumentasjon. Det fremstår derfor som sannsynlig at klager uansett ville ha vært helt eller delvis ufør også om tjenesten tenkes borte.

Nemnda finner etter dette at beviskravet etter forskriftens del II ikke er oppfylt.

Klagers advokat har i klagen vist til at SPK vedtak 17. november 2010, hvor klager ble innvilget kompensasjon med 50 % av 35 G ble fattet før FDs tolkningsnotat 22. november 2010 om den lempeligere bevisvurderingen, og at vedtaket således ble fattet etter de samme bevisvurderingskrav som gjelder etter ordningen del II. Det medfører riktighet at departementets tolkningsnotat først kom til anvendelse etter at opprinnelig vedtak ble truffet. Uavhengig av tidligere vurderinger i SPK, påhviler det nemnda å foreta en selvstendig vurdering av det foreliggende bevismaterialet. Etter nemndas vurdering er det på bakgrunn av premissene over, ikke grunnlag for utbetalinger utover det klager alt har mottatt.

Kravet tas etter dette ikke til følge. SPKs vedtak stadfestes.

For klageomgangen er det fremsatt krav om dekning av utgifter til juridisk bistand stort kr 64 750,- inkl. mva. Kravet gjelder en tidsbruk på 21,35 timer. I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 13, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning klageomgangen. Klagenemnda mener det oppgitte antallet timer anses som rimelig og nødvendig i saken. Kravet dekkes i sin helhet.

**3. Konklusjon**

Klagen tas ikke til følge. SPKs vedtak stadfestes.

SPK dekker saksomkostninger til juridisk bistand i anledning saken og klagen med kr 64 750,- inkl. mva.

Vedtaket er enstemmig.

\*\*\*

Oslo 2. mars 2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Anne Stine Eger Mollestad  
Leder for klagenemnda