



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.: 37/2014

Klager: [REDACTED]

Klagers prosessfullmektig: Advokat Jon Olav Holvik

Klagen gjelder: Krav om kompensasjon etter forskrift 2009-12-22 nr. 1768 – om klager har krav på kompensasjon tilsvarende 35 G og 65 G

Beslutningsdato: 5. oktober 2015

I behandlingen har deltatt: Anne Stine Eger Mollestad
Mille Haslund Mellbye
Claus Brynildsen
Trond Jørgensen

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

1. Sammendrag av sakens faktiske sider

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

██████████, født ██████████, tjenestegjorde i ██████████ i perioden ██████████. Skadelidte fikk stilling som geværmann i kompani ██████████ med base i ██████████, ██████████ kontingent ██████████. De skulle betjene sjekkpunkt ██████████, observasjonspost ██████████, hovedkvarter ██████████. Mot slutten av kontingenten søkte han repatriering og han tok seks nye måneders tjeneste. Totalt var han ute i 12 måneder. Under denne perioden var han ikke hjemme i Norge på permisjon, men hadde noen korte permisjonsturer til ██████████ og ██████████. I den andre perioden tjenestegjorde han som nestlagfører i en patrulje på syv mann. Under det meste av tjenesten bemannet han en observasjonspost, samt gjorde tjeneste i sjekkpunkt.

Skadelidte beskriver seg selv før tjenesten i ██████████ som en sosial person, som hadde et normalt forhold til alkohol. På fritiden gikk han på jakt og fisket. Imidlertid fremkommer det av journalnotater fra Akershus universitetssykehus, at skadelidte under opptrening på Gardermoen før tjenesten i ██████████ skal ha hatt et angstanfall. Det fremgår ikke hva dette skyldes.

Like etter hjemkomst fra ██████████, dro skadelidte på loddefiske før han i mars ██████████ fikk jobb i Nordsjøen. Fra høsten ██████████ klarte ikke skadelidte denne jobben mer, fordi han var plaget av svimmelhet og tinnitus. Fra august ██████████ ble han sykemeldt pga. tinnitus. I ██████████ ble han sagt opp fra sitt arbeid i Nordsjøen, idet han mistet sin legegodkjenning for offshorearbeid på grunn av disse plagene. Etter dette har skadelidte hatt flere ulike jobber.

Skadelidte hevder selv han har vært rastløs siden tjenesten. Helt fra hjemkomsten fra tjenesten har skadelidte hatt søvnvansker på grunn av mareritt og våkner mellom to og tre ganger hver natt. Det er spesielt en situasjon han drømmer om fra den første kontingenten der hans medsoldater hadde avfyrt skuddsalver.

SPK har innhentet en spesialisterklæring fra dr. Bård Greve. Dr. Greve skriver i sin erklæring at skadelidte i dag primært fremstår med angstsymptomer, aktiveringssymptomer, tinnitus, depresjon og kroppslige smerter. Han konkluderer med at skadelidte har diagnosen F40.1 Agorafobi. Som bidiagnose konkluderer han med at skadelidte har lette posttraumatiske stresssymptomer, særlig aktiveringssymptomer uten å tilfredsstillende diagnostiske kriterier for lidelsen PTSD, og F33.0 Tilbakevendende depressiv lidelse, aktuell episode mild. Dr. Greve mener at det er mer enn 50 % sannsynlig at det er årsakssammenheng mellom tjenesten i ██████████, og skadelidtes aktuelle psykiske lidelser i form av agorafobi og aktiveringssymptomer med sekundære plager i form av kroppslige plager som tinnitus og depresjon. Dersom man tenker tjenesten borte, er dr. Greve av den oppfatning at det er sannsynlig at skadelidte ikke ville ha utviklet dagens symptombilde. Dr. Greve mener skadelidte bør vurderes med et invaliditetsspenn fra 15-34 %, skjønnsmessig fastsatt til 18 %. Invaliditeten kan knyttes til en agorafobi og en vedvarende aktiveringstilstand forårsaket av tjenesten i ██████████.

Dr. Greve har etter anmodning fra SPK avgitt en tilleggserklæring, datert 13. august 2014. Her skriver dr. Greve at det kan antas at skadelidtes symptombelastning ville ha vært noe mindre dersom han ikke hadde tjenestegjort, på grunn av "fravær av aktiveringens sannsynlige potenserende effekt". Dr. Greve skriver videre at han antageligvis noe feilaktig har slått sammen opptreningstiden med tjenestetiden og behandlet dette som «tjenesten i ██████████»

under ett. De vedvarende aktiveringsplagene som kan anses som et resultat av tjenesten, fastsetter han etter dette skjønsmessig til å gi en betinget medisinsk invaliditet på 4 % av den totale 18 %.

Det foreligger også en erklæring fra dr. Leif Roar Falkum. Dr. Falkum konkluderer med at skadelidte har utviklet PTSD i etterkant av tjenesten i [REDACTED], og at det er mer enn 50 % sannsynlighet for at skadelidte utviklet PTSD som følge av tjenestegjøringen i [REDACTED]. Falkum mener at skadelidtes somatiske plager representerer sårbarhetsfaktorer i forhold til at han har utviklet PTSD. Dr. Falkum har også lagt til grunn at skadelidte rapporterte at sosial angst debuterte i forbindelse med et forberedelseskurs på Gardermoen like før avreise til [REDACTED] høsten [REDACTED]. Falkum vurderer skjønsmessig skadelidtes medisinske invaliditet på grunn av psykiske lidelser til 30 %.

Skadelidte har tidligere fått innvilget billighetserstatning for sine psykiske plager. I forbindelse med søknad om kompensasjon etter forskrift 2009-12-22, har SPK i vedtak av 22. oktober 2014 gitt skadelidte avslag på søknaden. Advokat Holvik har påklaget vedtaket på vegne av skadelidte. Begrunnelsen bygger i det vesentlige på at faktum i saken er vurdert feil og at det er foretatt en uriktig rettsanvendelse. Videre hevdes det at skadelidte før tjenesten var frisk og hadde verken psykiske eller somatiske plager. SPK har ikke funnet grunn til å omgjøre sitt vedtak, og saken er sendt frem for klagebehandling.

Både skadelidte og hans advokat møtte ved nemndsbehandlingen, og gjorde nærmere rede for sitt syn på saken. En representant for SPK møtte også.

2. Klagenemndas vurdering

Etter forskrift om særskilt kompensasjonsordning må skadelidte ha blitt påført en psykisk belastningsskade som følge av deltakelse i internasjonale operasjon. Videre er det krav om at den psykiske belastningsskaden har ført til at skadelidte er blitt ervervsmessig ufør. Det er skadelidte som har bevisbyrden for at vilkårene er oppfylt.

Krav til årsakssammenheng utledes av den alminnelige erstatningsrett. 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. 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.

Kravene til bevis for å konstatere årsakssammenheng er lempeligere etter 35 G-ordningen, 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.*»

Basert på sakens dokumenter, finner nemnda å legge til grunn at skadelidte forut for hadde tjeneste utviklet tinnitus i forbindelse med tjenestegjøring i Forsvaret i [REDACTED]. Skaden er godkjent som yrkesskade og skadelidte har mottatt erstatning for skaden. Det er videre opplyst at skadelidte under en samling på Gardermoen forut for utreise til [REDACTED], opplevde et angstanfall. Skadelidte har også slitt med tanngrissing som medisinsk sett kan ha sammenheng med tinnitus. Etter tjenesten i [REDACTED] arbeidet skadelidte fra [REDACTED] på oljeplattform, men hans tinnitus utviklet seg da i en invalidiserende retning og han ble sykmeldt for tinnitus og svimmelhet i [REDACTED]. Han mistet legegodkjenningen som følge av dette i [REDACTED].

Det er innhentet to spesialisterklæringer i saken. Den ene er utarbeidet av dr. Greve etter mandat for ordningen utarbeidet av Forsvarsdepartementet. Den andre er innhentet av NAV og er utarbeidet av dr. Falkum. Erklæringen fra dr. Falkum er ikke utarbeidet etter mandatet for ordningen.

Dr. Falkum finner at skadelidte utviklet en PTSD-lidelse under tjeneste og han uttaler at han *"har valgt å vurdere det slik at PTSD-lidelsen er det sentrale"*. Han finner videre at skadelidtes øvrige plager forut for tjeneste som sårbarhetsfaktorer og uttaler at *"Jeg har dermed valgt å betrakte øresusplagene, og øvrige somatiske plager, som en del av pasientens sårbarhet, og vurderer det slik at øresus har bidratt til PTSD-symptomene har blitt så pass invalidiserende som de har blitt for pasienten."* Det var under opptrening i Norge i forbindelse med foredrag, at skadelidte fikk angstanfall. Om dette skriver dr Falkum på s. 15 i erklæringen:

"(Skadelidte) har beskrevet angstplager som han opplevde like før han dro til [REDACTED], han har fortalt at angstopplevelsene var svært ubehagelige, og at de debuterte da han deltok ved et forberedelseskurs på Gardermoen like før avreise til [REDACTED] høsten [REDACTED]. Han lot være å fortelle noen om disse plagene, dette fordi han var så motivert for å bli sendt ut som soldat. Han forteller at han opplevde den samme typen angst da han tjenestegjorde i [REDACTED], og at han også senere har opplevd å få slik angst når han eksponeres for mange mennesker. I og med at han fikk disse plagene før han kom til [REDACTED], kan man hevde at han hadde utviklet en inngangsinvaliditet før tjenestegjøringen. Imidlertid; det kan også, med rette, hevdes at det ikke dreier seg om en inngangsinvaliditet, det var en lidelse som debuterte da han allerede hadde blitt tatt inn i Forsvaret med henblikk på tjenestegjøring i [REDACTED]."

Dr Falkum konkluderer på side 18 med at *"pasientens somatiske plager, øresus hodepine, nakkesmerter og kjeveleddssmerter representerer sårbarhetsfaktorer i forhold til at han har utviklet PTSD. (...) Det forelå ingen inngangsinvaliditet."*

Erklæringen fra dr. Greve er innhentet etter det særskilte mandatet for ordningen utarbeidet av Forsvarsdepartementet. I erklæringen konkluderer dr. Greve med at skadelidte har en psykisk belastningsskade fra internasjonal tjeneste. Han skriver i sin erklæring at *«det grunnleggende premiss som ligger til grunn her er at tidsmessig relasjon mellom hendelse/traume og symptomdebut styrker antagelsen om årsakssammenheng»*.

Som en nærmere forklaring på hvilken hendelse dr. Greve vurderer at står i sammenheng med symptomdebuten til skadelidte, skriver han *«Han ble ikke preget av hendelsene under tjenesten ut over angivelig utvikling av angstlidelse under opptrening i Norge. Dette antyder utviklingen av en psykisk lidelse med symptomdebut under tjenesten i Norge. Det er ikke holdepunkt for utvikling av annen psykisk lidelse under tjenesten i [REDACTED], eller det første året etter hjemkomst»*.

Dr. Greve konkluderer med at skadelidtes *"i dag primært fremstår med angstsymptomer, aktiveringssymptomer, tinnitus, depresjon og kroppslige smerter. Hans aktuelle og dominerende psykiske plager er knyttet til tjenesten i [REDACTED]. Han fremstår på undersøkelsestidspunktet med en total psykiatrisk betinget medisinsk invaliditet skjønsmessig svarende til 18 %. Dette anses i sin helhet å være relatert til tjenesten i [REDACTED] i [REDACTED]"*.

I en tilleggserklæring 4 måneder senere modererer dr. Greve sin vurdering, først og fremst fordi han var av den oppfatning at skadelidtes angstplager under opptreningen var omfattet av selve tjenestegjøringen. I det skadelidtes angstplager ikke da lenger anses å stå i sammenheng med tjenesten i internasjonal operasjon, konkluderer dr. Greve med at skadelidtes VMI tilsvarer 4 % som følge av tjenesten.

Nemnda bemerker at så vel erklæringene til Dr. Greve som dr Falkum er beheftet med usikkerhet og feil. Blant annet skapes det forvirring knyttet til hva som er ment dekket under forskriften. Dr Falkum uttaler at han har gjort en del "valg" for så vidt tolkning av de symptomer han finner. Han har valgt å se på skadelidtes plager forut for tjeneste som sårbarhetsfaktorer og han har valgt å se angstanfallet som forårsaket av tjenestegjøring. Han har videre valgt å vurdere PTSD-lidelsen som det sentrale, om enn plagene skadelidte oppbærer medisinsk også kan forstås som sekundære til hans tinnitus-plager. Dr Greve har på sin side lagt til grunn at skadelidte som følge av tjenesten har vedvarende aktiveringsplager som har en varig medisinsk invaliditet på 4%, mens skadelidtes øvrige psykiske plager som er uavhengig av tjenesten utgjør 14%.

For nemnda dreier det seg om hva som anses som sannsynlig årsak til at skadelidte er blitt ervervsufør.

Etter forskriften § 3 er det krav om at skadelidte er påført en psykisk belastningsskade som følge av deltakelse i internasjonale operasjon. Dr Falkum uttaler at han likestiller opptreningsperioden i Norge med tjenesten. Det er ikke holdepunkter for å likestille psykiske belastningsskader under opptrening i Norge med tjeneste i internasjonal operasjon. Nemnda viser til forarbeidene Ot.prp. nr. 67 (2008-2009) s.40, hvor det er særlig fremhevet at psykiske plager som tilfeldigvis realiserer seg under tjeneste, men som ikke har sammenheng med denne ikke er omfattet av ordningen. Det heter her: *"I tillegg må det være sannsynlig at det faktisk er tjenestegjøringen som er årsaken til skaden eller sykdommen. Det kan således eksempelvis ikke kreves erstatning dersom en arvelig sykdom tilfeldigvis materialiserer seg mens personen oppholder seg i operasjonsområdet."*

Kompensasjonsordningen fraviker således fra det som følger av Folketrygdloven § 13-8 første ledd bokstav f jf tredje ledd der det er tilstrekkelig at skaden eller sykdommen er *"påført eller oppstått under opphold i utlandet"*.

Desto mindre tar ordningen sikte på å omfatte skader eller sykdommer som inntreffer før man har reist ut i internasjonal operasjon. Det er således nemndas klare oppfatning at opptreningsperioden som fant sted forut for selve tjenestegjøringen internasjonalt, ikke kan anses omfattet av ordlyden *«deltakelse i internasjonal operasjon»*.

Nemnda har i tidligere saker, i tråd med forarbeidene til forskriften, lagt til grunn at det ikke er krav om at skadelidte har vært utsatt for konkrete enkelthendelser under selve tjenestegjøringen. Formålet med innføringen av kompensasjonsordningen var å gi anerkjennelse av den psykiske belastningen tjenesten kunne medføre over tid under internasjonal tjeneste. Det er derimot ikke grunnlag for å hevde at forskriften ut fra de samme betraktninger er ment å dekke opptreningsperioden. Det bemerkes i den sammenheng at skadelidtes angstanfall ble utløst i forbindelse med undervisning i et stort rom med mye folk, hvor skadelidte fikk pusteproblemer.

Det fremgår av den medisinske dokumentasjonen i saken, at skadelidte også slet med både tanngnissing, tinnitus og svimmelhet i forkant av tjenesten. Det var tinnitus og svimmelhet som var direkte årsak til at skadelidte ble sykmeldt og etterhvert falt ut av arbeid i 1991.

Etter nemndas syn er det ikke tilstrekkelig sannsynliggjort at skadelidtes plager i dag, kan knyttes til tjenesten. Det fremstår som klart at det er andre plager enn psykisk belastningsskade fra tjenesten som fremstår som invalidiserende og massive. Det er omfattende

dokumentasjon omkring skadelidtes tinnitusplager og hans sekundærplager som følge av denne. Etter nemndas oppfatning fremstår skadelidtes lidelser i form av tinnitus og svimmelhet som selvstendig virkende lidelser. Tinnitusen er også godt dokumentert forut for tjenesten, og disse plagene kan derfor ikke anses som en sårbarhetsfaktor slik skadelidte selv hevder. Av den fremlagte dokumentasjonen i saken kan nemnda heller ikke se at det er noe fra tjenesten som har medført en forverring av hans grunnlidelse.

Nemnda finner videre å bemerke at skadelidte utviklet angst forut for tjeneste og uavhengig av hendelser under tjeneste. En forverring av angstplager som følge av tinnitus er også uttalt som en naturlig komorbid sammenheng. Det er således ikke holdepunkter for å legge til grunn at angstplagene skyldes hendelser under tjenesten, og de faller således også utenfor dekningsfeltet for forskriften. De mer begrensede plager skadelidte kan ha utviklet under tjeneste i form av aktiveringssymptomer, fremstår som så vidt beskjedne at det ikke er grunnlag for noen selvstendig ervervsmessig uførhet som følge av disse.

Klagen tas etter dette ikke til følge.

For klageomgangen er det fremsatt krav om dekning av utgifter til juridisk bistand stort kr 33 125,- inkl. mv. Kravet gjelder en tidsbruk på 10 timer og 15 minutter, samt 3 timer i forbindelse med fremmøte. I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 11, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning klageomgangen. Salærkravet tas til følge.

3. Konklusjon

Klagen tas ikke til følge. SPKs vedtak stadfestes.

Vedrørende saksomkostninger for klageomgangen skal SPK utbetale kr 33 125,- inkl. mva.

Vedtaket er enstemmig.

Oslo, 7. november 2015

Anne Stine Eger Mollestad
Klagenemndas leder