|  |
| --- |
|  |

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

**VEDTAK**

|  |  |
| --- | --- |
| **Klagesak nr.:** | **15/2018** |
| **Klager:** | **Xxxxxx xxxxxxx** |
| **Klagers prosessfullmektig:** | **Advokat John Tuflått** |
| **Klagen gjelder:** | **Krav om kompensasjon etter forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om særskilt kompensasjonsordning** |
| **Beslutningsdato:** | **13. februar 2020** |
| **I behandlingen har deltatt:** | **Claus Krag Brynildsen****Marianne Abeler****Trond Jørgensen****Trude Marie Nilsen** |
| **Konklusjon:** | **Klagen tas delvis til følge. Klager innvilges 50 % av 35 G.** |

\*\*\*

**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 del I og del II.

Xxxxxx xxxxxxx, heretter kalt klager, er født xxx xxxx xxxx. Klager tjenestegjorde i to kontingenter i xxxxxxx, fra xxxxxxxx xxxx til xxxxxxxx xxxx, og fra xxxxx xxxx til xxx xxxx. Han har også tjenestegjort i xxxxxxx i xxxx og i xxxxxx i xxxx xxxx til xxxx xxxx. Klager har også tjeneste fra xxxxxxxxxxx, i perioden xxxxx xxxx til xxxxxxxxx xxxx, og i perioden xxxxxxxx xxxx til xxxxxxxxx xxxx.

For en gjennomgang av klagers historikk vises det til klagenemndas tidligere vedtak 12/2016. NAV har i vedtak 19. september 2018 innvilget klager 100% uføretrygd med yrkesskadefordel. Skadetidspunktet er satt til mars 2014.

Klager fremsatte krav om kompensasjon og billighetserstatning 24. juni 2014. Han fikk i vedtak 28. august 2015 fra Statens pensjonskasse (SPK) tilkjent kr. 450 338 i billighetserstatning. Vedtaket bygget på erklæring fra psykologspesialist Helga Astrid Nordhaug ved VOP i Ålesund, som mente skadelidte hadde psykiske plager som følge av tjenesten i internasjonale operasjoner, og at disse plagene hadde gitt ham en varig medisinsk invaliditet på mellom 35-54% i henhold til Helse- og sosialdepartementets invaliditetstabell.

I anledning kompensasjonssaken innhentet SPK en spesialisterklæring fra spesialist i klinisk psykologi Trond Ivar Hegge. Erklæringen er innhentet etter det særskilte mandatet for ordningen. Hegge konkluderte med at klager slet med F.32.1 Moderat depressiv episode, F.40.01 Agorafobi med panikkangst og F.40.1 sosial fobi, men fant under noe tvil at diagnosene ikke hadde sin årsak i tjenestegjøringen. Hegge vurderer også om klager oppfyller vilkårene for PTSD, men kriteriene for lidelsen ikke er oppfylt under ICD-10 tabellen. Hegge skriver videre at det ikke foreligger noen dokumentasjon på umiddelbare reaksjoner og plager underveis eller etter de ulike tjenestene. Han peker på at det foreligger andre faktorer, i form av samlivsbrudd og somatiske plager, som mulige årsaker til hans psykiske reaksjoner. Han skriver deretter at det er usikkert om livet til klager hadde blitt annerledes dersom man tenker tjenesten borte.

SPK avslo i vedtak av 13. juli 2016 klagers krav om kompensasjon etter forskriften del I (35 G) og del II (65 G), med den begrunnelse at det ikke var årsakssammenheng mellom klagers psykiske plager og FN-tjenesten. Advokat John Tuflått påklagde vedtaket i brev av 26. august 2016. SPK fant ikke grunn til å omgjøre vedtaket, og saken ble sendt frem for behandling i klagenemnda.

Klagenemnda fattet i møte 9. oktober 2017 det ovennevnte vedtak 12/2016. I vedtaket skriver nemnda at spesialisterklæringen og tilleggserklæringen fra Hegge ikke gir de nødvendige avklaringer rundt klagers psykiske plager, blant annet fordi Hegge etter nemndas syn syntes å legge til grunn at klager måtte oppfylle kravene etter ICD-10 om en PTSD-lidelse. Nemnda fant det på denne bakgrunn påkrevet å få saken nærmere opplyst. Saken ble derfor hjemvist til SPK for ny behandling og innhenting av ny spesialisterklæring i henhold til mandatet for ordningen.

Det ble på denne bakgrunn innhentet en ny spesialisterklæring fra psykologspesialist Morten Tvedt. Tvedt konkluderer med at klager tilfredsstiller kriteriene etter ICD-10 for hoveddiagnosen F 62.0 Vedvarende personlighetsforandring etter katastrofale hendelser, og bidiagnosene F 33.1 Tilbakevendende depressiv lidelse, aktuell episode moderat og F41.0 Panikklidelse. Tvedt konkluderer med at det foreligger årsakssammenheng mellom tjenesten og de psykiske plagene, og anslår at klager har en VMI på 36 % forårsaket av hans psykiske belastningslidelse.

SPK fattet 21. april 2018 et nytt vedtak om avslag. SPK mener at det fortsatt ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom tjenesten og klagers psykiske plager. SPK mener den objektive dokumentasjonen i saken taler imot en slik sammenheng.

Vedtaket ble påklaget av advokat Tuflått i klage 4. juni 2018. Tuflått anfører at Tvedts erklæring må legges til grunn. Advokaten anfører også at klagers somatiske plager ikke er årsak til hans ervervsuførhet.

SPK fant ikke grunn til å endre sitt standpunkt, og klagen ble oversendt til klagenemnda for behandling.

Klager og hans advokat var til stede under klagesaksbehandlingen i nemnda. Det samme var en representant fra SPK.

**2. Om nemndas vurdering**

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 del I og del II.

Rett på kompensasjon etter forskriften forutsetter i henhold til § 3 at skadelidte 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.

Det fremgår av § 3 annet ledd at det alminnelige krav til årsakssammenheng gjelder, og at det må være sannsynlighetsovervekt for at tjenesten er årsak til den psykiske belastningsskaden. Det er klager som har bevisbyrden for at han er påført en skade som faller inn under dekningsfeltet for kompensasjonsforskriften.

De nærmere krav til årsakssammenheng 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. Det er skadelidte som bærer bevisbyrden for at det foreligger en slik nødvendig og tilstrekkelig årsakssammenheng.

Kravene til bevis for å konstatere årsakssammenheng er lempeligere etter kompensasjonsordningens del I, jf. Forsvarsdepartementets tolkningsnotat av 22. november 2010. Dette tolkningsnotatet må sees i lys av et presiserende tolkningsnotat av 7. november 2014 hvor det fremgår at tolkningsanvisningen knytter seg til vurderingen av bevis som ligger langt tilbake i tid, og at mangel på tidsnære bevis for slike eldre forhold, ikke i seg selv vil føre til avslag på krav etter kompensasjonsordningen. Formålet er å fange opp de tilfeller som ligger langt tilbake i tid og hvor det ikke lar seg gjøre å fremskaffe tilstrekkelig med bevis som kan dokumentere at skadelidte ble påført en psykisk belastningslidelse under tjeneste.

Ved anvendelsen av en lempeligere bevisvurdering vil skadelidtes forklaring, sammenholdt med det øvrige bevisbildet, danne grunnlag for vurderingen av om skadelidte er berettiget til en kompensasjon. I den sammenheng vil konsistensen i skadelidtes forklaring over tid ha særlig relevans, samt om skadelidtes forklaring om psykiske plager er avgitt på et tidspunkt forut for innføringen av kompensasjonsordningen. Der det foreligger opplysninger eller andre typer bevis som tilsier at det er andre og for tjenesten uvedkommende årsaker til skadelidtes psykiske plager, vil disse vektlegges etter alminnelige bevisregler. Dersom det er holdepunkter for at de psykiske plagene skyldes andre forhold enn tjenesten i internasjonal operasjon, vil det tale mot kompensasjon. Foreligger nedtegnelser mv som ligger tett opp mot tjeneste, og som bidrar til å klarlegge skadelidtes tilstand på den tiden, vil de være særlig viktig ved bevisbedømmelsen. Foreligger slike opplysninger, er man utenfor området for tolkningsanvisningen. Tilsvarende gjelder dersom det foreligger bevis som sannsynliggjør at skadelidte uansett ville ha fått sine plager eller uansett ville ha falt ut av arbeidslivet.

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. Utgangspunktet følger av de alminnelige erstatningsrettslige regler. Det er det mest sannsynlige faktum som skal legges til grunn. Det er den som krever erstatning som har bevisbyrden. Prinsippet kommer til uttrykk i forskriften § 3, som slår fast at det alminnelige krav til årsakssammenheng gjelder, og at det må være en sannsynlighetsovervekt for at tjenesten er årsak til den psykiske belastningsskaden.

Det skal foretas en fri bevisbedømmelse. Det oppstilles da ingen begrensninger for hvilke bevis som skal 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 skadelidte 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. 1572 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*».

Det skal etter ordningens del I (35 G) foretas en lempeligere bevisvurdering. I det presiserende tolkningsnotatet fra Forsvarsdepartementet 7. november 2014 heter det:

*Ved en anvendelse av en lempeligere bevisvurdering vil skadelidtes forklaring, sammenholdt med det øvrige bevisbildet, i slike tilfeller kunne gi grunnlag for kompensasjon. Det forutsettes naturligvis at det ikke foreligger holdepunkter for at den psykiske belastningsskaden skyldes andre forhold enn tjenesten i internasjonal operasjon.*

*Tolkningsanvisningen rekker derfor ikke lenger enn forutsetningene for den. Hvis det foreligger tidsnære bevis som gir en forsvarlig bevisbedømmelse av årsaken til personellets plager, er man derfor utenfor området for tolkningsanvisningen, og her gjelder de alminnelige krav til bevis.*

Det foreligger flere spesialisterklæringer som bidrar til å kaste lys over klagers forhold.

Hegge konkluderer i sin erklæring med at klager på undersøkelsestidspunktet lider av følgende psykiske lidelser i henhold til ICD-10: F32.1 Moderat depressiv episode, F40.01 Agorafobi med panikkangst og F40.1 Sosial fobi. Disse diagnosene kan inngå i F43.1 posttraumatisk stressyndrom eller F62.0 Vedvarende personlighetsforandring etter katastrofale livshendelser. Hegge kommer under tvil til at det ikke er sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng mellom tjenesten og de psykiske plagene. Han viser i denne forbindelse til at det er tvil om hendelsenes evne til å påføre de plagene som beskrives, at det ikke foreligger noen beskrivelser av psykiske symptomer før 2013 fra helsepersonell, samt at andre påkjenninger kan ha påført ham depresjoner og angst i tillegg til hendelsene ute.

Da nemnda fattet i første omgang fattet vedtak om å hjemvise saken til SPK, pekte den blant annet på at det forelå delvis samsvarende medisinske erklæringer som kunne peke mot årsakssammenheng. Det ble vist til en epikrise datert 24. april 2017 fra Modum Bad, der det etter et langt behandlingsforløp var lagt til grunn at skadelidte hadde utviklet vedvarende personlighetsforstyrrelse etter katastrofale hendelser gjennom de ulike tjenestene han har deltatt i. Nemnda pekte på at dette samsvarte med diagnosen fra psykologspesialist Nordhaug og som Hegge også antyder kan foreligge, om enn ikke med den nødvendige sannsynlighetsovervekt.

Også Tvedt gir klager diagnosen F62.0 Vedvarende personlighetsforandring etter katastrofale livshendelser. Han konkluderer også med at det er sannsynlighetsovervekt for at det foreligger årsakssammenheng mellom tjenestegjøringen og denne lidelsen.

Erklæringene sett i sammenheng kan tale for at det foreligger psykiske plager som har sin årsak i tjenestegjøringen. Nemnda har etter en lempeligere bevisvurdering under tvil funnet det sannsynliggjort at klager er påført en psykisk belastningslidelse som følge av deltagelse i en internasjonal operasjon.

At klagenemnda har vært i tvil om årsaksspørsmålet, skyldes det øvrige bevisbildet i saken. Til tross for omfattende journaler fra helsetjenesten, foreligger ingen tidsnær dokumentasjon på at klager har hatt psykiske plager før i 2013. Heller ikke i dokumentasjonen fra Forsvaret fremkommer det opplysninger om psykiske plager. I notater fra Forsvarets sanitet ved hjemkomst fra klagers siste utenlandsopphold i xxxxxxxxxxx i henholdsvis xxxx og xxxx, fremkommer det at klager ikke kan rapportere om belastende hendelser, at han ikke har markante stressymptomer og at han ikke anses å ha behov for videre oppfølging.

Under møtet i klagenemnda fikk klager gjentatte spørsmål om sin helsesituasjon og psykiske tilstand før han dro til Afghanistan siste gang i 2011. Til tross for dette kunne klager ikke redegjøre for slike plager. Han trakk derimot fram fysiske plager og arbeidsbelastning da han ble bedt om å beskrive situasjonen sin i denne perioden. Han har også hatt problemer med å redegjøre for konkrete belastende hendelser under tjeneste.

Mellom 2003 og 2009 er det ingen tegn på psykiske plager hos klager. Han har fungert med tanke på omskolering, han har reist mye og han har ikke isolert seg. Snarere har han vært sosial og har tatt mye initiativ.

Nemnda har etter en lempeligere bevisvurdering allikevel funnet det sannsynliggjort at klager har en psykisk belastningslidelse som skyldes tjeneste i en internasjonal operasjon. Det alminnelige beviskravet under ordningens del II anses ikke oppfylt.

Spørsmålet er videre hvor stor del av klagers ervervsmessige uførhet som skyldes den psykiske belastningslidelsen.

Det er på det rene at klager har et sammensatt sykdomsbilde, som også inkluderer somatiske plager. Klager har blant annet hatt muskel- og skjelettplager, samt mageproblemer. Klagers advokat skriver i klagen at det ikke er grunnlag for å hevde at de somatiske plagene er årsak til klagers manglende ervervsevne. Dette er nemnda ikke enig i. Nemnda mener det er sannsynlig at somatiske plager svarer for i hvert fall deler av klagers manglende ervervsevne.

Klager fikk i 2003 godkjent en albueskade som yrkesskade. På bakgrunn av slitasjeskader i nakke, rygg, albuer og skuldre fikk han i 2005-2008 omskolering til golfinstruktør. På grunn av arbeidsmarkedet klarte ikke klager å etablere seg i dette yrket.

Klager har også senere i flere perioder vært sykemeldt på grunn av disse plagene. Fra 2013 arbeidet klager som tilsynsingeniør på elektriske anlegg, men var samtidig mye plaget med smerter i ryggen, som resulterte i hyppige sykemeldinger. Dokumentasjonen for dette perioden tyder på at det var disse plagene som resulterte i at klager falt ut av arbeidslivet fra dette tidspunktet. Nemnda finner det sannsynlig at i hvert fall deler av klagers uførhet kan tilskrives somatiske plager.

Klager har også slitt med mageproblemer. Det er fra advokaten også hevdet at mageproblemene kan ha sin bakgrunn i psykiske forhold, fordi det ikke er avdekket noen tarmsykdom. Nemnda anser ikke dette sannsynlig. Det er dokumentert at klager har mageproblemer i familien. I erklæringen fra Tvedt er dette oppsummert slik:

*Det fremgår fra legejournal at det foreligger disposisjon for mage/tarmproblematikk i form av at mor døde 68 år gammel pga kreft i tykktarmen, far døde av kreft på baksiden av mavesekken 78 år gammel, trillingsøster og bror har begge problemer med tykktarmen/lukkemuskel, og bruker syreneutraliserende medisin.*

Tvedt viser i forlengelsen av dette til at en annen psykolog tidligere har tilskrevet mageproblemene psykosomatisk problematikk. Det vises også til at klager tidligere har fått diagnosen irritabel tarm. Denne lidelsen kan ikke regnes for å være forårsaket av psykiske belastninger eller lidelser, men kan påvirkes eller forverres ved stressbelastninger. Tvedt skriver videre:

*Slik u.t vurderer det er det ikke sannsynlig at mageplagene er årsak til de psykiske lidelser [s]om fremkommer, men det er heller ikke klart, eller overveiende sannsynlig, at tjenesten og de påfølgende psykiske plagene er årsak til mage/tarm problematikken. Det er derimot mer sannsynlig at det er et påvirkningsforhold der de psykiske plagene forsterker mageproblematikken og at mageproblematikken forsterker de psykiske plagene, spesielt angst og depresjonsplagene som har tilkommet de siste årene.*

Tvedt foretar også en lignende vurdering i forbindelse med klagers muskel- og skjelettplager. Tvedt vurderer det som lite sannsynlig at psykiske belastninger i tjenesten er årsak til disse plagene. Tvedt vurderer det derimot som «mer sannsynlig» at de somatiske og psykiske plagene påvirker hverandre gjensidig.

Tvedt konkluderer med at det foreligger et komplekst og sammensatt symptombilde, der tjenesten med over 50 % sannsynlighet er årsaken til klagers vedvarende personlighetsforandring. Tvedt vurderer det videre slik at personlighetsforandringen i kombinasjon med de somatiske lidelsene har skapt ytterligere psykisk lidelse i form av sekundærproblematikk med angst og depresjon.

Det er etter nemndas syn ikke grunnlag for på denne bakgrunn å slutte at klagers fulle sykdomsbilde skyldes psykiske forhold, men snarere at de psykiske og fysiske komponenter ved klagers sykdombilde har forsterket hverandre gjensidig.

Samme vurdering gjelder for klagers ervervsmessige uførhet.

Nemnda er etter dette under tvil kommet til at klager bør tilkjennes kompensasjon tilsvarende 50 % av 35 G etter ordningen del I. Det er nemndas oppfatning at den resterende delen av klagers ervervsmessige uførhet har sin årsak i somatiske forhold som ikke er forårsaket av psykiske belastninger under tjenesten.

For klageomgangen er det fremsatt krav om dekning av utgifter til juridisk bistand stort kr 55 733,- inkl. mva. Kravet gjelder en tidsbruk på 21,75 timer. I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 13, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning klageomgangen. Kravet dekkes i sin helhet.

Klager har lagt fram krav om dekning av reiseutgifter på kr. 1052,-. I henhold til forskrift 24. juni 2011 nr. 651 om klagenemnda for krav om kompensasjon og billighetserstatning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner § 13 første ledd gjelder forvaltningsloven § 36. Når et vedtak blir endret til gunst for en part skal vedkommende etter denne bestemmelsens første ledd tilkjennes dekning for vesentlige kostnader som har vært nødvendige for å få endret vedtaket. Klager har i denne saken fått delvis medhold i sin klage. Kravet om reiseutgifter dekkes i sin helhet.

**3. Konklusjon**

Klagen tas delvis til følge. Klager tilkjennes kompensasjon tilsvarende 50 % av 35 G.

SPK dekker saksomkostninger til juridisk bistand i anledning saken og klagen med kr. 55 733,- inkl. mva. I tillegg dekkes kr. 1052,- i reiseutgifter for klager.

Vedtaket er enstemmig.

\*\*\*

Oslo 25. mars 2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Claus Krag Brynildsen

Varaleder for klagenemnda