



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.: 5/2016

Klager: [REDACTED]

Klagers prosessfullmektig: Jon Olav Holvik

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

Beslutningsdato: 27. november 2017

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

Konklusjon: Saken hjemvises til SPK for ny behandling.
Saksomkostninger i anledning klagen dekkes i sin helhet.

1. Sammendrag av sakens faktiske sider

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

Skadelidte er født i [REDAKTERT]. Han tjenestegjorde i kontingent [REDAKTERT] i [REDAKTERT] som [REDAKTERT] i perioden [REDAKTERT] til [REDAKTERT].

Skadelidte er født i [REDAKTERT], og bodde de første årene av sitt liv sammen med foreldrene i [REDAKTERT]. Da skadelidte var 5-6 år flyttet de til [REDAKTERT] fordi faren hadde fått jobb der. De flyttet tilbake til [REDAKTERT] etter kort tid, og skadelidte bodde der resten av oppveksten. Skadelidte har fullført 9-årig skole med svake resultater. I ungdomsperioden skal han ha vært svært aktiv, med en rekke sportslige interesser. Han begynte på yrkesskole etter ungdomskolen, men sluttet etter kort tid angivelig pga. dysleksi. Hans skrive- og lesevaner har skapt problemer for han i arbeidslivet.

Før tjenesten jobbet han i en periode som sjåfør på en varetaxi i [REDAKTERT]. Etter tjenesten jobbet han i en bokhandel i [REDAKTERT] som sjåfør på varebil og som selger i [REDAKTERT]. Han jobbet deretter fra 1988 til midten av 1990 tallet som selger for engrosfirmaet [REDAKTERT]. I 1995 fikk han en ledende jobb innenfor samme firma, og skal blant annet ha holdt foredrag for større grupper mennesker uten å merke noen angstproblemer. Etter denne jobben har skadelidte hatt ulike kortvarige arbeidsforhold frem til 2005. Etter dette har han ikke vært i arbeid.

Han har gjennomført ulike datakurs mens han var på attføring og med stønad fra NAV. Etter 2010 har han hatt lange sykdomsperioder både pga. somatiske og psykiske forhold. I 2014 ble han uføretrygdet på bakgrunn av langvarige og sammensatte plager av psykisk og somatisk karakter med uføretidspunkt tilbake i 2005.

Skadelidte har vært samboer med sin nåværende kone i mange år, og de har vært gift de siste 10 årene. Kona har barn fra tidligere forhold.

Skadelidte bor i perioder i en campingvogn som står på en gård til en slektning i [REDAKTERT].

I etterkant av tjenesten fikk skadelidte etterhvert søvnvaner, mareritt, angstanfall og depressive perioder. Fra 2005 har han hatt kontakt med helsevesenet pga. angst, gjentatte depresjoner og tanker om å ta sitte eget liv. Han har trukket seg bort fra tidligere venner og isolert seg hjemme. Han har vært innlagt flere ganger og har hatt mye kontakt med det psykiske helsevesen.

I 2010 fikk han en økende hjertesvikt, og det ble påvist en svær hjertesvikt med opphoping av væske i lungene og beina, og en betydelig vektøkning. Hjerotelidelsen ble diagnostisert som **I 50.0 Kongestiv hjertesvikt, I 07.1 Tricuspidal insufficiens, I 34.0 Ikke reumatisk mitralinsufficiens**. I dag bruker han en rekke medikamenter både for de psykiske og de somatiske lidelsene han har.

Skadelidte har gjennom mange år brukt alkohol som angstdempende middel ifølge han selv. Han drikker særlig brennevin av ulike slag, og har problemer med å kutte helt ut. Han mener selv han ikke er alkoholavhengig.

I forbindelse med det fremsatte kravet om kompensasjon etter forskrift 2009-12-22 nr. 1768 om særskilt kompensasjonsordning, har Statens pensjonskasse (SPK) innhentet ytterligere medisinsk dokumentasjon og en spesialisterklæring fra psykiater Bjørn Rafter i henhold til mandatet for den særskilte kompensasjonsordningen. Dr. Rafter mener skadelidte har en PTSD, som med overveiende sannsynlighet er påført etter traumatiske hendelser fra tjenesten i Libanon i 1986. Han mener videre at skadelidtes skadelidte bruk av alkohol må oppfattes som en komplikasjon av han PTSD-lidelse. Dr. Rafter finner også at skadelidte har flere alvorlige somatiske lidelser, og at disse lidelsene oppfattes utviklet uavhengig av den psykiske lidelsen.

SPK har i vedtak av 29. juni 2015 innvilget han billighetserstatning etter forskrift nr. 1534 av 12.02.2004 med kr. 250 189,-. Utbetalingen er gitt på bakgrunn av en varig medisinsk invaliditetsgrad på 25 % fastsatt av fastlege [REDAKTERT].

SPK har i vedtak av 16. mars 2016 avslått skadelidtes krav på kompensasjon. Advokat Jon Olav Holvik har på vegne av sin klient påklaget avslaget i klage av 29. mars 2016. Klagen er fremsatt rettidig. I klagen viser advokat Holvik til at vedtaket bygger på uriktig bevisbedømmelse og feil rettsanvendelse. SPK fant ikke grunnlag for å omgjøre sitt vedtak, og saken er oversendt Klagenemnda.

Både skadelidte og hans advokat møtte i klagenemnda. Skadelidte hadde med seg sin kone som ledsager. SPK var også til stede på møtet.

2. Klagenemndas vurdering

Rett på kompensasjon etter forskriften forutsetter i henhold til forskriften § 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.

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.

Det er i saken innhentet en spesialisterklæring fra psykiater Bjørn Rafter som konkluderer med at skadelidte har en psykisk belastningslidelse etter tjeneste og at den medisinske invaliditet ligger i sjiktet 35-54%. SPK har i sitt vedtak datert 16. mars 2016 lagt dette til grunn. Det er således ikke omtvistet at skadelidte er blitt påført en varig psykisk belastningsskade som følge av sin FN-tjeneste.

Under henvisning til at skadelidte uansett ville ha blitt varig ervervsmessig ufør, har SPK likevel avslått skadelidtes krav om kompensasjon. SPK mener det er sannsynliggjort at skadelidte som følge av sine somatiske lidelser uansett ville vært ufør dersom man tenker FN-tjenesten borte. SPK har i sitt avslag vist til at det i epikriser ved spesialist i hjertelidelser dr. [REDAKTERT] fra [REDAKTERT] sykehuset, fremgår at skadelidte som følge av et hjerteinfarkt i 2012 har fått store problemer av somatisk art, blant annet ved at skadelidtes hjertekapasitet har blitt 80 % nedsatt. SPK viser videre til at skadelidte i forkant av hjerteinfarkt var i gang med et regnskapskurs, og at han selv til tross for sine psykiske plager da anså selv at han hadde en restervervsevne som han ønsket å benytte etter regnskapskurset. SPK begrunner videre sitt avslag med at det ifølge dr. Rafters spesialisterklæring fremgår at skadelidte har somatiske lidelser som i seg selv ville medført ervervsuførhet.

Skadelidtes advokat anmoder i brev 23. juni 2016 om at det innhentes uttalelse fra spesialisten i hjertemedisin, for nærmere å avklare hjerteinfarktets betydning for skadelidtes ervervsevne, sammenhengen med PTSD og om skadelidte ville kunne ha fungert i arbeidslivet med den påviste hjertesvikt om han ikke også var påført en posttraumatisk stresslidelse. SPK rettet etter dette en henvendelse til hjertespesialisten, men unnlot å medta spørsmålet om skadelidte ville kunne ha fungert i arbeidslivet med den påviste hjertesvikt om han ikke også var påført en posttraumatisk stresslidelse.

Dr. [REDAKTERT] har i sitt svar datert 6. juni 2016 uttalt at det ikke kan avkreftes at skadelidtes PTSD kan ha vært en medvirkende årsak til hans kroniske hjertesvikt. Videre uttaler han at det ikke er behov for videre oppfølging av skadelidte ved hjertepoliklinikken. Han uttaler seg ikke om skadelidtes hjertelidelse og betydningen denne har for hans ervervsuførhet.

Under behandlingen av saken i nemndsmøte 27. november 2017, kunne ikke SPK på spørsmål fra nemndas medlemmer redegjøre for hvorfor skadelidtes spesifikke spørsmål om han ville kunne ha fungert i arbeidslivet med den påviste hjertesvikt om han ikke også var påført en posttraumatisk stresslidelse, ikke var blitt stilt til hjertespesialisten. Partene var enige om at dette var et vesentlig spørsmål for å kunne avgjøre saken. Gjennom skadelidtes forklaring i nemnda, ble det klart at dette

ville være av vesentlig betydning for å kunne ta stilling til saken. Skadelidte fremsto som lite preget av hjertelidelsen og han opplyste selv å være lite plaget av den. SPK hadde videre vektlagt at skadelidte hadde forsøkt seg på regnskapskurs, men avbrutt dette som følge av hjerteinfarkt. Etter det opplyste var regnskapskurset i regi av NAV som et ledd i behandlingen av hans psykiske lidelse. Det er derfor ikke grunnlag for å si at hjertelidelsen har hatt innvirkning på hans ervervsevne ved at han sluttet.

På denne bakgrunn var det enighet mellom SPK, skadelidte, skadelidtes advokat og nemnda om å fremme spørsmålet om skadelidte ville kunne ha fungert i arbeidslivet med den påviste hjertesvikt om han ikke også var påført en posttraumatisk stresslidelse. Spørsmålet ble etter dette fremmet for dr. [REDAKTERT]. Dr. [REDAKTERT] har ikke ønsket å besvare dette, men henviser til tidligere uttalelser.

Det er SPK som har bevisbyrden for at skadelidte uansett ville falt ut av arbeidslivet som følge av andre årsaker enn tjenesten i [REDAKTERT]. Det vises i den forbindelse til Rt. 1999 s. 1473.

Nemnda mener at det slik saken nå er opplyst, ikke er grunnlag for å konkludere med at skadelidtes hjertelidelse ville medført at han uansett vill blitt ervervsmessig ufør. Det er på rene at skadelidte har en hjertelidelse som tidligere har medført store problemer for ham. Den foreliggende dokumentasjonen tilsier at dette nå har stabilisert seg og at skadelidte heller ikke lenger trenger oppfølging fra ved hjertepoliklinikken. Nemnda stiller spørsmål ved SPKs konklusjon om at hjertelidelsen ville medført at skadelidte uansett ville ha falt ut av arbeidslivet.

Under henvisning til forvaltningslovens § 17, finner nemnda at saken bør hjemvises til SPK for å innhente ytterligere dokumentasjon omkring skadelidte ville kunne ha fungert i arbeidslivet med den påviste hjertesvikt om han ikke også var påført en posttraumatisk stresslidelse, herunder i hvilken grad hjertelidelsen ville ha påvirket hans ervervsevne. Nemnda bemerker at dette skal vurderes helt uavhengig av den psykiske lidelsen. Etter nemndas syn er det følgende tre spørsmål SPK bør fremmes for en hjertespesialist:

1. Om den psykiske lidelsen tenkes borte, ville skadelidte kunne ha fungert i arbeidslivet i dag med hjertelidelsen, og eventuelt i hvilken utstrekning? Det bes om at det redegjøres for om skadelidte kunne ha fungert i fulltidsstilling eller i redusert stilling.
2. Hva er det som eventuelt begrenser skadelidte i å fungere i arbeid?
3. Er det på generelt grunnlag sannsynlighet for at pasienter med denne typen hjertelidelser kan fungere i arbeidslivet, og i så fall i hvilken grad?

Saken hjemvises til ny behandling hos SPK.

Det er fremsatt krav om dekning av utgifter til juridisk bistand med kr. 23 968,75,- inkl. mva. Kravet gjelder en tidsbruk på 9 timer og 15 min. I henhold til forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda § 13, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning saken. Kravet dekkes i sin helhet.

Advokaten har også lagt frem reiseregning med tilsammen kr. 2367,50,- for oppmøte i klagenemnda. Kravet omfatter blant annet kjøring med egen bil i 30 kilometer. Advokat Holvik har lagt til grunn kjøregodtgjørelse per km. med kr. 4,15,-. I tråd med praksis fra SPK, er nemnda av den oppfatning at kjøregodtgjørelse dekkes med kr. 2,30 per km. Etter dette dekkes reisegodtgjørelse for advokat Holvik med kr. 2312,-.

Det er videre fremlagt reiseregning for skadelidte og hans kone med tilsammen 6075,-. Skadelidte har fremlagt legeerklæring som tilsier at han er i behov av ledsager på reise. Etter forskrift av 24. juni 2011 om klagenemnda for krav om kompensasjon og billighetserstatning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonal operasjon § 13, dekkes rimelige og nødvendige utgifter til juridisk bistand i anledning saken. Skadelidtes kostnader ved møte i nemnda dekkes bare i den grad disse er omfattet av forvaltningsloven § 36. Ettersom kravet fra skadelidte

hjemsendes til SPK for innhenting av ytterligere dokumentasjon, foreligger det etter nemndas syn grunnlag for å dekke hans utgifter ved fremmøte. Kravet omfatter blant annet kjøring med egen bil i 136 kilometer. Skadelidte har lagt til grunn kjøregodtgjørelse per km med kr. 3,50. I tråd med praksis fra SPK, er nemnda av den oppfatning at kjøregodtgjørelse dekkes med kr. 2,30 per km. Etter dette dekkes reiseregning for skadelidte med kr. 5912,-

3. Konklusjon

Saken hjemvises til SPK for innhenting av uttalelse fra en kardiolog.

SPK dekker saksomkostninger til juridisk bistand i anledning saken og klagen med kr 23 968,75- inkl. mva. i henhold til krav. Advokatens reisekostnader dekkes med kr. 2312,-. Skadelidtes reisekostnader dekkes med kr. 5912,-.

Vedtaket er enstemmig.

Oslo, 5. februar 2018

Anne Stine Eger Mollestad
Klagenemndas leder