

# Finansklagenemnda Person

## Avgjørelse FinKN-2017-641

26.10.2017

Eika Forsikring AS, Personforsikring

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

PTSD – årsakssammenheng – ervervsuførhet – vmi.

Forsikrede (miljøarbeider) arbeidet på en institusjon for ungdom hvor hun ble utsatt for vold. Tvist om det var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og anført PTSD, mellom PTSD og ervervsuførhet, og størrelsen på vmi. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at forsikrede hadde sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og hennes PTSD og at forsikrede hadde krav på erstatning etter yfl. Forsikrede ble gitt medhold.

---

### Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1962, miljøarbeider) var utsatt for en hendelse på jobb 26.10.10. Hendelsen beskrives samme dag i arbeidsgivers "Registreringsskjema ved spesielle hendelser":

... Så tar han stolen som ... sitter på og dytter til den med all kraft slik at ... og stolen går rett i gulvet. ... ligger på ryggen rett ved siden av oppvaskmaskinen, og V står over og sier at han skal slå ... Han sparker ... i siden et par ganger, og dytter henne så hun ligger helt limt inn til oppvaskmaskinen. Han står og truer ... i ca 2 min. ... vikar snakker rolig til han og sier at han ikke må gjøre noe han kommer til å angre på. Han svarer at det driter han i, og sier til ... som ligger nede at han skal slå henne. Dette gjentar seg flere ganger. Begge ...ene er like rolige. ... som ligger nede sier at hun er redd, men han svarer at det gir han faen i. Tilslutt går ut av kjøkkenet. Han roper og skriker, slår i veggen i gangen et par ganger. Går deretter inn på rommet sitt og smeller igjen døra.

Nav godkjente "påført voldsskade-vridning i nakke, r ve. arm, ve. håndledd, ve. hofte" som yrkesskade 22.12.10.

I epikrise 14.2.11 heter det:

Pasienten ble utsatt for vold av en ungdom der hun jobber i september i fjor. I ettertid har hun ikke fått tilbud om oppfølging og begynner nå å vise tegn på PTSD. Hun jobber i en bolig på K i T og var på jobb sammen med en vikar da den ene ungdommen kastet seg over henne og rev henne ned fra stolen. Han stod bøyd over henne med knyttet neve i 2 - 3 minutter før han til slutt ga seg. Kollegaen snakket rolig til han og situasjonen gled over. Tiden det tok da hun lå der føltes veldig lang og hun var redd for sitt liv. Ungdommen veier 100 kg og er lettere psykisk utviklingshemmet og svært aggressiv og uforutsigbar. Etter situasjonen hadde roet seg ringte hun sin leder og en annen kollega men hun fikk ikke tilbud om å reise hjem og ble værende i boligen 1 døgn til uten avlastning og uten noen form for debrifing. I løpet av det døgnet kjente hun en sterk redsel. Heller ikke i tiden etterpå har hun fått noe tilbud om oppfølging for å bearbeide hendelsen. Hun har forsøkt seg i aktiv s.m. noen dager men klarte det ikke og er nå 100 % s.m.

Psykolog H. avga spesialisterklæring til Nav 5.9.12. Han var bedt om å vurdere en tidligere voldsepisode (ran) som forsikrede hadde vært utsatt for i Venezuela i november 2009, opp mot episoden i oktober 2010. I erklæringen heter det bl.a.:

Det er nok sannsynlig, at episoden i Venezuela har medført økt sårbarhet og muligvis forsterket reaksjonene på voldsepisoden på jobben. Imidlertid bør det sies, at slik hendelsesforløpet er beskrevet i registreringsskjemaet fra K ang. episoden 26. oktober 2010, var det gode grunner til å frykte alvorlige skader.

Det vil si, at episoden var såpass alvorlig og inneholdt så sterke trusler, at jeg konkluderer med traumatiske mén på et selvstendig grunnlag.

I tillegg vurderer jeg det slik, at de arbeidsbelastningene klienten ble utsatt for i forkant av hendelsen og den påfølgende sykemeldingen, hadde minst like mye å si for hennes psykiske reaksjoner på hendelsen som den tidligere episoden.

I en tilleggserklæring 25.10.12 skriver H. blant annet:

... Det er imidlertid etter mitt skjønn, både forsvarlig og rimelig å si at denne voldsepisoden etter all sannsynlighet har ført til en vesentlig redusert fungering i hverdagen, vurdert på et selvstendig grunnlag. Episoden og den vesentlige psykiske belastningen klienten var utsatt for på arbeidsplassen i perioden før episoden inntraff, har m.a.o. en klar tilknytning til de elementene, som kan føre til Post- traumatisk Stress Syndrom. Jeg konkluderer derfor med at forholdene på arbeidsplassen og voldsepisoden i seg selv har ført til de problemene klienten har i dag.

Nav innhentet psykiatrisk spesialisterklæring fra professor, dr. med. E., spesialist i psykiatri, om årsakssammenheng mellom forsikredes psykiske plager og hendelsen 26.10.10. I erklæringen, avgitt 27.5.13, heter det under overskriften "Diskusjon":

Det vurderes at det er en klar årsakssammenheng mellom nåværende psykiske plager og hendelsen 26.10.2010. ... var utsatt for et plutselig og overraskende angrep fra en ungdom på stedet hvor hun arbeidet som miljøarbeider og som hun visste var farlig. Hun opplevde å være i livsfare, og klarte ikke å gjøre noe for å komme ut av situasjonen. Hun fikk umiddelbart sterke reaksjoner. Hun måtte bli værende på arbeidsstedet i ytterligere to døgn hvor hun sammen med en annen uerfaren kvinne hadde ansvaret for utagerende ungdom, inklusive overfallsmannen. Dette har vært medvirkende til å forsterke hennes plager

...

Når det gjelder inngangsinvaliditeten, skyldes den dels hennes kroppslige plager, spesielt hennes fibromyalgi. ... Overfallet i Venezuela i 2009 var også et betydelig traume. Hun mestret imidlertid dette betydelig bedre. Hun var på en helt annen måte i stand til å forsvare seg, og hun var bare sykmeldt et par dager etter hendelsen, og da først og fremst fordi hun ikke ville vise at hun hadde blått øye. Det er tydelig at dette overfallet ble reaktivert etter overfallet i 2010. Det er imidlertid ikke sikkert at dette ville vært tilfellet uten hendelsen i 2010. Hun var delvis sykmeldt da hun var utsatt for angrepet 26.10.2010. Det var i forbindelse med alvorlige konflikter på arbeidstedet, og antas å ha vært forbigående. ... Samlet vurderes inngangsinvaliditeten til 10%, hvorav det meste tilskrives overfallet i 2009.

Konklusjon

Som svar på mandatet finner jeg at det er en klar årsakssammenheng mellom nåværende psykiske plager og hendelsen 26.10.2010.

Kriteriene for diagnosen posttraumatisk stresslidelse (PTSD) som følge av hendelsen 26.10.2010 er oppfylt. Varig skaderelatert medisinsk invaliditetsgrad som følge av hendelsen 26.10.2010 vurderes til 30%. Inngangsinvaliditeten vurderes til 10%.

Det vesentligste av dette vurderes å være en følge av tidligere traume (overfall i Venezuela i 2009).

Nav godkjente PTSD som yrkesskade 25.6.13.

Navs rådgivende overlege uttalte 19.1.16, under overskriften "Vurdering":

Det er dokumentert en rekke lidelser hos den forsikrede (se diagnoselisten over), og hun er varig arbeidsufør. Det kan antas at de medisinske vilkår i dette tilfelle er oppfylt, og at anslagsvis 30 % av den forsikredes totale uførhet har sin årsak i yrkesskaden 26.10.10.

Forsikrede ble innvilget uføretrygd 8.4.16 med 30 % yrkesskadefordeler.

**Forsikrede** har i det vesentlige anført at Es spesialisterklæring viser at det er klar årsakssammenheng mellom hennes psykiske plager og hendelsen 26.10.10. Voldsepisoden var svært alvorlig, og forsikrede fikk ikke tilbud om oppfølging etterpå, jf. journalnotat av 14.2.11. Es erklæring er grundig, og bygger på omfattende bakgrunnsdokumentasjon, konsultasjon og

undersøkelse hvor det også ble foretatt psykologiske tester. Spesialisten går på en ryddig måte gjennom mandatet og drøfter spørsmålene inngående. Det har frem til nå ikke vært noen diskusjon rundt diagnosen. E. og H. mener begge at forsikrede oppfyller vilkårene for diagnosen PTSD. Når det gjelder belastningsperioden, jf. folketrygdløven § 13-3 tredje ledd annet punktum, jf. yfl § 11 a, så kan det ufrivillige oppholdet på institusjonen ha forverret situasjonen, men PTSD-symptomer var allerede under utvikling slik at forsikrede var spesielt sårbar for en ny påvirkning.

Før hendelsen hadde forsikrede bare kortvarige sykemeldinger pga. fibromyalgi, og for rygg- og skuldersmerter. Nav har etter grundig saksbehandling lagt til grunn at arbeidsuførheten skyldes sammensatte årsaker, og at 30 % av hennes arbeidsuførhet skyldes yrkesskaden. I samsvar med forarbeider og rettspraksis bør Navs vurdering tillegges stor vekt. 30 % av uførheten er heller ikke uvesentlig. Det er ikke upåregnelig at den aktuelle hendelsen kan utløse en psykisk lidelse med nedsatt funksjonsevne. Skadefølgen kan heller ikke anses for fjern, avledet eller for indirekte i forhold til hendelsen. Varig skaderelatert medisinsk invaliditet er satt til 20 %.

**Selskapet** har i det vesentlige anført at det ikke kan legges til grunn at forsikrede opplevde å være i livsfare, jf. LB-2012-163785, om betydningen av tidsnære opplysninger i forbindelse med påstått PTSD. Forsikrede sa i samtalen med E. at ungdommen truet henne på livet. Av registreringsskjemaet fremgår imidlertid at han bare truet med å slå henne. Hendelsen, slik den beskrives i registreringsskjemaet, er ikke alvorlig nok til å oppfylle traumekriteriet. ICD-10 F43.1 stiller krav om at hendelsen må være av en usedvanlig truende eller katastrofal art, som mest sannsynlig ville fremkalt sterkt ubehag hos de fleste. I faglitteraturen fremheves ofte eksempler som krig, konsentrasjonsleireropphold, tortur og omfattende katastrofer. Dersom E. har lagt forsikredes subjektive opplevelse av å være truet på livet til grunn for sin vurdering, er traumevilkåret ikke oppfylt. Om hendelsen var usedvanlig truende, er en juridisk vurdering.

Det fremkommer av spesialisterklæringen at forsikrede måtte bli værende på arbeidssstedet i ytterligere to døgn, noe som medvirket til å forsterke hennes plager. Slik belastning utover ett døgn omfattes ikke av yrkesskadedekning, jf. ftrl. § 13-3 tredje ledd annet punktum, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a. Eventuelle plager og arbeidsuførhet som knytter seg til dette tidsrommet, svarer selskapet ikke svare for. De øvrige kriteriene for PTSD er heller ikke oppfylt. Ranseepisoden i 2009 kunne fått et dødelig utfall, og er av langt mer alvorlig karakter enn hendelsen i oktober 2010. En eventuell PTSD-diagnose og tilhørende symptomer må derfor knyttes til ranseepisoden.

Subsidiært utgjør skadehendelsen sammen med forsikredes øvrige helseplager mm., en så lite vesentlig faktor i det totale årsaksbildet at det ikke er rimelig å knytte erstatningsansvar til den. Det er upåregnelig at skadehendelsen skal gi varige plager og/eller arbeidsuførhet.

Saken er omfattende og lite egnet for behandling hos FinKN og bør avvises, Jf. FinKNs vedtekter pkt. 4.1 bokstav d, jf. pkt. 4.2.

Skadelidte ville vært arbeidsufør dersom traumet 26.10.10 tenkes bort. Traumet er ikke av en slik alvorlighetsgrad at det er sannsynlig eller påregnelig at skadelidte utvikler PTSD, blir varig medisinsk invalid, eller arbeidsufør.

### **Finansklagenemnda Persons begrunnelse**

Forsikrede var i oktober 2010 utsatt for en hendelse i arbeidet. Spørsmålet saken reiser er om forsikrede har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom denne hendelsen og hennes PTSD. Det er tilfellet om hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene, og om den har vært en så vidt vesentlig faktor i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til hendelsen.

Forsikrede har vist til at E. sier at det er årsakssammenheng mellom hendelsen i oktober 2010 og hennes PTSD. Nemnda prøver ikke de medisinske vurderingene som kommer til uttrykk i spesialisterklæringer, men kan foreta en rettslig vurdering av premissene for uttalelsene.

Nav har i Rundskrivet til folketrygdloven kap. 13 (R13-00-F17) i kommentarene til § 13-3 pkt. 2.8 behandlet PTSD og presisert at diagnosen må være stilt etter diagnosekriteriene i ICD-10.

Selskapet anfører at disse kriteriene ikke er fulgt, og at Es spesialisterklæring av den grunn må settes til side. Selskapet har videre pekt på at opplysningen i erklæringen om at forsikrede opplevde å være i livsfare er i strid med opplysningene i registreringsskjemaet, og videre at spesialisten legger til grunn at forsikrede måtte bli værende i to døgn etter hendelsen på arbeidsplassen.

Det er riktig at det fremgår av registreringsskjemaet at forsikrede var redd da gjerningsmannen sparket henne og truet med å slå henne i ca. 2 minutter mens hun lå på gulvet. Av epikrisen opprettet medio februar 2011 fremgår at forsikrede var redd for sitt liv under hendelsen. H. konkluderte halvannet år senere at "episoden var såpass alvorlig og inneholdt så sterke trusler" at den alene kunne gi traumatiske mén, men beskriver ikke det konkrete innholdet av truslene nærmere. Under Es undersøkelse av forsikrede fremkom det som selskapet har pekt på, at hun hadde opplevd å være i livsfare.

Nemnda er enig med selskapet i at det foreligger en viss utvikling i fremstillingen av detaljene i episoden i disse dokumentene, men nemnda kan vanskelig se at det gir grunnlag for å si at hendelsen 26.10.10 ikke var en belastende situasjon av svært truende art, som mest sannsynlig ville ha fremkalt sterkt ubehag hos de fleste. Nemnda kan heller ikke se at Es uriktige opplysning om at forsikrede måtte bli værende på institusjonen i to døgn i stedet for ett, medfører at hans konklusjon om klar årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes PTSD skal settes til side.

Selskapet har videre anført at det ikke er ansvarlig for eventuelle plager og arbeidsuførhet som knytter seg til den tid forsikrede måtte bli værende på jobb etter selve episoden, se folketrygdloven § 13-3 tredje ledd annet punktum, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a. Men, slik nemnda forstår Es uttalelse, mener han at den tiden forsikrede måtte bli værende på arbeidet etter episoden oktober 2010, forsterket, men ikke forårsaket hennes PTSD. Etter hans syn skyldes utviklingen av PTSD episoden 26.10.10. Og nemnda legger til grunn at hun, slik det fremgår av dokumentene ellers, ikke måtte oppholde seg på institusjonen mer enn ett døgn etter voldshendelsen.

Selskapet har også pekt på at ransepisoden i Venezuela i 2009 var mer alvorlig enn hendelsen i oktober 2010, og at det er mer sannsynlig at forsikredes PTSD skyldes den tidligere hendelsen. Betydningen av hendelsen i Venezuela er vurdert av både H. og E. Selv om dette også var et betydelig traume, mestret forsikrede etter Es syn dette betydelig bedre. Episoden i 2010 reaktiverte imidlertid etter hans syn hendelsen i Venezuela. Og han fant det tvilsomt om det hadde skjedd uten voldshendelsen i 2010. Es konklusjon var at forsikrede hadde en inngangsinvaliditet på 10 %, som i det vesentlige måtte tilskrives overfallet i 2009. Nemnda finner etter dette å måtte legge til grunn at forsikredes PTSD i det alt vesentlige må tilskrives episoden i 2010. Etter Hs syn var episoden 26.10.10 alene såpass alvorlig og inneholdt så sterke trusler, at han konkluderte med at den hadde gitt et selvstendig traumatisk mén.

Nemnda er kommet til at forsikrede har sannsynliggjort at det er årsakssammenheng mellom hendelsen 16.10.10 og hennes PTSD, og at hendelsen er så vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den. Nemnda kan ikke se at det er upåregnelig at den hendelsen som

forsikrede var utsatt for 26.10.10, kan gi varige plager/arbeidsuførhet og at forsikrede har krav på erstatning for den yrkesskade hun er påført i samsvar med yrkesskedeforsikringslovens regler.

Avgjørelsen er enstemmig.

#### **Finansklagenemnda Persons konklusjon**

Forsikrede gis medhold.

*Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Hege Opheim (nøytralt oppnevnt medlem), Mildrid Felland (selskapsrepresentant), Gro Farestvedt (selskapsrepresentant), Paal Bjønness (forbrukerrepresentant) og Ingebjørg Kiil (forbrukerrepresentant).*