

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2020-399

29.5.2020

Tryg Forsikring NUF

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Vitne til dødsulykke i 1995 – krav i 2016 – arbeidsulykke - PTSD – årsakssammenheng – yfl. § 11 (1) bokstav a.

Forsikrede arbeidet som overstyrermann, og var i 1995 vitne til en dødsulykke om bord. Skademelding ble innsendt i 2016. Nav avsto å godkjenne hendelsen som yrkesskade. Saken reiste spørsmål om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke, og i så fall om det forelå årsakssammenheng mellom arbeidsulykken og forsikredes PTSD. Nemnda bemerket at den beskrevne hendelsen kunne være en arbeidsulykke etter det avdempede ulykkesbegrepet. Etter en konkret vurdering uttalte flertallet at en årsakssammenheng mellom forsikredes anførte PTSD og ulykken i 1995 ikke kunne anses sannsynliggjort. Selskapet ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede (f. 1967) begikk selvmord 26.9.19. Hans ektefelle som har overtatt boet i uskifte, har overtatt forsikredes krav på yrkesskadeerstatning etter en hendelse 19.3.95.

I skademeldingen til Nav 4.11.16 heter det:

Overstyrermann ... var vakthavende navigatør og alene på bro under lasting av returlast fra S.. TLP til F, da matros ... ble klemmt mellom to konteinere og omkom på fartøyets akterdekk ...

Skademelding til selskapet er datert 14.12.16. Der heter det at forsikrede hadde vært til stede da en kollega omkom i en arbeidsulykke 19.3.95.

I en erklæring datert 17.12.16 utstedt av psykologspesialist Ø. til Nav, heter det blant annet:

...

Først sommeren 2016, altså pr dato under ett år siden, begynte han selv og undertegnede som behandler å forstå at de betydelige psykiske vanskene KS har, og har hatt, må forstås som resultat av en yrkesskade. Det har derfor ikke vært mulig for ham å melde funksjonsnedsettelsen som en yrkesskade før nå.

At det kan være lang tid mellom påvisning og erkjennelse av sammenheng mellom en traumatisk hendelse og påvisbare psykiske skader, er mer regelen enn unntaket. Ettårsregelen må derfor praktiseres ut fra tidspunktet hvor skadeomfanget blir klargjort. Ut fra mine journalnotater setter undertegnede 15. august 2016 som dato for når denne sammenhengen vurderes som høyst sannsynlig bekreftet.

Skaden er ikke godkjent av Nav som yrkesskade. Avgjørelsen er klaget til Trygderetten. Klager ønsker ikke å vente på resultatet der før Finansklagenemnda behandler saken.

I en tilleggserklæring til Nav 26.6.17 skriver psykologspesialist Ø. blant annet:

...

Undertegnades vurdering er at KS allerede i året etter ulykken har hatt klare symptomer, som beskrevet over, og som kan relateres til denne. Dersom KS hadde fått krisepsykologisk hjelp i etterkant av ulykken ville disse symptomene trolig også blitt forstått i en slik sammenheng og han ville fått hjelp deretter. Uten slik aktiv hjelp ble traumatet lukket inne av velkjente psykologiske beskyttelsesmekanismer og skyldfølelse, typisk

for psykiske traumer som ikke blir erkjent og bearbeidet. Slik sett ble det også vanskelig for hjelpeapparatet å identifisere grunnlaget for de symptomene KS presenterte når han var dårlig. KS sin sykdomshistorie kan sammenstilles med hva forskning på krigsveteraners sykdomsforløp viser når de ikke har fått hjelp til debriefing etter fatale hendelser; først en forsert kompenserende fornektning av at traumat har innvirkning på deres funksjon, deretter gradvis opptreden av psykiske vansker som ikke direkte relateres til ulykken, ofte i form av psykisk labilitet og somatisering, frem til mer alvorlige psykiatriske eller misbrukssymptomer opptrer.

Etter detaljert å ha gjennomgått medisinsk journal og sett disse opplysningene opp mot egen utredning og vurdering er undertegnede sammenstilling:

... har hatt en pre-traumatisk somatisk sårbarhet i et langvarig hodepine-problem med et psykosomatisk forsterkende innslag, samt en disposisjon til selvdevaluerende tenkning knyttet til oppveksterfaringer. Disse disposisjonene har maskert den mest sentrale årsaken til hans langvarige psykiske problemer og nedsatte livsfunksjon, ulykken 19.3.1995. Denne hadde en traumatiserende effekt med umiddelbar innvirkning på hans psykiske helse. Brosymptomer fra denne hendelsen har vedvarende vært til stede frem til behandlingsstart hos oss; psykosomatisk forsterket hodepine, emosjonell labilitet, depressiv utmattelse og selvdevaluerende tenkning med suicidale gjennombrudd. Undertegnede vurderer ut fra dette at ... lidelse fult ut tilfredsstillende de formelle kriteriene for at det er en yrkesskade som ligger til grunn for hans uførhet i dag.

I erklæring utferdiget til Nav av psykologspesialist J. 2.2.18 heter det under overskriften "Konklusjon":

1. Det er en mer enn 50 % sannsynlig at det er en årsakssammenheng mellom hendelsen og hans psykiske lidelse i dag.
2. S oppfyller kriteriene for Posttraumatisk stresslidelse (PTSD) og tilbakevendende depressiv lidelse.
3. Det er ikke påvist psykisk lidelse før hendelsen i 1995. Det er en sammenheng mellom sykdomsforløpet og sårbarhet i form av svekkelser i mentaliseringsevnen, affektfobi og somatisering. Nevnte vansker har sannsynligvis gjort at hans PTSD ikke ble avdekket. Dette fordi S ikke hadde forutsetninger for å se sammenhengen mellom ulykken i 1995 og symptomene han var plaget med. Han vurderes imidlertid ikke som spesielt sårbar for PTSD.
4. Nå når S ser sammenhengen mellom hendelsen og egen sårbarhet og de vanskene han har i dag vurderes prognosen som relativt god ved ytterligere behandling.
5. Hans brosymptomer er invalidiserende for S tilsvarende en invaliditetsgrad på 35%.

Selskapet avslo kravet 24.5.17. Selskapet mente at forsikrede ikke hadde vært utsatt for en arbeidsulykke i lovens forstand.

Selskapet innhentet en spesialisterklæring fra spesialist i psykiatri, professor dr. med. L. I erklæringen, datert 20.2.18, heter det i pkt. 4 "Vurdering av årsaksforhold":

...

I den aktuelle saken har det gått mange år før diagnosen PTSD dukker opp i vurderingene av hans tilstand. I de tidsnære beskrivelsene kommer det ikke frem tegn på PTSD som påtrengende minner, mareritt eller flashbacks. Det beskrives etter hvert en rekke symptomer på depresjon og slik jeg ser det må man i denne saken ihht ICD-10 anse depresjon som en "plausibel" årsak til hans funksjonsfall og sykdomsutvikling med sykemeldinger og etter hvert manglende evne til å være i arbeid.

Skadelidte har senere utviklet gjentakende depresjoner og han grubler en del over ulykken etc når han føler seg nedstemt. Skadelidte har en far som har hatt alvorlig psykisk lidelse, det er usikkert om han led av schizofreni eller gjentakende depresjon - uansett antar jeg at genetisk belastning er en viktig årsaksfaktor i denne saken. På et generelt plan er det slik at man ved affektiv lidelse i form av gjentakende depresjoner, ikke vil kunne etablere noen klare årsaker til tilstanden, dvs at både genetiske, biologiske og miljømessige (bl.a. traumer) kan spille en rolle i en multifaktoriell forståelse av årsaksforholdene. Jeg viser til diskusjon i erklæringen og oppsummerer at jeg ikke kan se at det ble beskrevet klare tegn på PTSD i årene etter ulykken. Jeg er av den oppfatning at det er mindre enn 50% sannsynlig at ulykken i 1995 er årsak til de psykiske plagene skadelidte etter hvert har utviklet med gjentakende depresjoner av til dels alvorlig karakter. Han har den siste tiden hatt gjentakende depresjoner og har vært ute av stand til å arbeide.

Psykologspesialist Ø. har kommentert Ls erklæring i et skriv datert 15.3.19. Avslutningsvis heter det:

...

Uansett må en i vurderingen av sammenhengene mellom KS sykdomstilstand se ut over den formelle diagnosen. Gjør en det fremkommer det med godt over 50% sannsynlighet, en direkte sammenheng mellom KS uførhet i dag og ulykken 19.3.1995. At det også finnes sårbarheter hos KS er ingen alternativ forklaring. De fleste mennesker vil ha ulik grad mestringsegenskaper og sårbarheter overfor emosjonelt krevende hendelser. At den aktuelle hendelsen traff et særlig punkt hos KS ved at han var en aktiv deltaker av arbeidsprosessen da ulykken skjedde, reduserer ikke, men heller øker sannsynligheten for at det nettopp var denne hendelsen som startet en sykdomsprosess. Denne utviklingen kunne trolig vært unngått dersom han hadde fått adekvat helsehjelp og psykososial oppfølging etter hendelsen. Ulykken ble en "ikke hendelse" som likevel har fungerte som en dynamisk kraft i KS psykisk lidelse og påfølgende arbeidsuførhet.

Selskapet opprettholdt avslaget.

Klager har i det vesentlige anført at forsikredes psykiske plager i hovedsak var forårsaket av hans PTSD som skyldes ulykkeshendelsen 19.3.95. Det er vist til Borgarting lagmannsretts dom 16.12.19 LB-2018-152131, hvor retten i domsgrunnene gir uttrykk for at kravet om tidsnære opplysninger i enkelte saker kan settes til side.

Selskapet har i det vesentlige anført at det er tale om en lidelse som har utviklet seg som følge av psykiske påkjenninger og belastninger over tid. Det er presisert i folketrygdloven § 13-3 tredje ledd at slike belastningslidelser ikke regnes som en skade forårsaket av en arbeidsulykke. Nemnda har i avgjørelse 2017-641 lagt til grunn at diagnosen PTSD må være stilt etter diagnosekriteriene i ICD-10. I saker hvor spesialistene ikke konkluderer med at kriteriene er oppfylt, vil erklæringene ikke være egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng mellom aktuelle hendelse og en PTSD-diagnose, jf. blant annet avgjørelse 2016-324. I samsvar med rettspraksis har tidsnære bevis større bevisverdi enn senere. Tidsnære opplysninger nedfelt i medisinske journaler har betydelig bevismessig tyngde, jf. Rt. 1998 s. 1565.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser for det første spørsmål om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke 19.3.95, jf. yfl. § 11 første ledd bokstav a og for det annet om det foreligger årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes PTSD.

Nemnda behandler først spørsmålet om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke i mars 1995. Etter yfl. § 11 første ledd bokstav a skal yrkesskadeforsikringen dekke skade og sykdom forårsaket av arbeidsulykke (yrkesskade). Lovforarbeidene viser at arbeidsulykkebegrepet i yfl. skal forstås på samme måte som det tilsvarende uttrykket i folketrygdloven § 13-3. En arbeidsulykke defineres der som en "plutselig eller uventet ytre hending" som arbeidstakeren har vært utsatt for (det såkalte markerte ulykkesbegrepet), men også som en "konkret tidsbegrenset ytre hending" som "medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid" (det såkalte avdempede ulykkesbegrepet).

En hendelse kan utvilsomt oppfylle kravene til ulykkeshendelse, selv om forsikrede ikke er kommet fysisk til skade. Fysiske og psykiske skader er således likestilt i denne sammenhengen, se FinKN-2017-643. Det avgjørende er om forsikrede hadde slik nærhet til og/eller tilknytning til skadehendelsen at det generelt er påregnelig med psykisk skade eller sykdom som reaksjon, dvs. om hendelsen hadde skadeevne.

Forsikrede var vakthavende navigatør og alene på broen da en matros omkom etter å ha blitt klemt mellom to containere på skipets akterdekk. Det er ikke lagt frem dokumentasjon av selve ulykkeshendelsen, men selskapet har gjennomgått politidokumentene og skriver på grunnlag av

disse at forsikrede oppholdt seg på broen og derfra så "forulykkede stupe vekk da kontaineren fikk en sleng, men ... ikke så videre hva som skjedde, da avdøde var skjult". Etter å ha tilkalt skipperen og varslet sturten gikk forsikrede ut på dekket der ulykken hadde skjedd. Forsikrede "så da at avdøde satt i fanget til en annen kollega og blødde kraftig fra ører og munn, samt at han var blå på leppene. ... S. ble deretter kalt tilbake på broen ...".

Nemnda er enig i at en slik hendelse kan være en arbeidsulykke etter det avdempede ulykkesbegrepet. Men rett til erstatning etter yfl. krever dessuten at det er sannsynliggjort en adekvat årsakssammenheng mellom hendelsen i mars 1995 og forsikredes plager, her den PTSD som ble konstatert i 2016. Det fremgår av psykologspesialist Øs erklæring av 17.12.16 at det først var sommeren 2015 som forsikrede og han så en sammenheng mellom forsikredes psykiske plager og hendelsen i mars 1995. Det er forsikrede som i utgangspunktet må sannsynliggjøre at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og PTSD-diagnosen.

Ved vurderingen av om det er sannsynliggjort adekvat årsakssammenheng har nemnda delt seg i et flertall og et mindretall.

Finansklagenemnda Persons flertall, leder og Giertsen, bemerker:

Det fremgår av sakens dokumenter at forsikrede i årene 1994-2002 var til stede eller i nærheten av flere ulykkestilfeller hvor noen omkom. Det er ikke nærmere opplyst hvorfor hendelsen 19.3.95 er ansett å være den som skal ha påført forsikrede PTSD.

I legenotater/epikriser etter hendelsen i mars 1995 omtales hodepine (20.7.95), at den nærmest var daglig, at han var livstrett og hadde suicidale tanker (21.11.95), samtidig som at han trivdes i arbeidet som styrmann, det sosiale miljøet var godt og at han likte arbeidet (29.11.95). Det er ikke noe i dette materialet som kan ses som tegn på psykiske problemer som indikerer PTSD. I tiden deretter har han periodevis hatt depresjon, følt seg urolig, hatt konsentrasjonsproblemer, følt seg aggressiv og gitt uttrykk for at det var bedre om han var død (29.9.97). Det er imidlertid ikke opplysninger om at han har gjenopplevd traumer eller påtrengende tanker eller minner om det som skjedde i mars 1995.

Diagnosekriteriene i ICD-10 for PTSD bygger på at hendelsen som utløser PTSD, må ha vært usedvanlig skremmende eller katastrofal (traumekriteriet), samtidig som kriteriene om intrusjon (påtrengende gjenopplevelse), unnvikelse og aktivering må være oppfylt innen seks måneder etter traumet. Disse diagnosekriteriene er ikke oppfylt i saken. Flertallet viser til at psykologspesialist J. later til å være enig i det og viser til at han i sin erklæring til Nav skriver at forsikrede "viser en form for PTSD med et atypisk forløp enn det som er vanlig å se i hjelpeapparatet". Spesialist i psykiatri L. har på den annen side konkludert med at det ikke er sannsynlig med årsakssammenheng mellom ulykken i 1995 og de vanskene forsikrede etter hvert har utviklet. L. peker på at tidsnære beskrivelser ikke tyder på at forsikrede hadde tegn på PTSD etter ulykken. Ø. har i sine kommentarer pekt på at man, i en sak som denne, må se ut over den formelle diagnosen.

Etter flertallets syn er sammenhengen mellom hendelsen i mars 1995 og forsikredes angivelige PTSD ikke sannsynliggjort i tilstrekkelig grad til at flertallet kan legge til grunn at det foreligger en arbeidsulykke omfattet av yfl. § 11 første ledd. Finansklagenemndas skriftlige saksbehandling innebærer at nemnda må vurdere sakene på grunnlag av det fremlagte skriftlige materialet og etter bevisregler som er oppstilt særlig av Høyesterett. Muntlige forhandlinger med bevisførsel kan åpne for at slike bevisregler blir lempet i lys av de konkrete opplysninger som fremkommer. Slik saken fremstår mener flertallet at årsakssammenheng mellom forsikredes anførte PTSD og ulykken i mars 1995 ikke kan anses sannsynliggjort.

Mindretallet, Sande Kvålen, bemerker:

Mindretallet mener det i tilstrekkelig grad er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykkeshendelsen i mars 1995 og forsikredes PTSD og depresjon. Selskapets rådgivende lege påpeker at det mangler tidsnære symptombeskrivelser og at de formelle kravene til diagnosen PTSD heller ikke er oppfylt. Etter mindretallets syn er det hensyntatt i vurderingene som er fremlagt.

Dr. J. konkluderte i rapport av februar 2018 at sikrede oppfylte diagnosekriteriene for F.43.1 (PTSD), selv om det ikke forelå tidsnære symptombeskrivelser. J. har kartlagt forsikredes reaksjonsmønster og begrunnet fraværet av tidsnære symptombeskrivelser ut fra dette: *"hans unngåelse og vanskeligheter med mentalisering ... har gjort at hans symptomer på PTSD har blitt avdekket på et så sent stadium"*.

Videre ble det konkludert med at hovedårsaken til plagene var: *"Nevnte brosymptomer er en genuin psykisk lidelse og har vedvart fra ulykken og fram til i dag. Ulykken vurderes som hovedårsaken ..."*.

Disse vurderingene synes i hovedsak å stemme overens med vurderingene foretatt av behandlende spesialist, Dr. Ø. Han bekrefter videre i skriv av mars 2019 at diagnosen PTSD er *"relevant som en klinisk tolkning, selv om symptombildet er noe uvanlig"*. Videre påpekes det at det i vurderingen av sammenhengen må ses utover den formelle diagnosen.

Mindretallet finner på dette grunnlag sannsynliggjort at det er sammenheng mellom ulykkeshendelsen og forsikredes psykiske plager.

Saken er avgjort under dissens. Konklusjon er utformet i samsvar med flertallets syn.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Selskapet gis medhold.

Ved behandlingen deltok Karin M. Bruzelius (leder), Tonje Giertsen (selskapsrepresentant) og Ingrid Sande Kvålen (forbrukerrepresentant).