

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2023-651

12.9.2023

Protector Forsikring ASA

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Anført voldtekt – påstand mot påstand – arbeidsulykke – yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Forsikrede anførte at hun 29.7.17 ble utsatt for et seksuelt overgrep av sin overordnede (mellomleder), da hun var på jobb. Hun hadde tidligere vært utsatt for gjennomgående omsorgssvikt i oppveksten og hadde utviklet angst og depresjon som følge av dette. Hun hadde også periodevis slitt med rus. Forsikredes far kontaktet lege 10.8.17 og forholdet ble anmeldt 11.8.17. Forsikredes overordnede erkjente ikke straffeskyld og benektet at hendelsen fant sted. Politiet henla saken etter bevisets stilling 8.11.17. Nav godkjente "akutt psykisk reaksjon/forverring" som yrkesskade. I spesialisterklæring til Nav ble det konkludert med PTSD som stod i årsakssammenheng med det anførte overgrepet, og en skjønnsmessig VMI på 35 %. Inngangsinvaliditet ble antatt å utgjøre 15 %, slik at total skaderelatert VMI ble vurdert til 20 %. Foretaket avsto krav om erstatning, da det ikke var sannsynliggjort at den anførte hendelsen fant sted. Saken reiste spørsmål om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke på jobb den 29.7.17, og i så fall om det var sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes PTSD og rusmisbruk. Nemnda bemerket at spørsmålet om en hendelse hadde funnet sted, ikke egnet seg for nemndas skriftlige saksbehandling. Saken ble avvist fra nemndsbehandling.

Saksfremstilling

Forsikrede har anført at hun 29.7.17 ble utsatt for et seksuelt overgrep på jobb, og at overgrepet ble gjort av hennes overordnede (mellomleder).

Før hendelsen 29.7.17

I "Medisinsk oversiktsbilde" fra (...) legesenter AS fremgikk:

Tidligere sykdommer

Oppvekst med gjennomgående omsorgssvikt og lite stabilitet fra omsorgspersoner. Utviklet angst og depresjonssymptomer som følge av dette.

Periodevis misbruk av cannabis, amfetamin og kokain fra 17 års alder.

(...)

Etter hendelsen 29.7.17

I notat fra (...) Legesenter 10.8.17 fremgikk:

Aktuelt

KREG: Telefon med far. Ho skal ha blitt utsatt for eit seksuelt overgrep på arbeidsplassen for litt over ei veke sidan. Dette kom fram nå i dag. Anmeldt politi i dag og dei har nå møte med (...) og (...).

Det er nødvendig med ei sjukmelding. Arb.giver er også informert om forholdet.

Ho er ute av seg og ynskjer ikkje koma hit i dag. Det er greit, men far er inneforstått med at det blir nødvendig om s.m. skal forlengast (samtale og vurdering).

Vurdering

-- Z25 - SEKSUELT OVERGREP

-- P29 - OVERBELASTNING PSYKISK IKA

Tiltak

-- SM for Diagn: OVERBELASTNING PSYKISK IKA P29 Arb.giv: (...)

Forsikrede anmeldte forholdet som voldtekt uten samleie til politiet 11.8.17.

I notat fra (...) Legesenter 16.8.17 fremgikk:

Aktuelt

KREG: Konsultasjon

Kommer til time alene. I slutten av juli skal hun ha blitt utsatt for et seksuelt overgrep på arbeidsplassen. Saken er politianmeldt. Hun er sykemeldt. Dette skjer ca 1,5 mnd etter at hun startet i jobben som hun trivdes godt i. Hun føler seg godt ivaretatt av politiet og advokat. Har et godt forhold til både mor og far og har mye samtaler med dem i tillegg til samtaler ved (...). Fra tidligere har hun vært fulgt opp via BUP, men ikke møtt til time de siste gangene. Angstproblematikk fra tidligere som hun nå opplever kraftig forverret. Våkner plutselig på natten. Opplever angsten som mer panikkartet nå. Redd for å møte overgriperen som hun kjenner.

(...)

Vurdering: Alvorlig sak for en tilsynelatende sterk jente. Primært betydelig forverring av angstsymptomer. Synes ikke at man skal behandle med sobril, slik hun forespør. Hun viser forståelse for dette når hun forklares problematikk omkring avhengighet.

Starter opp Circadin igjen. Videre velger jeg å starte Ciprex 5mg første uken og deretter 10mg x1. Hun informeres om preparatet og får skrevet ut en pakke med 28 tabletter. Avtaler ny time om 2 uker for ny samtale. Hun ønsker å avvente henv til BUP, men innser at det antageligvis vil bli behov.

Lang psyk samtale idag.

Vurdering

-- Z25 - SEKSUELT OVERGREP

-- P29-OVERBELASTNING PSYKISK IKA

Tiltak

***SM for Diagn: OVERBELASTNING PSYKISK IKA P29 Arb.giv: (...)

Forsikrede var til ny konsultasjon hos legen 30.8.17, hvor hun oppga liten effekt av behandling og fortsatt plager med daglig angstanfall. I notatet fremgikk det at forsikrede uttrykte sterkt ønske om resept på Sobril, noe som ble avslått av legen på grunn at hennes unge alder og risiko for avhengighet. Legen anbefalte henvisning til BUP på nytt og tilbød ny time, uten at forsikrede ønsket det.

Av politidokumentene fremgår det at forsikredes overordnede ikke erkjente straffskyld, jf. avhør av mistenkte 3.10.17. I forbindelse med politiets etterforskning ble det gjort flere vitneavhør, blant annet av øverste leder, kollegaer og en bekjent av forsikrede, samt innhentet kopi av Messenger-korrespondanse mellom forsikrede og mistenkte.

Øverste leder ble avhørt som vitne 18.9.17. Det stod i rapporten at han fikk vite av ansatt X. at det hadde skjedd noe mellom forsikrede og mellomlederen. Leder gikk da og spurte forsikrede om hendelsen. Videre fremgikk:

Vitnet gav forn en sjans slik at hun kunne komme med sin historie, men nektet for at det hadde skjedd noe. Det var (X.) som hadde funnet på dette.

(øverste leder) forteller at han har hatt møte med de to sammen (forsikrede og ansatt X.), muligens den 9 el 10 august 2017. Fornærmede holdt på sin forklaring om at ingenting hadde skjedd, mens (ansatt X.) sa hun hadde hørt hva forn hadde fortalt og holdt ved det. De fikk snakke sammen etterpå, uten at de ble enige.

(...)

En ansatt i kommunens helsestasjon, ble avhørt som vitne 13.9.17. Hun hadde hatt en samtale med forsikrede om hendelsen på jobb. Fra avhøret siteres følgende:

Hun hadde sagt det til en annen som hadde jobbet der like lenge, (forsikrede) satt på pauserommet og gråt, kollegaen sa at hun ville si det til ledelsen fordi de ikke kunne ha de sånn på jobb. Kollegaen hadde sagt det til sjefen som hadde innkalt til møte og der hadde (forsikrede) sagt at det ikke hadde skjedd. Det var kanskje det (forsikrede) var mest opprørt over. (Forsikrede) var opptatt av at det ikke kunne bevises at det hadde skjedd, han sa at hun kom til miste jobben om hun sa noe og at han var venn med sjefen. Hun var redd for ikke å bli trodd, og at det ikke var noe kamera der osv. Vitnet fikk opplevelsen av at (forsikrede) ikke kunne vise at det hadde skjedd. Derfor hadde hun ønsket at hun ikke hadde sagt noe, også ble hun fanget i det da kollegaen fortalte det videre til sjefen.

Ansatt Y. ble avhørt 19.9.17. Hun fortalte at hun ikke "trodde helt på hva (forsikrede) fortalte, hun var veldig usikker på det (forsikrede) sa". Dette fordi hun hadde fått inntrykk av at forsikrede "ikke alltid er til å stole på". Videre fortalte den ansatte at hun "heller ikke (hadde) det inntrykket av mistenkte, at han skulle gjøre dette. Hun hadde et veldig godt inntrykk av mistenkte". Ansatt Y. fortalte at forsikrede "virket frustrert, men var ikke trist eller lei seg da hun fortalte om det." På spørsmål om hva slags inntrykk hun hadde av forsikrede, svarte hun at forsikrede ikke er "så veldig ærlig. Hun lyver og lager drama".

Ansatt X., som varslet øverste leder, ble avhørt 4.10.17. Hun fortalte at forsikrede gråt og var nervøs da hun fortalte om det som hadde skjedd. Ansatt X. hadde først fortalt dette videre til ansatt Z. og B. Begge disse "mente at det ikke kunne ha skjedd og at mist ikke kunne ha gjort det. De kjente han godt". På spørsmål om hva slags forhold ansatt X. har til forsikrede, svarte hun at hun ikke kjenner forsikrede annet enn fra jobb. Hun forklarte videre at hun har opplevd at forsikrede "lager mye problemer. Hun opplever henne som en "problemunge", hun lager problemer ut av ingenting".

I legeuttalelse til politiet 12.10.17 fremgikk:

Som denne pasientens vikar for fastlege kan jeg bekrefte følgende:

Pasienten har oppsøkt (...) legesenter og fortalt at hun har blitt utsatt for seksuelt overgrep på arbeidsplassen, (...), i juli 2017. Hennes far tok kontakt per telefon den 10.08.2017 med ønske om sykemelding. Hun kom så til samtale ved legesenteret den 16.08.2017. Hun ble da sykmeldt 100% med tilbakevirkende kraft fra og med 09.08.2017. Hun har siden denne datoen vært sykmeldt 100%. Det forventes at hun vil være sykmeldt en stund til, men det er gode muligheter for at hun vil oppnå full arbeidsførhet igjen. Pasienten er ikke blitt somatisk (kroppslig) undersøkt ved (...) legesenter i forbindelse med denne saken. Konsultasjonene ved legesenteret har bestått i samtaler av terapeutisk art. Hun følges opp med jevnlig samtaler og er nå henvist til barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling ved (...) sykehus. Som følge av denne saken kan jeg bekrefte at pasienten opplever økende angstsymptomer. Hun har en forhøyet engstelig grunntone i sitt stemningsleie, men har også opplevd flere uforutsigbare episoder av panikkartet angst. Det har vært behov for å behandle henne med milde angstdempende preparater og antidepressiva.

Jeg anser det som sannsynlig at et seksuelt overgrep vil kunne forårsake symptomene som manifesterer seg hos pasienten.

Politiet henla saken etter bevisets stilling 8.11.17.

I poliklinisk notat 9.5.18, fra Distriktpsikiatrisk senter, TSB-team (...), er det beskrevet behandlingsstart ved DPS (...) etter henvisning 13.4.18 grunnet rusmisbruk. Videre fremgår:

Foreløpig vurdering: Pasienten, en ung dame som fyller 18 år i august. Hun har hatt en svært kaotisk og utrygg oppvekst, med rusmisbrukende foreldre. Barnevernet overtok omsorgen for henne, når hun var 13 år. Pasienten har bodd på to forskjellige ungdomshjem og i et fosterhjem. Pasienten er veldig redd for at hun skal bli flyttet på institusjon, nå som det har kommet frem at hun har brukt rusmidler selv. Pasienten har nettopp blitt kastet ut fra far. Far hadde drukket alkohol, ellers litt uklart rundt dette. Pasienten forteller at hun ble utsatt for voldtekt av en kollega på (...) sist sommer. Saken ble anmeldt, men henlagt. Pasienten har likevel et ønske om å komme seg tilbake til jobb igjen, hun har vært sykmeldt siden hendelsen.

Forsikrede meldte skaden til foretaket i brev av 5.7.22.

Foretaket avslo krav om erstatning med henvisning til at det verken var sannsynlighetsovervekt eller kvalifisert sannsynlighetsovervekt for den anførte hendelsen, jf. brev av 3.10.22.

Nav godkjente skaden "*akutt psykisk reaksjon/forverring*" som yrkesskade i vedtak av 19.10.22. I vedtaket fremgår:

Du har meldt om et seksuelt overgrep som fant sted den 29-07-2017. Det er i mottatt dokumentasjon klart at overgrepet fant sted og at dette medførte akutt psykisk forverret helsetilstand.

Vilkårene for godkjennelse av yrkesskade er til stede og dispensasjon for oversittelse av meldefristen godkjennes.

I spesialisterklæring 6.3.23 til Nav, utarbeidet av spesialist i psykiatri, F., fremgikk:

KONKLUSJON

(Forsikrede) har på grunn av et seksuelt overgrep hun ble utsatt for i sin jobb på (...) 290717 utviklet Posttraumatisk stresslidelse (PTSD) (F 43.1). Hun har hatt en oppvekst preget av ustabilitet og betydelige psykiske belastninger, hun vokste opp i en dysfunksjonell familiesituasjon. Som følge av dette ble hun plassert i en barnevernssituasjon hvor hun var i årene 2014-2016, og hun ble senere også forsøkt plassert i fosterhjem. Som følge av de påkjenningene hun opplevde som barn og ungdom, hadde hun utviklet psykiske plager, en inngangsinvaliditet, da hun i juli 2017 ble utsatt for et seksuelt overgrep.

Det er mer enn 50 % sannsynlighet for at det er sammenheng mellom de psykiske plagene pasienten har utviklet etter det seksuelle overgrepet, og det traumet som det seksuelle overgrepet 290717 representerte.

Den totale medisinske invaliditeten per i dag som følge av psykisk lidelse vurderes skjønnsmessig til 35%.

Som nevnt, også andre faktorer bidrar til pasientens psykiske problemer i dag. En barndom preget av ustabilitet som følge av foreldrenes rusproblemer, samt også den vanskelige situasjonen som oppsto i forbindelse med flere rettssaker da barnevernet flere ganger forsøkte å gjennomføre en omsorgsovertakelse av pasienten, førte til at hun utviklet psykiske plager i form av stress og uro, hun var irritabel og sint, hun var sliten, hadde søvnvansker, og også sannsynlig kognitive vansker. Hun utviklet etter hvert også et skadelig rusmisbruk. Diagnostisk ble disse plagene vurdert disse som Tilpasningsforstyrrelser, blandet forstyrrelse av følelser og atferd (F 43.25). Da hun ble utsatt for det seksuelle overgrepet 290717 var hun fortsatt plaget av disse plagene, selv om hun også følte at det gikk bedre med henne, og hun nylig hadde kommet seg i jobb.

Det vurderes at pasienten hadde en inngangsinvaliditet da hun ble utsatt for aktuelle psykiske overgrep 290717. Grovt skjønnsmessig vurderes denne inngangsinvaliditet til å utgjøre en varig medisinsk invaliditet tilsvarende 15 %.

Den totale og varige skaderealterte medisinske invaliditeten vurderes til 35 % - 15 % = 20 %.

I forbindelse med klagebehandlingen, har forsikrede fremlagt en udatert uttalelse fra forsikredes søster. I uttalelsen fra forsikredes søster fremgikk:

- (Forsikrede) fortalte om hendelsen i starten av August igjennom telefonen.
 - (Forsikrede) virket veldig stresset og nervøs for situasjonen som hadde skjedd, hun fortalte meg at hun ikke ville stille på jobb igjen da hun var redd dette skulle skje igjen. Hun hadde ikke lyst å bli med meg på (...) å kjøpe (...) heller, da hun var livredd for å møte på han.
Jeg husker ikke 100 % detaljer, men jeg vet hun var redd og fortvilet over hendelsen og ville slutte i jobben, noe som var veldig synd da hun trivdes godt på (...).
- (...)
- Etter hun fortalte med om hendelsen, ringte jeg faren hennes og fortalte om situasjonen, han kontaktet videre lege og politi.

Forsikrede har i det vesentlige anført at hun pådro seg en yrkesskade etter å ha blitt utsatt for et seksuelt overgrep på arbeidsplassen 29.7.17. Den aktuelle hendelsen er godkjent som yrkesskade av Nav som fant det klart at overgrepet fant sted. På samme måte som i Rt-1996-864 kan det ikke tillegges vekt at forsikredes kollegaer har stilt spørsmål ved om hendelsen fant sted. Høyesteretts uttalelser i Rt-1998-1565 knyttet til spørsmålet om årsakssammenheng i nakkeslengsaker stiller

seg annerledes enn i foreliggende tilfelle hvor spørsmålet er om *den skadevoldende hendelsen* fant sted. Forsikrede var uansett til konsultasjon hos lege kort tid etter voldtekten skjedde. Erfaringsvis kan de som blir utsatt for overgrep i mange tilfeller bruke mange år før de klarer å fortelle om det som har skjedd, og det kan likevel ende med domfellelse for gjerningspersonene og erstatning til fornærmede. Forsikrede var svært ung da voldtektene skjedde, og hun var redd. Hun fikk psykiske reaksjoner med en gang etter overgrepet, og klarte etter kort tid å fortelle om voldtekten til sin søster, som kontaktet forsikredes far, som igjen tok kontakt med lege.

Forsikrede har utviklet PTSD som følge av overgrepet, jf. PTSD-diagnosen er fastsatt av dr. F. i spesialisterklæringen 6.3.23. Forsikrede har i tillegg utviklet rusproblemer, betydelige angstsymptomer, inkludert panikkopplevelser og sliter med å gjennomføre samleie med kjæresten hun følger seg trygg på. Hun har også gjennom flere år gått til omfattende psykiatrisk behandling, herunder spesifikk traumebehandling. I likhet med sak Rt-1996-864, må det tillegges vekt at forsikrede har utviklet symptomer forenlige med PTSD i etterkant av hendelsen. I spesialisterklæringen fastsetter også dr. F. at det er sammenheng mellom de psykiske plagene forsikrede utviklet etter det seksuelle overgrepet, og det traumet som overgrepet representerte. Det faktum at spesialisterklæringen er i overenstemmelse med forsikredes sykehistorie (anamnese) underbygger hennes forklaring. At en spesialisterklæring som gjelder psykiske skader som følge av et overgrep, også baserer seg på fornærmedes forklaring, undergraver heller ikke legitimiteten av erklæringen. I saker der det er tale om psykisk skader etter overgrep vil fornærmedes forklaring stå sentralt.

Foretaket har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har sannsynliggjort at hun har vært utsatt for en hendelse som er å anse som en arbeidsulykke i henhold til reglene i yrkesskadeforsikringsloven. Foretaket finner å måtte ta utgangspunkt i de opplysningene som fremgår av politidokumentene, jf. Rt-1998-1565. Det foreligger verken sannsynlighetsovervekt eller "kvalifisert sannsynlighetsovervekt" for den anførte hendelsen, jf. Rt-1996-864.

Det foreligger ingen konkrete bevis i aktuelle sak utover forsikredes beskrivelse av det aktuelle. Det er forsikredes ord mot mistenktes ord, og det fremgår av politidokumentene at forsikrede flere ganger, overfor sine kollegaer og mistenkte, selv hadde gitt uttrykk for at hendelsen ikke hadde funnet sted. Videre fremgår at flere av de avhørte kollegaene gav uttrykk for at de stilte spørsmål ved om hendelsen hadde funnet sted, og at de baserte denne tvilen på kjennskap til både forsikrede og mistenkte. Det foreligger heller ingen tidsnære journalopplysninger fra lege eller øvrig helsepersonell om det aktuelle. Foretaket er ikke bundet av Nav sine vurderinger. Det faktum som er lagt til grunn i dr. F. sin spesialisterklæring er langt på vei bygget utelukkende på anamnese og forsikredes egen forklaring.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken gjelder krav under en yrkesskadeforsikring, og reiser spørsmål om forsikrede var utsatt for en arbeidsulykke på jobb den 29.7.17, og i så fall om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom ulykken og forsikredes PTSD og rusmisbruk.

Yrkesskadeforsikringen skal dekke skade og sykdom forårsaket av en arbeidsulykke (yrkesskade), (yfl.) § 11 første ledd bokstav a. Begrepet arbeidsulykke skal forstås på samme måte som i folketrygdloven (ftrl.) § 13-3, jf. Ot.prp. nr. 44 (1988-1989) s. 89. Om det nærmere innholdet i ftrl. § 13-3 annet ledd har nemnda bl.a. i 2018-536 uttalt:

I denne bestemmelsen defineres dels et markert ulykkesbegrep og dels et avdempet ulykkesbegrep. Det markerte ulykkesbegrepet forutsetter en plutselig eller uventet ytre hending, mens det avdempede ulykkesbegrepet gjelder "en konkret tidsbegrenset ytre hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommendes arbeid". Det kreves likevel ikke en ytre

hending "i tilfeller hvor arbeidstakeren på grunn av en vanskelig arbeidsstilling eller av andre grunner er blitt utsatt for en ekstraordinær belastning eller påkjenning", jf. Rt. 2005 s. 1757 avsnitt 51. Etter nemndas oppfatning kan seksuelle overgrep falle inn under ulykkesbegrepet.

Nemnda ser først på hvilket faktum som skal legges til grunn for vurderingen. Det er kravstiller som har bevisbyrden for at vilkårene for utbetaling er oppfylt. Det vil i dette tilfellet si at forsikrede må sannsynliggjøre de faktiske forholdene som anføres å utgjøre en arbeidsulykke.

Ved vurderingen av hvilket faktum som skal legges til grunn tillegger nemnda tidsnære bevis større vekt enn forklaringer som har tilkommet senere, særlig gjelder dette forklaringer som har kommet til etter at det har oppstått tvist mellom partene. Dette er i tråd med prinsippene for bevisvurdering som er lagt til grunn av Høyesterett, jf. blant annet HR-2019-2336-A avsnitt 35, HR-2018-2344-A og Rt-1998-1565. For å sannsynliggjøre et faktum som ikke har støtte i den tidsnære dokumentasjonen, kreves som et utgangspunkt muntlige forhandlinger for de ordinære domstolene, se f.eks. nemndas avgjørelse 2022-507.

Finansklagenemndas skriftlige saksbehandling medfører videre at saker hvor det er uenighet om en hendelse har skjedd, avvises fra behandling. Dette er fordi slike forhold krever muntlige parts- og vitneforklaringer for å sikre en forsvarlig behandling av saken. Slike saker må da eventuelt fremmes for de ordinære domstolene med muntlig bevisførsel og utspørring av parter, vitner og sakkyndige.

Etter nemndas oppfatning reiser saken bevismessige spørsmål, som best kan belyses ved muntlige parts- og vitneforklaringer i domstolen. Nemnda avviser saker som reiser bevismessige spørsmål som ikke egner seg for nemndas skriftlige saksbehandling, se f.eks. 2018-637, 2018-537, 2017-414 og 2015-082.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Saken avvises.

Ved behandlingen deltok Birgitte Hagland (leder), Jon Einar Martinsen (bransjerepresentant), og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).