

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2024-215

5.3.2024

Yrkesskadeforsikringsforeningen

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fall i trapp – senere arbeidskonflikt - ryggplager – PTSD – arbeidsulykke – årsakssammenheng – konstateringstidspunkt – yfl. §§ 10, 11 og 21.

Forsikrede opplyste at han falt og slo ryggen i en islagt trapp under førstegangstjenesten i 1983. Han opplevde bl.a. den senere behandlingen fra militæret som svært traumatisk. I forbindelse med oppsigelse og uriktige beskyldninger i et arbeidsforhold i 2012, opplevde han ifølge behandlende spesialister en retraumatisering. Spesialistene satt diagnosen PTSD. Saken reiste spørsmål om forsikrede hadde rett til utbetaling for PTSD og ryggplager, herunder om det var sannsynliggjort en arbeidsulykke og årsakssammenheng til PTSD og ryggplager. Mht. ryggplagene bemerket nemnda at skaden ble konstatert før lovens ikrafttredelse 1.1.90. Ryggplagene falt derfor utenfor lovens anvendelsesområde. Da det gjaldt PTSD, kunne nemnda ikke se at det forelå en arbeidsulykke og forsikrede hadde heller ikke sannsynliggjort en årsakssammenheng mellom hendelsen og hans psykiske plager. Foretaket ble gitt medhold.

Saksfremstilling

Forsikrede har opplyst at han falt og slo ryggen i førstegangstjenesten i 1983.

I klagen 30.6.23 er forløpet oppsummert som følger:

I 1983 var [han] inne til førstegangstjeneste, hvor han i perioden primo februar 1983 falt på grunn av islagt trapp og slo ryggen. Han fikk umiddelbart smerter og oppsøkte i den anledning militærlegen. Han fikk smertestillende med beskjed om at han ikke skulle fortelle noen om hendelsen i det sivile liv, og hvor det ble henvist til taushetserklæring.

I stedet for å bli sendt til røntgen, mottok han smertestillende tabletter og forsøkte å gjenoppta tjenesten. Etter flere besøk hos lege, ble røntgen først utført flere måneder senere.

Han opplevde situasjonen som svært traumatisk, da han bla. fikk meddelt av et befall at han "var ferdig". Han opplevde måten han ble behandlet på og at saken skulle holdes skjult, innebar en særdeles vanskelig livssituasjon. Han opplevde ikke å bli trodd på de sterke smertene han hadde, og han sliter i dag med å gjenfortelle dette hendelsesforløpet.

Da det etter hvert ble gjennomført en røntgenundersøkelse, som viste skade, var man allerede kommet til sommeren 1983. Etter dette fikk han tilbakefall, delvis i jobb og delvis i skole frem til han ble operert i ryggen i september 1986.

I journalen fremgår at han oppsøkte 3.2.83 den medisinske avdelingen i leiren for "Smerter i ryggen. Blitt oppklaringsmann. Spesielt vondt ved skigåing. Ve. Koveks thoracal/lumbal scoliose. Vil være sjåfør." Det er ikke nevnt noe om et fall eller annen ulykke som skal ha vært årsak til ryggsmertene. Dette fremgår heller ikke i de senere notatene fra leiren eller notater fra andre medisinske undersøkelser i de neste årene. I røntgenresultat 20.5.83 fremgår: "R: Spondylolisthese L v/s I. Lett ve. konveks scoliose". I notat 15.6.83 fremgår imidlertid opplysninger om en whiplash fem måneder tidligere, og da nevnt smerter i nakken, ikke ryggen.

I fastlegenotat 6.6.84/8.7.84 fremgår det: "I løpet av en uke økende lumbago, etterhvert utstrålende smerter [...]". I henvisningsnotat fra oktober 1984 står det også beskrevet plager i ryggen så tidlig som i 16-17 års alder, og gradvis mer plager er beskrevet fra juni 1984.

I notat 22.5.85 fra revmatologisk poliklinikk ble plagene koblet til en fotballkamp:

Aktuelt: Pasienten var godt trent idrettsmann uten problemer inntil han i måneds skifte juni – juli 1984 etter fotball trening merket smerter i nedre del av ryggen og kunne knapt gå dagen etter kampen. [...]

Første konkrete beskrivelse av en hendelse i militæret er i fastlegens notat 15.7.02:

I følge pas. skal han i jan./feb. 1983 under førstegangstjeneste ha skidd på glatt underlag under oppstilling og derpå ha falt ned en lang trapp. Han sier at han har hatt vedvarende ryggplager siden dette [...]

I notatene fra ... Legestasjon fra perioden 1975 - 1987 finner man før 1983 kun ett notat fra 14.10.82 der det står følgende: "En del ryggplager ved belastning+ oppakning. Angivelig anisomeli på sesjon. Helt ubetydelig, korrigerer ikke. Generelle råd om rygghygiene samt trening."

Pas. har forøvrig i div. uttalelser til meg antydnet at han var meget godt trent frem til dette skjedde og at han gikk ut av idrettsgymnaset m/toppkarakterer. [...]

I følge vitnemålet fra idrettslinjen på gymnaset i -82 hvor gj.sn. karakteren er 3,2 av 6, ligger karakteren for idrett praktisk/teoretisk på 3. Kopi av legeundersøkelse foretatt v/forsvarets sanitet mellom april -82 og juli -83 viser at han fysisk scoret noe under middels og psykologisk middels på testene foretatt. Man noterer seg at ved samtidig vurdering av ryggen faller han gradvis i denne perioden betydelig i score med flere poeng og det bemerkes i feb. -83 svak rygg m/smerter, L-scoliose og anisomeli, men kun plager i forb. m/skigåing m/oppakning [...]

Han fikk engangserstatning fra Forsvaret (jf. egen forskrift om engangserstatning til vernepliktige som skader seg under førstegangstjenesten) og ménerstatning fra trygden (basert på en skade med 16,5 % vmi), jf. fremlagte brev/vedtak 21.11.01, 24.1.03, 16.6.03, 24.6.05 og 26.10.05, samt spesialisterklæring 4.11.03 fra C.. I vedtaket 24.1.03 er det fremhevet at folketrygdloven § 13-8 dekker enhver skade/sykdom som er oppstått under tjenestegjøringen.

Forsikrede opplevde "en re traumatisering i forbindelse med oppsigelse og uriktige beskyldninger i et oppsigelsesforhold i 2012. [Han] opplevde situasjonen som svært belastende og hadde en svært negativ utvikling av sin helsemessige situasjon" og oppsøkte spesialist i psykiatri A.

I erklæring fra A. datert 9.2.15 fremgår at det var meget vanskelig å fortelle om historien fra militæret, men at han ble skadet da han skled på en nyvasket og frosset trapp. Han "klarte å gå, men hadde svært vondt i korsryggen", fikk beskjed av militærlegen at han ikke skulle fortelle dette ut i det sivile liv, jf. taushetserklæring, og han ble sendt til røntgen først etter 3-4 måneder, og følte en krenkende hjelpeløshet i perioden. "Traume: Han husker godt at øverste befal i stort alvor sa: "Du er ferdig". Han oppfattet dette som ikke bare ferdig i militæret, men ferdig med fysisk aktivitet, og dermed ferdig yrkesliv". Han "følte det ødela hele livet. Han ble ikke trodd, det er også vanskelig." Han mistenkte også at legen visste han var skadet, men sa noe annet. "Mai 1984 fikk han tilbakefall, var sengeliggende ukesvis, og i var dårlig frem til 1986 da han var så dårlig at han ble [...] ble operert i september 1986", som var vellykket, men han "måtte erkjenne at han var vesentlig fysisk redusert, og måtte skifte yrke. Var langt nede etter operasjonen februar 1987. Begynte med data, jobbet på ..., måtte bære datautstyr og ble SM. 1998." Så ...studiet i 2006 og jobbet deretter som (...). Han ble i 2012 forespeilet en stilling som fagansvarlig, men fikk oppsigelse uken etter. "Det var et sjokk. Da fikk han kraftig utslett av psoriasis. Forsøkte å jobbe, men klarte ikke. PTSD har dermed gjenoppstått i samme tid som utbruddet av psoriasis." Hudspesialist antydte PTSD-diagnose ca. juli 2013. "[...] Situasjonen fra forsvaret er så heftig at det er vanskelig å snakke om, og han blir både redd, fortvilet og nær "sammenbrudd" når vi berører temaet. Situasjonen fra oppsigelsen fra siste arbeidsgiver er også for ham heftig. [...]". Under Vurdering står det:

Slik jeg leser situasjonen hadde han en fysisk sårbarhet i ryggen, og da han falt i trappen den gang han var i forsvaret, altså 1983, fikk han en alvorlig ryggskade. Måten han fikk beskjed om dette på var for ham både krenkende og fylt av løgn, men verst av alt var at han med uttalelsen "Du er ferdig" forsto at hele hans yrkesliv var ferdig, og således var også hele livet ferdig. Dette var for ham et sjokk. Den gang reagerte han slik man ser ved Post Traumatisk Stressforstyrrelse -PTSD, og den psykiatriske invaliditetsgraden den gang kan ha vært kanskje 20%, men han har jo klart å mestre livet etter hvert og symptomene har bleknet, slik at han fra ca. 2000 var tilnærmet symptomfri.

Oppsigelsen i ..., 2012, var for ham et sjokk, og inneholdt mange av de samme elementene som "dommen" fra førstegangstjenesten. Selv om den siste hendelsen er av mindre traumatisk karakter enn den første hendelsen, så har symptomene fra den første hendelsen gjenoppstått. Slik sett er det nok riktig å si at han har fått et tilbakefall av PTSD symptomer, og at han nå er brakt tilbake til den emosjonelle situasjonen han var i etter første hendelse. Rett etter oppsigelsen hadde han vel en invaliditetsgrad på 20% igjen, med kraftig psoriasis utslett. Men nå etter 2,5år er utslettet bedre, og han har det jo noe bedre selv, slik at vi kan sette invaliditetsgrad til 10% per i dag.

Trygderetten behandlet 22.9.17 spørsmålet om "forverring av psoriasisplager, PTSD og psykiske plager kan godkjennes som yrkesskader", og kom til at anken ikke kunne føre frem. Da det gjaldt spørsmålet om psykiske plager etter oppsigelsen i 2012, skrev retten:

Det ovenstående viser at den arbeidskonflikten [forsikrede] hadde med sin arbeidsgiver, strakk seg gjennom hele høsten 2012. Konflikten nådde trolig en topp i perioden rundt da det andre forhandlingsmøtet fant sted (september) og da det etter hvert ble klart at det bar mot rettssak.

Retten kan imidlertid ikke se at det er enkelthendelser i forbindelse med arbeidskonflikten som peker seg ut som så ekstraordinære at det er naturlig å betegne dem som en arbeidsulykke i folketrygdloven § 13-3 's forstand. Vilkåret om at [forsikredes] psykiske plager i forbindelse med arbeidskonflikten er forårsaket av en arbeidsulykke, er da ikke oppfylt i saken. De psykiske plagene han fikk, kan da ikke godkjennes som en yrkesskade.

I erklæring fra psykologspesialist M. etter behandling fra 30.3.17 til 5.1.18 fremgår:

Diagnostisk vurdering:

Pasienten vurderes å fylle kriteriene for PTSD. Han gjenopplever traumer i påtrengende minner, drømmer og flashbacks. Plages av søvnvansker. Unngår aktiviteter eller situasjoner som minner om traumene. Distanserer seg fra andre mennesker. Han synes å ha autonom hyperaktivitet, er på vakt og skvetter lett. Forteller om angst- og depresjonsplager, med selvmordstanker, som har et svingende forløp. Det vurderes ikke å foreligge forhøyet suicidalitet aktuelt. Han vurderes å fått PTSD lidelse etter ulykke i forsvaret, men med en gradvis tilfriskning/ symptomreduksjon med økning i funksjonsnivå og arbeidsevne. Påfølgende belastning i 2012 knyttet til arbeid, synes å ha vært retraumatiserende for pasienten, og traumereaksjoner etter ulykke i forsvaret har blomstret opp. Utløsende faktorer var likhetstrekk med traumet i forsvaret i form av krav om å ikke snakke om hendelsene og feilaktig informasjon, opplevelsen av å bli dårlig behandlet, følelsene av sjokk, hjelpeløshet og krenkelse. [...]

Forsikrede meldte inn yrkesskaden til YFF 9.1.19 som avslo kravet bl.a. som følge av at det ikke var sannsynliggjort at hendelsen fant sted, jf. brev 10.7.19

Han ble innvilget uføretrygd av Nav 2.12.19, uten yrkesskadefordeler.

Spesialist i psykiatri A. skrev ny erklæring til Nav 24.6.20:

Status presens: Jeg har i dag undersøkt ovennevnte i forhold til PTSD etter ryggtraumet med (...) og (...), og har er fremdeles alvorlig plaget med PTSD i forhold til gammelt traume. Hans traume og frykt for å havne i rullestol for resten av livet ville de fleste oppfattet som alvorlig og overveldende. Han opplever stadige intense erindringer eller flashbacks fra hendelsen, eventuelt også som gjentatte mareritt om natten. Han unngår så godt han kan å tenke på hendelsen, og unngår steder, situasjoner og mennesker som kan minne om hendelsen. Han har isolert seg sosialt og blitt noe følelsesmessig avflatet. Han har en opplevelse av å være skvetten, urolig og ansent, og føler at han må være på vakt.

Vurdering: Slik jeg ser det har han PTSD og det er rimelig å sette uføretidspunktet til 16. des 2016.

Og i erklæring 15.1.21 skrev han:

Vurdering: Han fikk altså ingen normal utvikling av den traumatiske hendelsen, og heller ingen hjelp fra hans sosiale omgivelser. Etter min vurdering var dette en feilbehandling av det traumatiske, som bare gjorde at hendelsen satte seg fast som PTSD, og ble integrert som en del av hans personlighet og sårbarhet. [...] Han fikk den samme reaksjonen i 2012: Av siste arbeidsgiver fikk han også beskjed om at han hadde brutt taushetsplikten, og derfor skulle forsøke å avskille ham. Den psykiske skaden han fikk i 1983 oppfatter jeg som ubehandlet PTSD. Det er riktig å si at han ble re-traumatisert i august 2012.

Det skulle hemmeligholdes at han skulle forlate arbeidsgiver, men det ble påstått at han hadde gjort et taushetsbrudd i forbindelse med egen jobb. Det var da tankene kom tilbake fra hemmeligholdelse fra Forsvaret om bestemmelsene om taushetsplikt for militære tjenestemenn, den militære straffeloven - som han var truet med.

Det ble jo rettsak av dette i 2013 og han ble frikjent for brudd på taushetsplikten. Påstand om brutt taushetsplikt i 31.8.2012 var for ham hovedårsak til retraumatisert PTSD. Han følte at demningen brister og alt kommer opp igjen som PTSD i en mye verre utgave. [...]

Slik jeg vurderer det så er skaden fra aktuell periode i Forsvaret har med overveiende sannsynlighet påført pasienten de psykiske symptomer/plager han sliter med i dag, altså PTSD. Videre er disse psykiske plagene hovedårsak til nedsatt funksjons- og arbeidsevne Hvis ikke re-traumatiseringen hadde skjedd 31.8.2012 så kunne pasienten med overveiende sannsynlighet hatt full funksjons- og arbeidsevne i dag.

Partene innhentet en spesialisterklæring fra spesialist i psykiatri, J. datert 26.10.22. Hun konkluderte med at forsikrede oppfylte kriteriene for F43.1 PTSD, som utgjorde 30 % vmi. I erklæringen fremgår det at "Når det gjelder pasientens psykiske helse finnes det ingen dokumentasjon verken før eller like etter ryggskaden." Hun viste så til en klar forverring av psykisk helse etter arbeidskonflikt og rettssak i 2012, som av dr. A. var beskrevet som en retraumatisering. Det tilsa i så fall at det forelå "et underliggende, alvorlig psykisk traume må ha vært til stede, selv om det ikke har vært dokumentert av helsepersonell eller andre da det oppsto. Det eneste kjente psykiske traume i pasientens historie er knyttet til ryggskaden og dens følger i 1983". Han forklarte imidlertid at han var mye deprimert og hadde selvmordstanker i de tre årene mellom den akutte skaden (1983) og ryggoperasjonen. "Han våget likevel ikke å si noe, eller søke psykolog-hjelp. Da situasjonen hadde blitt så prekær at han ble tatt inn til operasjon ..., var han livredd. Han satt mye i rullestol i tiden etter operasjonen, og husker en enorm lettelse da han skjønnte at han kom til å kunne gå igjen. Klarte å hente seg inn psykisk, og hadde flere gode år både psykisk og fysisk før ryggproblemene kom tilbake." Det står også at han etter operasjonen "klarte å tvinge seg selv til å "glemme" det som hadde hendt. Han var ung og endelig frisk nok til å komme seg videre. Han opplevde taushets-kravet fra forsvaret som absolutt, men det forsterket også hans eget ønske om å unngå det ubehagelige. Sånn sett var han ved tilsynelatende god psykisk helse frem til arbeidskonflikten i 2012." Første psykologbehandling var hos psykologspesialist M. i 2017. Fra Årsaksforhold siteres:

PTSD diagnosen er satt i relasjon til møtet med militære overordnede i juni-83. Denne hendelsen har en alvorlighetsgrad som tilsier at den kan kategoriseres som en belastende hendelse av usedvanlig truende eller katastrofal art. Dette begrunnes i at FP var 19-20 år gammel, hadde hatt sterke smerter i flere måneder uten å få noen oppfølging utover lette smertestillende, og plutselig fikk beskjed om at han var alvorlig skadet, med betydelig endrede livsutsikter.

De nåværende symptomene hans er preget av gjenopplevelser av den traumatiske hendelsen. Videre har han utviklet en betydelig unngåelsesadferd, lever svært isolert, og unngår alle ting som minner om hendelsen. Kroppen hans er i økt beredskap, han blir lett urolig, og begynner å skjelve på hendene. Det er usikkert når symptomene oppsto, siden han ikke var i kontakt med psykisk helsevern de første årene. Diagnosen er første gang foreslått av hudspesialist K. i 2013. Hvis en legger pasientens egen beskrivelse til grunn, så hadde han akutte PTSD-symptomer og depressive symptomer fra like etter hendelsen frem til en gradvis bedring etter at ryggoperasjonen var vellykket 3-4 år senere. Han hadde så en lengre symptomfri periode, noe som ikke er uvanlig hos unge personer med sterk vilje og evne til å unngå alt som minner om hendelsen. Hele forløpet forble taushetsbelagt og ubearbeidet, og "kom tilbake" med full intensitet etter at han ble retraumatisert av en liknende hendelse.

Det ble videre vist til at det vanlige i det sivile liv, hvor man kan snakke fritt, er at man tar kontakt med helsevesenet og får en diagnostisk vurdering innen et halvt år etter hendelsen. I militæret, ol., er det vanlig at alvorlige hendelser blir behandlet av militærpsykolog, el. "Dette skjedde ikke med [forsikrede], og det er derfor ingen skriftlig dokumentasjon av hans symptomer, verken psykisk eller fysisk. Dette var ikke hans ansvar, og det synes derfor urimelig at manglende dokumentasjon fra den første hendelsen skal "brukes mot han"." Hun påpekte også at resultatet med stor sannsynlighet ville blitt en annen med bedre håndtering og psykologisk oppfølging, og mente det var mer enn 50 % "sannsynlig at det er en årsakssammenheng mellom opplevelsen av militære overordnede dom over konsekvensene av fall-ulykken, manglende oppfølging, og [forsikredes] PTSD-lidelse."

Den 15.9.23 fremgår bl.a. at forsikrede

vil gjenta at årsaken til at nevnte ulykke ikke ble registrert var at dette skulle holdes hemmelig innenfor legens fire kontorvegger. Det sivile skulle ikke få kjennskap til hva som var årsaken til ryggproblematikken, hvor [han] ble utsatt for trusler hvor legen viser til den militære straffelov og at [han] hadde undertegnet taushetserklæring ved innrulling til førstegangstjenesten.

I brevet fremgår også at Nav-saken er anket til Trygderetten igjen, etter innhenting av grundigere spesialisterklæring.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har rett til utbetaling under yrkesskadeforsikringsloven som følge av hans PTSD, jf. innhentede spesialisterklæringer. Årsaken til at han er ufør skyldes fallskade og manglende oppfølging fra arbeidsgiver, samt manglende helseoppfølging, da forsvarslegen bagatelliserte skaden. Det kan ta tid før skaden lar seg identifisere og forklare, og ytterligere tid før den skadevirkning som ønskes økonomisk kompensert kommer til syne. Dette begrunnet i den kunnskap man hadde på den tiden om PTSD, noe som for øvrig preger saksbehandlingen i Forsvaret.

Det foreligger ikke andre årsaker/sykdom til utvikling av PTSD. I aktuelle sak foreligger det betydelig dokumentasjon som underbygger traumet han var utsatt for etter ulykken i 1983 og senere belastning. Traumet er forenelig med å utvikle PTSD, da han ikke ble trodd/manglende behandling, hemmeligholdelse/trusler og trakassering. Det foreligger ingen inngangsinvaliditet. Forsikrede har også presisert at det ikke var oppsigelsen i seg selv som var årsak til retraumatiseringen av PTSD i 2012, men trusselen om avskilting med falske beskyldninger om brudd på taushetsplikten (straffeloven § 209).

Når det gjelder ryggplagene, er disse skaderelaterte, og yfl. § 21, viser HR-2013-02188-A, avsnitt 20-25, at § 21 må forstås slik at loven, ved sykdom eller skade som utvikler seg etter lovens ikrafttredelse pga. ytterligere eksponering i yrket, kommer til anvendelse på den delen av skaden eller sykdommen som skyldes den etterfølgende eksponeringen. Den rettsoppfatning som dommen bygger på må også være avgjørende i aktuelle sak. Spesialisterklæringen 4.11.03 viser at han var smertefri i ryggen etter operasjonen helt frem til 1998.

YFF har i det vesentlige anført at forsikrede ikke har rett til utbetaling under yrkesskadeforsikringsloven. Når det gjelder ryggplagene, synes disse å være konstatert før lovens ikrafttredelse 1.1.90. Forsikredes henvisning til HR-2013-02188-A er ikke relevant for det som er vurderingstemaet i denne saken.

Når det gjelder PTSD, må det for rett til erstatning foreligge en arbeidsulykke. Man må også legge mest vekt på tidsnære opplysninger, og her er ikke aktuelle hendelse omtalt. Videre er ryggplagene knyttet til andre forhold og tidsrom. Slik YFF ser det, er det ikke sannsynliggjort at hendelsen har funnet sted. Det er ingen tidsnær medisinsk dokumentasjon som støtter opp om

påstanden om det som skal ha skjedd i Forsvaret ifm. hendelsen, og det er også naturlige forklaringer på ryggplagene uten at disse trenger å være utløst av et traume. Dersom hans psykiske plager ikke kan knyttes til hendelsen som skal ha inntruffet i 1983, vil psykiske plager som følge av arbeidskonflikten i 2012 ikke kunne godkjennes som yrkesskade i relasjon til yrkesskadeforsikringsloven, da disse i så fall vil skyldes psykisk belastning over tid, jf. ftrl. § 13-3 tredje ledd og 2013 s. 645 avsnitt 47 til 49.

Videre må flere kriterier være oppfylt for å sette PTSD-diagnosen. Når det gjelder spesialisterklæringen fra dr. J., følger ikke denne allment akseptert medisinsk viten mtp. diagnostiseringen. PTSD er en årsaksdiagnose, i den forstand at lidelsen ikke blir identifisert bare pga. symptom og forløp, men også krever at skadelidte har vært utsatt for en usedvanlig belastende livshending. I rettspraksis vektlegges tidsnær dokumentasjon på om vilkårene er oppfylt, og i denne saken er det ikke engang tidsnær dokumentasjon som kan underbygge at hendelsen skal ha skjedd. Det er heller ikke dokumentert akutt- eller brosymptom, og vilkårene for å konkludere med årsakssammenheng er da klart ikke oppfylt, jf. bl.a. FinKN 2022-565. Avgjørelsen viser også at det ikke er tilstrekkelig for årsakssammenheng at det ikke er mulig å peke på noen annen forklaring til plagene. Her synes J. å konkludere med PTSD som følge av hendelsen, kun fordi man ikke finner andre forklaringer. Psykiske plager er svært vanlig, og en av de vanligste årsakene til uføretrygd – uten at et traume er involvert. Forsikredes plager bærer preg av å være en belastningslidelse han har fått i løpet av arbeidslivet, og dette har uansett ikke erstatningsrettslig vern jf. ftrl. § 13-3 (3).

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om forsikrede har rett til utbetaling fra YFF under yrkesskadeforsikringsloven for PTSD og ryggplager, herunder særlig om det er sannsynliggjort en arbeidsulykke og årsakssammenheng til PTSD og ryggplager.

Når det gjelder ryggplagene, bemerker nemnda innledningsvis at ryggskaden ble konstatert før lovens ikrafttredelse 1.1.90, jf. yfl. § 21, og at ryggplagene derfor faller utenfor lovens anvendelsesområde. Nemnda kan ikke se at vurderingen i aktuelle sak endres av Høyesteretts uttalelser i HR-2013-02188-A om skader/sykdom som utvikler seg etter lovens ikrafttredelse på grunn av ytterligere eksponering i yrket.

På bakgrunn av forsikredes forklaring om store psykiske plager allerede kort tid etter hendelsen 1.2.83, kan det stilles spørsmål om også de psykiske plagene ble konstatert før lovens ikrafttredelse. I så fall vil også disse falle utenfor dekningen. På bakgrunn av drøftelsen nedenfor finner ikke nemnda grunn til å ta nærmere stilling til dette.

Dekning etter yrkesskadeforsikringsloven forutsetter at forsikrede sannsynliggjør at han i arbeidet har vært utsatt for en arbeidsulykke, og at det er årsakssammenheng mellom denne arbeidsulykken og hans senere psykiske plager/PTSD, jf. yfl. §§ 10 og 11.

Etter yfl. § 11 første ledd bokstav a dekker yrkesskadeforsikringen skade og sykdom forårsaket av en arbeidsulykke. Det er sikker rett at begrepet arbeidsulykke i yrkesskadeforsikringsloven § 11 første ledd bokstav a skal forstås på samme måte som tilsvarende begrep i folketrygdloven § 13-3. I denne bestemmelsens annet ledd defineres dels et markert ulykkesbegrep og dels et avdempet ulykkesbegrep. Vilråene for det markerte ulykkesbegrepet er at vedkommende utsettes for en plutselig og uventet ytre hending, mens det avdempede ulykkesbegrepet defineres 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". Etter folketrygdloven § 13-3 tredje ledd annet punktum regnes imidlertid ikke belastningslidelser som utvikler seg som følge av

psykiske påkjenninger over tid, som yrkesskade.

I Navs rundskriv tilknyttet den tilsvarende bestemmelsen i folketrygdloven § 13-3 (R13-00) er det under pkt. 3.11 "Trusler, trakassering, seksuelle overgrep, oppsigelser, mobbing eller annet (psykiske skadefølger)" skrevet:

Psykisk belastning i form av mobbing, trakassering osv. anses normalt ikke som arbeidsulykke, se bl.a. Trygderettens kjennelser TRR-2000-4826, TRR-2001-5423, TRR-2003-3972 og TRR-2004-1337. Det kan også vises til LA-2002-885 (RG-2003-478), og LG-2004-32049 hvor anken til Høyesterett ble nektet fremmet, HR-2006-662-U.

Psykiske påkjenninger kan bare unntaksvis anses som arbeidsulykke, se bl.a. TRR-2001-224, TRR-2004-4731, TRR-2005-780 og TRR-2008-1979. Terskelen er høy for å godkjenne psykisk sykdom som yrkesskade i henhold til praksis fra Trygderetten.

Trygderetten har i kjennelse av 07.01.05 (TRR-2004-2021) uttalt følgende generelt om psykiske belastninger kan godkjennes:

"I kjennelse av 12. april 2002 i ankesak nr 01/03303 uttalte Trygderetten blant annet at psykiske belastninger kan oppstå på mange vis i et arbeidsforhold, for eksempel ved stort arbeidspress, tyngende ansvar, omorganisering eller konflikter. Slike belastninger faller i seg selv utenfor folketrygdlovens ulykkesbegrep. Retten i foreliggende sak deler dette syn."

"I grensedragningen mellom hendelser som faller inn under ulykkesbegrepet og hendelser som faller utenfor, er det etter dette klart at det må skilles mellom rene psykiske belastninger på den ene siden og på den annen side psykisk skade som følge av fysiske angrep eller svært alvorlige trusler som etter sin art og konsekvens kan sammenlignes med fysiske angrep, jf. kjennelsen i ankesak 01/03303."

Tilsvarende er lagt til grunn i kjennelse av 21.10.05 (TRR-2005-780).

Psykisk belastning i form av mobbing, trakassering osv. anses altså normalt ikke å være en arbeidsulykke, og utgangspunktet er at det må foreligge psykisk skade som følge av fysiske angrep eller svært alvorlige trusler som etter sin art og konsekvens kan sammenlignes med fysiske angrep, for at tilfellet kan godkjennes som en yrkesskade.

Det er fremlagt flere erklæringer som konkluderer med at forsikrede har PTSD, og alle erklæringene kobler dette til manglende oppfølging og behandlingen forsikrede fikk av militæret etter ryggskaden han skal ha fått ved et fall i en trapp 1.2.83, med retraumatisering ifm. arbeidskonflikt i 2012.

Slik psykisk belastning vil i utgangspunktet ikke oppfylle kravet om arbeidsulykke. Det er etter nemndas syn heller ikke tale om psykisk skade som følger av "fysiske angrep eller svært alvorlige trusler som etter sin art og konsekvens kan sammenlignes med fysiske angrep".

Videre bemerkes det at belastningen/påvirkningen i aktuelle sak har vart i over 24 timer, som Høyesterett har gitt uttrykk for er grensen for hva som kan godkjennes som en arbeidsulykke, jf. Rt-2013-645 avsnitt 40-41. Tilfellet faller altså uansett inn under unntaket for belastningslidelser som utvikler seg som følge av psykiske påkjenninger over tid.

Nemnda kan etter dette ikke se at skaden er forårsaket av en arbeidsulykke, slik dette er definert i loven og forstått i praksis. Retraumatiseringen må forstås som en langvarig belastning som ikke oppfyller kravet til arbeidsulykke, og forsikrede har følgelig ikke rett til utbetaling under yrkesskadeforsikringsloven.

Selv om det ikke er av betydning for resultatet i saken, vil nemnda knytte noen bemerkninger til spørsmålet om årsakssammenheng.

Vurderingen av årsakssammenheng mellom et traume og en PTSD-diagnose må baseres på en vurdering av om diagnosekriteriene er oppfylt.

I tilsvarende saker har nemnda vist til Navs rundskriv R13-00-G17 vedrørende den tilsvarende bestemmelsen i folketrygdloven. I rundskrivets pkt. 2.8 er det presisert at diagnosen PTSD må stilles i samsvar med diagnosekriteriene i ICD-10, herunder at det er tale om en forsinket eller langvarig reaksjon på en belastende hendelse eller situasjon av usedvanlig truende eller katastrofal art, som sannsynligvis vil fremkalle sterkt ubehag hos de fleste. Videre må kriteriene på intrusjon (påtrengende gjenopplevelse), unnvikelse og aktivisering være oppfylt innen 6 måneder etter traumet, jf. bl.a. avgjørelse FinKN-2017-641 og FinKN 2021-105. Rundskrivet påpeker at det er viktig med tidsnær dokumentasjon av plagene.

Årsakssammenheng mellom en hendelse og senere varige (fysiske eller psykiske) plager, forutsetter at plagene har vedvart, se for eksempel LB-2019-87069. Nemnda legger disse vilkårene til grunn.

Når det gjelder bevisvurderingen, har Høyesterett i HR-2018-2344-A oppsummert reglene for bevisbedømmelse i avsnitt 39-42. Der fremgår at det er særlig viktig ved bevisbedømmelsen å se hva som fremgår av nedtegnelser foretatt i tid nær opp til den begivenhet eller det forhold som skal klarlegges. Dette vil typisk være de beskrivelser som fremgår i journalnotatene kort tid etter hendelsen. Mindre vekt bør legges på opplysninger fra parter eller vitner med binding til partene som er gitt etter at tvisten er oppstått, og som står i motstrid eller tegner et noe annet bilde enn tidsnære bevis. At tidsnære bevis tillegges større vekt enn bevis som har tilkommet senere, må også anses som et utslag av nemndas rent skriftlige saksbehandling, jf. nemndas avgjørelse 2019-093.

I aktuelle sak fremgår ikke informasjon om fallet, senere belastninger og PTSD-plager av de tidsnære dokumentene fra 1983 og de nærmeste årene deretter. Spesialistene synes å ha basert sine vurderinger på forsikredes forklaringer om hendelsen/belastningene og plagene mange år etter at hendelsen/belastningene og de psykiske plagene skal ha oppstått.

Det kreves muntlig bevisføring i domstolene for å kunne sannsynliggjøre et faktum som ikke fremgår av tidsnær dokumentasjon. Selv med muntlig bevisføring kan det imidlertid være utfordrende for forsikrede å sannsynliggjøre en ulykkeshendelse (fall i trapp) som ikke fremgår i tidsnær dokumentasjon før i 2002, og psykiske plager som ikke fremgår før etter arbeidskonflikten i 2012. Dette er hhv. ca. 20 år etter hendelsen og belastningen skal ha skjedd, og 30 år etter plagene skal ha oppstått.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Foretaket gis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Tonje Giertsen (bransjerepresentant) og Borgar Sandvik (forbrukerrepresentant).