

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN 2025-123

7.2.2025

Statens Pensjonskasse

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Vold – miljøarbeider – arbeidsulykke - PTSD – årsakssammenheng – yfl. § 11 bokstav a.

Forsikrede, miljøterapeut, ble i oktober 2014 utsatt for et angrep på jobb. Han ble bl.a. påført flere slag, samt spark. NAV godkjente hendelsen som yrkesskade. Fire år etter hendelsen ble forsikrede erklært arbeidsufør, med hoveddiagnose PTSD. Foretaket avslo krav om yrkesskadeerstatning. Saken reiste spørsmål om hendelsen i 2014 utgjorde en arbeidsulykke, og om det i så fall var årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes senere psykiske plager. Nemnda la på bakgrunn av den tidsnære dokumentasjonen til grunn at forsikrede ble slått et par ganger i ansiktet og sparket minst en gang, samt at han fikk en sigarett stukket i ansiktet. Nemnda la til grunn at et slikt fysisk angrep klart lå utenfor det som kunne forventes, og hendelsen måtte derfor anses som en arbeidsulykke etter det markerte ulykkesbegrepet. Etter en gjennomgang av de sakkyndige erklæringene, sett i sammenheng med den tidsnære dokumentasjonen fant nemnda det ikke sannsynliggjort at det var årsakssammenheng mellom hendelsen i 2014 og forsikredes senere plager. Dokumentasjonen indikerte at forsikredes plager helt eller delvis skyldtes belastninger med krevende ungdom over lang tid, og at dette heller ikke kunne anses som en yrkesskade etter yfl. § 11 bokstav c. Nemnda ga forsikrede medhold i at hendelsen var en arbeidsulykke. Nemnda ga foretaket medhold i at det ikke forelå årsakssammenheng.

Saksfremstilling

Forsikrede (miljøarbeider) ble 18.10.14 utsatt for et angrep på jobb.

Medisinske journaler mm

Legejournal 2006-2011 viser at forsikrede hadde en rekke sykemeldinger pga. psykiske plager/utmattelse. Det ble bl.a. notert arbeid med utagerende ungdom, og om konflikt mellom forsikrede og ledelsen.

Legen noterte 21.10.10 "Slosskamp med ungdommer", og at forsikrede ikke kunne jobbe pga. påvente operasjon brokk. Forsikrede var sykmeldt i 15 uker fra 31.12.10 med diagnosen brokk og nevrasteni.

Forsikrede var utsatt for en hendelse på jobb 24.9.11 som ble registrert hos arbeidsgiver med alvorlighetsgrad "høy":

Hadde avtalt før vi kjørte at vi skulle stoppe etter at han hadde spist maten. Hadde allerede vært en hendelse rett etter at vi kjørte ut fra institusjonen. Han hadde en gang i løpet av kjøreturen sagt at jeg måtte kjøre fortere, hadde da fortalt han at at jeg holder meg til fartsgrensen. Vi stopper å han tar en røyk, før vi drar videre tar går han bak for å hente noe i baggen. Mens han holder på med dette sier han AT hvis jeg ikke kjører fortere skal jeg få denne i hode ser da i speilet og ser at han holder en pistol lignende gjenstand i hånden. Alt går så fort at det er vanskelig å bedømme hva det var. Men lignet på en Colt eller Glock. Han kommer frem og hadde da ikke med seg pistolen (hadde bare en trang singlet pa overkropp og trange bukser.

...

MINE OPPFØLGINGSBEHOV

Kjenner at det begynner å tære på meg. Det og begynne å skrive skademeldinger har bevisgjort mitt forhold til arbeidssituasjonen. Og når en opplever 1 -2 trusler i løpet av hver vakt, tærer det på. Kjøre turen etter dette var på ca 3 timer.

... Beskrivelse av hendelsen / Skadetype / Trusler m/farlig redskap

Beskrivelse av hendelsen i Skadetype / Trussel mot deg selv

Beskrivelse av hendelsen / Skadetype / Drapstrussel mot deg

I vedlagte journaler finnes ingen notater mellom 4.4.11 og 23.1.12.

Forsikrede var 80-100 % sykemeldt for nevrasteni fra 12.4.12 – 29.4.12 og fra 7.3.14 – 21.3.14.

Om hendelsen 18.10.14 meldte forsikrede til arbeidsgiver dagen etter:

Beskrivelse av forløpet: Vi skal kjøre ungdommen til (by). En av ungdommen klarer å stjele noe røyk som ligger på kontoret. Vi sier da at vi ikke kjører før vi har fått tilbake røyken. En av de andre ungdommen går da av hengslene velter søpplekasser og bulker bilene. Jeg spør om han ikke kan komme så jeg får snakke med han, han kommer da bort å stikker en sigarett i kinnet på meg. Samtidig prøver jeg å avverge dette, noe som medfører at jeg i bevegelsen treffer han. Gå går han mot meg igjen og tilfører meg flere slag i ansiktet. Jeg blir også sparket flere ganger.

Risikovurdering - Hva må til for å redusere risikoen: Vi har en ungdomsgruppe som er ute av kontroll, det er til tider ungdommen og ikke de ansatte som regjerer huset. Tror det er svært vanskelig å gjøre noe med dette siden det ser ut som om nye ungdommer 'arver' dette av de eldre ungdommene.

Oppfølgingsbehov: Tar dette i en samtale med avd leder. Trenger litt tid

Lege noterte 24.10.14 om samme hendelse:

Barnehjem. Traumatiserte barn. Utagerende. I helgen fikk han 2 slag i ansiktet og spark i baken. dråpen som fikk begerty til å flyte over. Ny episode med en gutt som utagerer. ... Føler han trenger psykolog. DPS (by). Psykolog X.

Enj psykolog som kjenner situasjonen fra før av. Godt betalt jobb.

Han var sykmeldt for nevrasteni fra 24.10.14 – 24.4.15.

Psykolog Y. skrev uttalelse 3.3.15, basert på 6 konsultasjoner siden januar 2015, og konkluderte med at forsikrede hadde en PTSD. Fra denne:

Klienten ble i 2012 utsatt for en i forbindelse med transport av en ungdom til (...) i tjeneste for (...) barnevernstjeneste. Han ble her over tid truet med det som ble oppfattet å være et skytevåpen. I senere tid opplevd klienten ytterligere to belastende hendelser hvor klienten ble eksponert for utagering.

I etterkant av sistnevnte hendelser har klienten vært plaget av posttraumatiske symptomer som gjenopplevelser, unngåelse av ting som minner om traumet samt fysiologisk aktivering. Særlig har dette blitt tydelig ved klientens tilbaketrekning fra sosial omgang med andre samt ved betydelig redusert nattessøvn. Det rapporteres også om en uttalt hypervigilans og økt skvettenhet

...

De to seneste episodene har vært av retraumatiserende karakter for trusselsituasjonen. Til tross for et lavt opplevd symptomtrykk i den nærmeste tiden etter den trusselsituasjonen, knyttes klientens symptomer på gjenopplevelse, unngåelse og fysiologisk aktivering primært til denne hendelsen. Hendelsen 24.9.11 ble meldt til NAV 23.3.15, med opplysning om PTSD påvist 9.3.15, og med slik beskrivelse:

Skulle kjøre ungdom plassert, ved institusjonen hjem på permisjon i (by). Kjørte alene med ungdommen, hvorpå ungdommen tar opp en pistol fra bak i bilen. Gir beskjed om at vis personalet ikke kjører fort nå, kommer man til å bruke denne. Turen varer videre i 3 timer etter dette.

Hendelsen 18.10.14 ble meldt til NAV 17.4.15, med opplysning om PTSD påvist 3.2.15, og med slik beskrivelse av hendelsen:

Skal kjøre ungdom. Det oppstår en uenighet, flere ungdommer kommer til. Blir påført slag i ansikt, sparket og brent med sigarett.

Hendelsen i 2011 ble første gang notert i fastleges journal 22.4.15:

Trenger mer SM og ting er vanskelig. Ble i 2011 på jobb truet med pistol i 3 timer. Nå truende folk på jobb. POST TRAUMATISK STRESSLIDELSE.

Møte på NAV i morgen. Deppa og langt nede.

NAV godkjente 3.8.15 hendelsen 18.10.14 og "Slag i ansikt, spark i baken og psykisk ettervirkning", samt hendelsen 24.9.11 "Post traumatisk stresslidelse" som yrkesskader. Begge vedtak var uten nærmere begrunnelse.

Spesialist i psykiatri A. ga vurdering 28.4.16. Av vurderingen fremkommer at forsikredes helsetilstand endret seg etter hendelsen i 2011 ved at han trakk seg tilbake sosialt og overfor venner. Psykiater opplyste at utbrenthetsfølelsen til forsikrede synes å ha oppstått i etterkant av traumet i 2011 og påfølgende traumatiske hendelser i jobben som førte til at forsikrede konstant var på "allerten". Psykiater konkluderte med at forsikredes symptomer hadde oppstått i forlengelsen av PTSD-diagnosen. Varig medisinsk invaliditet ble vurdert til 30% etter tabellens punkt 1.10.1.b. Forsikrede gikk regelmessig til behandling hos denne psykiater i alle fall frem til januar 2019.

Ny lege i januar 2018 noterte våren 2018 de to hendelsene, men ingen ny informasjon.

I legeerklæring ved arbeidsuførhet 12.6.18 var hoveddiagnose PTSD, og legen viste i hovedsak til opplysninger tilsvarende hendelsene nevnt over. Det fremkommer av legeerklæringen at forsikredes symptomer var varig nedsatt initiativ og tiltakslyst, tilbaketrening, og mareritt og flash back spesielt når han var i nærheten av mennesker som minnet ham om de som påførte traumene.

Forsikredes tillitsvalgte ved hendelsen i 2011 ga 27.6.18 en uttalelse, bl.a. at forsikrede etter hendelsen var sterkt preget, og sykmeldt en periode, og at arbeidsgiver i liten grad var villig til å bistå forsikrede og å tilrettelegge.

Foretaket avsto 29.6.18 krav om yrkesskadeerstatning for de to hendelsene, og fastholdt avslaget 20.8.18, og igjen 3.5.19.

NAV endret 27.11.18 hendelsen 24.9.11 fra PTSD til "psykisk etterreaksjon".

I svar til NAV 21.9.21 skrev forsikrede bl.a.:

Saken for min del dreier seg om ikke som NAV skriver bare to hendelser, men som skademeldinger viser mange hendelser mellom hendelsene i 2011 og 2014.

Psykolog Z. ga uttalelse 10.2.22, på grunnlag av samtaler og tester, med diagnoser PTSD og agorafobi som mulig følge av ønske å unngå mye folk pga. PTSD. Fra beskrivelse:

... Han beskriver at han kom seg i gang i jobb og aktivitet etter trusselsituasjonen i 2011, men da han på nytt opplevde en truende hendelse under overfallet i 2014 var det som om han "falt sammen" fysisk og mentalt og at noe har vært forandret i ham siden.

Trygderetten opphevet 22.3.23 NAVs avslag på yrkesskadefordeler etter ftrl.

Spesialist i psykiatri dr.med. B. ga spesialisterklæring i oktober 2023. Av spesialisterklæringen fremkommer at spesialisten vurderte at forsikrede hadde symptomer forenelig med PTSD, samt milde depressive symptomer. Spesialisten vurderte at både traumekriteriet, intrusjonskriteriet,

unnvikelseskriteriet og aktiveringskriteriet, var oppfylt, samt at forsikrede anga at han fikk plagene kort tid etter hendelsen i 2011 og at tidskriteriet derfor var oppfylt. Fra erklæringen siteres videre:

....

U.t. vurderer som angitt over at skadelidte fyller vilkårene for PTSD og tilbakevendende depressiv lidelse. Det beskrives et noe svingende symptombilde med utvikling av plager i 2011-2012, bedring i 2013 og en forverring i 2014. Et slikt svingende forløp er forenlig med at det forelå et traume i 2011 og en eller flere episoder som fungerte retraumatiserende i 2014.

For u.t. fremstår det som mest sannsynlig at de plagene skadelidte har nå i hovedsak kan knyttes til et psykisk traume som oppstod som følge av den aktuelle skadehendelsen i 2011 (trusselepisoden) og at hendelser i på jobb i 2014, og da særlig den aktuelle yrkesskadehendelsen (overfall/vold), medførte retraumatisering og en forverring i skadelidtes psykiske tilstand.

Hendelser knyttet til arbeidssituasjonen i perioden før skadehendelsen i 2011 spiller sannsynligvis også en viss rolle i utviklingen av hans nåværende psykiske plager, bl.a. ved at han i perioder i tidsrommet 2006-2011 var plaget av symptomer på depresjon og utmattelse, dvs. symptomer som til dels overlapper med hans nåværende symptombilde (særlig hans depressive symptomer).

Det er krevende å kvantifisere de forskjellige årsakene til hans nåværende psykiske plager, men u.t. vurderer skjønnsmessig at 1/4 kan tilskrives hendelser for yrkesskadehendelsen i 2011 og at 3/4 kan tilskrives yrkesskadehendelsene i 2011 og 2014.

e) Medisinsk invaliditet

...

Konklusjon:

U.t. vurderer skadelidtes varige medisinske invaliditet, som tilskrives yrkesskadehendelsene i 2011 og 2014, til 15%.

NAV innvilget 10.11.23 menerstatning gruppe 1, samt uføretrygd med yrkesskadefordeler. Det ble vist til erklæringen fra psykiater B. mht. hendelsene i 2011 og 2014, og en vmi. fra begge hendelsene på samlet 15 %.

NAV innvilget 21.12.23 uføretrygd med yrkesskadefordeler, med virkning fra 1.5.19.

Foretaket fastholdt avslaget 18.3.24.

I e-post 5.6.20 til egen advokat opplyste forsikrede om hendelsen i 2011:

Husker ikke så mye fra selve turen. Husker mest tanker og følelser. Dette kom ikke noe særlig frem. Tankene mine var at her sitter jeg ved siden av en som har sagt han skal drepe meg. At jeg ble var alle hans bevegelser om det bare var at han titten på meg, hvor han hadde hendene osv. Mine tanker var at jeg sitter her mutters alene, ingen vet om hva som skjer eller kan skje. Om noe skjer, at jeg blir livstruende skadet eller bare skadet å forlatt. Vil ingen begynne å lure på hvor det ble av meg før det kanskje er gått 6 timer og ingen vil begynne å bekymre seg på ennå en stund. Ingen ville vite hvor de evt skulle begynne å lete etter meg. Har aldri følt meg så alene noen gang. Tenkte på barna mine, hvor fælt de ville få det.

Om jobben skrev forsikrede 20.8.24:

Først litt sånn generelt om å jobbe i en institusjon med høyrisiko ungdommer. Dette er ungdommer hvor neste alternativ for plassering er ungdomsfengsel. Vi hadde fler ungdommer hvor dette var en realitet. Vi hadde ungdommer som gjentatte ganger stjal biler, ranet busser, ranet andre og en bank. Dette var "foregangsungdommen" til de ungdommene vi daglig leser om i avisen i dag. Ungdommer som vi ofte måtte tilkalle politi for å stagge, da kom politiet med skuddsikre vester, skjold og hjelmer, men vi måtte stå i situasjonene i t-skjorta. Ungdommer som nesten daglig kom med trusler ikke bare mot deg men også mot din familie og barn.

Vi hadde ingen mulighet for å anmelde disse forholdene, da vi iflg ledelsen ville bryte taushetsplikten vår. Dette var ungdommene fullstendig klar over og var en del av det vanlige trusselbilde.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har krav på erstatning etter yfl., jf. også hovedtariffavtalen i Staten § 24. De aktuelle hendelsene var alvorlige og opplevd livstruende, og forsikrede har siden hatt betydelige psykiske plager som har ledet til vesentlig dårligere livskvalitet og til uførhet og vmi. Dette gjelder særlig hendelsen i 2011, som ble forsterket/reaktivert med ny hendelse i 2014.

Forsikrede er fulgt nøye opp av psykolog Y. som 3.3.15 vurderte at forsikrede fikk PTSD etter hendelsene. Dette bekreftes av spesialisten As uttalelse 28.4.16, og at "alt ble forandret" etter hendelsen i 2011. Selv om han var på jobb frem til hendelsen i 2014, var han hele tiden sterkt psykisk preget av hendelsen i 2011. Se også senere uttalelser fra A., og spesialisterklæringen til overlege B. Se også uttalelse fra Y. Enhver psykisk lidelse erstatningsvernet etter yfl., jf. ftrl. § 13-3, jf. NAVs rundskriv til bestemmelsen. NAV har godkjent hendelsene som arbeidsulykker og tilstått fulle yrkesskadefordeler. At arbeidsgiver ikke ville anmelde hendelsene til politiet kan ikke gå ut over forsikrede. Forsikrede har også krav på menerstatning gruppe 1.

Foretaket har i det vesentlige anført at hendelsen ikke er arbeidsulykke etter yfl. § 11. De tidsnære beskrivelser samsvarer ikke med bildet av en trusselsituasjon i tre timer, og at psykiater B. vurderte dagens plager å være en overlapping av plager forsikrede hadde før 2011. Det anføres at forsikredes plager skyldes langvarige belastninger i jobb, fra en rekke hendelser. Dette faller utenfor ulykkesbegrepet, som i HR er lagt til grunn med en varighet opptil 24 timer. Det anføres videre at det skal mye til før en psykiske påkjenninger kan godkjennes som arbeidsulykker. Det er vist til Rt-1999-1473, Rt-2007-1370, LH-1995-435, TRR-2001-3003, TRR-2020-2230, og LB-2007-89245.

Videre anfører foretaket at forsikrede ikke har sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsene og senere plager.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Spørsmålet er om hendelsen 18.10.14 utgjør en arbeidsulykke etter yfl. § 11, og om det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes senere psykiske plager.

Forsikrede har i det vesentlige anført at han har krav på erstatning etter yfl., og også vist til HTA § 24. Tolking av hvordan en tariffavtale skal forstås faller utenfor nemndas mandat, jf. avgjørelse 2023-403. Denne anførselen faller derfor utenfor saken.

Forsikrede har anført to yrkesskadehendelser, en hendelse i 2011 og en i 2014, og gjelder både spørsmålet om hendelsene var arbeidsulykker etter yfl. § 11, og om det er årsakssammenheng med anførte senere plager.

Det er sikker rett at spørsmålet om årsakssammenheng skal vurderes separat for hver hendelse, jf. 2019-093. Det betyr at nemnda ikke kan vurdere de to hendelsene samlet og deretter vurdere om disse til sammen er årsak til senere plager. Nemndas vurderinger skiller seg fra NAVs vurderinger som gjøres etter folketrygdloven, jf. blant annet FinKN-2021-750.

Nemnda ser først på 2011-hendelsen. Dette er nødvendig fordi fremlagte medisinske erklæringer i aktuelle sak trekker inn 2011-hendelsen.

Ulykkesbegrepet i yfl. § 11 første ledd bokstav a skal forstås på samme måte som det tilsvarende begrepet i ftrl. § 13-3, og kan være en plutselig eller uventet ytre hending (det markerte ulykkesbegrepet), eller en konkret tidsbegrenset ytre hendelse som medførte en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommendes arbeid (det avdempede ulykkesbegrepet).

Høyesterett har uttalt at det markerte ulykkesbegrepet forutsetter at det må ha skjedd noe ulykkesartet, og at var noe i den ytre situasjonen som utviklet seg på en uventet måte, og at det var dette som var årsak til den aktuelle skaden, jf. Rt-2006-1642, Rt-2009-1485 og Rt-2009-1619 (avsnitt 53).

Når det gjelder det avdempede ulykkesbegrepet uttalte Høyesterett i Rt-2005-1757 (avsnitt 50 og 51) at det ikke stilles krav om noen ytre hendelse der arbeidstaker på grunn av vanskelig arbeidsstilling eller av andre grunner er utsatt for en ekstraordinær påkjenning eller belastning. I slike tilfeller vil dette i seg selv kunne være et tilstrekkelig ulykkesmoment.

NAVs rundskriv til ftrl. § 13-3 er relevant i vurderingen av 2011-hendelsen. Her heter det:

Ran, overfall, katastrofer o.l. – fysiske og psykiske skadefølger.

Fysiske skader som en skadelidt blir påført som følge av ran, overfall, katastrofer mv. på sitt arbeidssted vil bli godkjent som yrkesskade. Det er imidlertid ingen betingelse at skadelidte selv blir påført fysisk skade. En person, f.eks. en bank/postfunksjonær, som på sin arbeidsplass er vitne til at en kollega blir truet av en ransmann med våpen eller annet farlig redskap til å utlevere penger og senere får psykiske problemer, vil kunne få lidelsen godkjent som yrkesskade dersom kravene til årsakssammenheng er oppfylt. Det er her ikke krav om at vedkommende får diagnosen PTSD (posttraumatiske stresslidelser), men enhver psykisk sykdom kan godkjennes forutsatt at vilkåret om årsakssammenheng er oppfylt

For å kunne ta stilling til om 2011-hendelsen er en arbeidsulykke, er det nødvendig å ta stilling til hvilket faktum som skal legges til grunn.

I bevisvurderingen legger nemnda størst vekt på tidsnære bevis. Det som er skrevet i tid senere om det samme faktum har mindre vekt, jf. blant annet avgjørelsene 2019-093 og 2019-121. Dette er dessuten et utslag av nemndas skriftlige saksbehandling.

Første notat om 2011-hendelsen var forsikredes egen rapport til arbeidsgiver dagen etter. Forsikrede opplyste at han i speilet på bilen så at klienten holdt en pistolliknende gjenstand fra en bag i bagasjerommet, og klienten sa forsikrede skulle "få denne i hodet" dersom forsikrede ikke kjørte fortere. Videre at klienten hadde på seg trang bukse og singlet og at forsikrede så at ungdommen ikke hadde med seg gjenstanden da han satte seg tilbake i bilen i passasjeretset.

Basert på denne beskrivelsen så forsikrede en mulig pistol, men denne lå i bagasjerommet resten av kjøreturen. Episoden fremstår kortvarig, og forsikredes forklaringer mange år senere, om at han var truet under hele den resterende kjøreturen på ca 3 timer, kan ikke legges til grunn.

Forsikrede arbeidet som miljøarbeider med spesielt utsatte ungdommer, og det fremgår av saken og av forsikredes egne opplysninger at det ikke var uventet at disse kunne opptre utagerende. Slik utagering var derfor ikke i seg selv uventet. Spørsmålet er om aktuelle hendelse gikk så mye ut over det som var påregnelig at det overskrider grensen til ulykkesbegrepet, jf. 2020-909.

Nemnda har merket seg at forsikrede under oppfølgingsbehov ikke knyttet behovet direkte til hendelsen, men mer til den samlede belastningen med daglige opplevelser av trusler:

Kjenner at det begynner å tære på meg. Det og begynne å skrive skademeldinger har bevestigjort mitt forhold til arbeidssituasjonen. Og når en opplever 1 -2 trusler i løpet av hver vakt, tærer det på. Kjøre turen etter dette var på ca 3 timer.

I øvrige journaler og notater i saken finner ikke nemnda spor av hendelsen før i 2015. I forsikredes senere beskrivelser fremstår hendelsen vesentlig mer dramatisk enn den tidsnære beskrivelsen av hendelsen og virkningene av denne.

Med vekt på forsikredes egen tidsnære beskrivelse finner nemnda det sannsynlig at forsikrede opplevde situasjonen der han så en mulig pistol som skremmende. I lys av at klienten etter dette

satte seg inn i bilen uten gjenstanden og opplysninger om oppfølgingsbehov, finner nemnda det vanskelig å se at opplevelsen var så skremmende som det senere anføres. Dette underbygges av at det ikke er spor av hendelsen i fastlegens journal før mange år senere, og av at ledelsen ikke anså hendelsen så vidt alvorlig at det var ønskelig å anmelde denne til politiet. Slik nemnda ser det trekker opplysningene om stadige utfordrende situasjoner og at dette tæret på, mer i retning av at forsikrede heller kjente på en langvarig belastning i arbeidet.

Det bemerkes at forsikrede i årene før hendelsen var sykemeldt i lengre perioder for Psykisk/slitenhet/nevrasteni, som med unntak av fra rundt årsskiftet 2010/11 fremstår som knyttet til arbeid og arbeidsmiljø. Fra årsskiftet 2011 var årsak også brokk. Det siste året før hendelsen i september 2011 var forsikrede sykemeldt i to perioder på 18 og 15 uker for slike diagnoser. Det forhold at han etter hendelsen hadde flere sykmeldinger med tilsvarende diagnoser, og uten at det er notert relasjon til hendelsen, er lite egnet til å underbygge at hendelsen var så skremmende og truende som forsikrede anfører.

Det forhold at de sakkyndige har lagt til grunn et annet forløp og alvorlighetsgrad må i mangel av støtte i tidsnære notater være basert på det forsikrede har forklart i ettertid. I tråd med prinsippene for bevisvurdering som nevnt over, tillegges slike uttalelser liten vekt.

Nemnda finner etter en konkret vurdering at forsikrede ikke har oppfylt bevisbyrden for at hendelsen var så alvorlig og skremmende at den gikk ut over det som var ventet i jobben, og han kan derfor ikke få medhold i at hendelsen 24.9.11 var så skremmende og truende at den var en arbeidsulykke etter yfl. § 11.

Etter dette er det ikke nødvendig for nemnda å ta stilling til om det er årsakssammenheng mellom 2011-hendelsen og forsikredes senere PTSD-plager, evt. andre psykiske plager. Av hensyn til den videre drøftelsen finner nemnda likevel grunn til å kommentere spørsmålet.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen og dagens plager hvis hendelsen var en nødvendig betingelse for plagene, og hendelsen var så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt-1992-64 og HR-2018-557, jf. bla. avgjørelse 2022-427 og 2020-336. Det er sikker rett at det er forsikrede som har bevisbyrden for at kravet om årsakssammenheng er oppfylt. Foretaket er ikke bundet av NAVs vurdering.

En vurdering av årsakssammenheng har både en juridisk og en medisinsk side. Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta medisinske vurderinger, den kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Dersom det legges frem en uavhengig sakkyndig erklæring der det konkluderes med årsakssammenheng, vil kravstiller som et utgangspunkt ha sannsynliggjort at det foreligger årsakssammenheng. Nemnda kan likevel overprøve slike erklæringer på et juridisk grunnlag. I tilfeller der en fremlagt erklæring ikke tilfredsstiller de krav som stilles til slike erklæringer, vil den ikke være egnet til å sannsynliggjøre årsakssammenheng, jf. avgjørelse 2022-427.

Forsikrede har, slik nemnda forstår det, anført at han som følge av hendelsen i 2011 fikk plager av PTSD-type. Det er oppstilt særskilte krav i praksis for sammenhengen mellom et traume og senere nakkesleng/bløtdelsskader og PTSD, jf. blant annet Rt-1998-1565, og 2018-865, 2017-641 og 2018-814

I tråd med NAVs rundskriv R13-00 pkt. 3.10 omfattes ikke bare PTSD, men også enhver psykisk sykdom "... forutsatt at vilkåret om årsakssammenheng er oppfylt". Om dette viser nemnda til veiledningen til invaliditetsforskriften pkt. 1.10 og at "det må foreligge en selvstendig psykiatrisk lidelse som er vurdert og diagnostisert av en spesialist i psykiatri eller spesialist i klinisk psykiatri i samsvar med anerkjent diagnoseverktøy. Det er bare aktuelt å fastsette en slik selvstendig

delinvaliditet som grunnlag for menerstatning dersom tilstanden er varig etter gjennomgått terapi, se veiledningen pkt. 5.5.". Videre følger det at "Psykiske reaksjoner som vanligvis kan følge av fysisk skade, er innveid i invaliditeten for den fysiske skaden, og pkt. 1.10 skal ikke anvendes i slike tilfeller."

I NAVs rundskriv R13-00-G17 vedrørende den tilsvarende bestemmelsen i folketrygdloven, er det i pkt. 2.8 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 aktivering være oppfylt innen seks måneder etter traumet, jf. bl.a. avgjørelse 2017-641 og 2021-105. Kravene om et kvalifisert traume og symptomdebut innen seks måneder, kan sammenlignes med de krav rettspraksis har oppstilt til en hendelses skadeevne, akutt- og brosymptomer, som særlig er relevante ved fysiske skader, jf. LB-2017-152746.

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. I tråd med praksis legger nemnda disse vilkårene til grunn, jf. bl.a. 2023-663 og 2022-427.

Som nevnt over gir den tidsnære dokumentasjon ikke holdepunkt for at situasjonen var av usedvanlig truende eller katastrofal art. Når hendelsen ikke er notert i journaler før mange år senere, er det heller ikke tidsnær dokumentasjon på at kravene til intrusjon (påtrengende opplevelse), unnvikelse og aktivering innen 6 måneder etter hendelsen er oppfylt.

Når spesialister flere år senere konkluderer med at vilkårene likevel er oppfylt, må dette være basert på det forsikrede senere har fortalt. Erklæringene bygger da på en annen bevisvurdering enn den nemnda legger til grunn for en rettslig vurdering av spørsmålet om årsakssammenheng, og erklæringene kan derfor ikke legges til grunn av nemnda, jf. 2020-718 og 2022-427.

Forsikrede har etter dette ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom 2011-hendelsen og senere PTSD.

Når det gjelder andre psykiske plager har ikke nemnda tilsvarende prinsipper å bygge på. Som nevnt har ikke nemnda medisinsk kompetanse. Slik saken er opplyst for nemnda mangler tidsnær dokumentasjon på akutt- og brosymptomer, som er typiske sentrale momenter i enhver årsaksvurdering.

Det bemerkes at spesialist W. la til grunn at diagnosen tilbakevendende depressive episoder kunne begrunnes i sammenheng med symptomer i perioden 2006-2011, og videre at 2011-hendelsen var hovedårsak til den senere diagnosen. Når det ikke kan legges til grunn at 2011-hendelsen var av så alvorlig karakter som spesialisten W. legger til grunn, og det mangler tidsnær dokumentasjon, finner nemnda at erklæringen ikke kan legges til grunn og at forsikrede ikke har sannsynliggjort årsakssammenheng.

Etter dette finner nemnda at forsikrede ikke kan få medhold i sitt krav knyttet til 2011-hendelsen.

Aktuelle sak gjelder hendelsen 18.10.14 (2014-hendelsen). Forsikrede ble her fysisk angrepet av en ungdom.

Den mest tidsnære beskrivelsen finnes i legenotat av samme dag. Der er det notert to slag i ansiktet og et spark i baken, men ikke noe om sigarett eller sigarettglo i ansiktet. I melding til arbeidsgiver samme dag ble det notert flere slag i ansiktet og flere spark, og sigarett i ansiktet, men ingen glo. I melding til NAV et halvt år senere var beskrivelsen slag i ansikt og spark, og at

forsikrede ble brent med sigarett.

Med vekt på de tidsnære notater legger nemnda til grunn at forsikrede ble slått et par ganger i ansiktet og sparket i baken minst en gang, samt at han fikk en sigarett stukket i ansiktet. Når legen verken noterte sigarett, glo eller skade i ansiktet, finner ikke nemnda å kunne legge til grunn at forsikrede ble brent i ansiktet. Når det heller ikke ble notert noe om skade i ansiktet, finner nemnda videre at det ikke kan legges til grunn at slagene var spesielt harde eller at de gjorde nevneverdig fysisk skade. Dette er også forenlig med at legen noterte hendelsen som "dråpen som fikk begeret til å renne over", og at forsikrede trengte psykolog.

Nemnda finner det klart at et slikt fysisk angrep ligger utenfor det som kan forventes i arbeidet som miljøarbeider, selv de som jobber med særlig utsatte ungdommer. Det er tale om en straffbar voldshandling, og nemnda finner det ikke tvilsomt at hendelsen omfattes av ulykkesbegrepet i yfl. § 11 første ledd bokstav a.

Spørsmålet er etter dette om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen og forsikredes plager i dag. Spørsmålet om årsakssammenheng er behandlet i flere erklæringer.

Psykolog Ys uttalelse 3.3.15 bygger på at hendelsen i 2011 var en alvorlig trusselsituasjon der forsikrede "over tid [ble] truet med det som ble oppfattet som et skytevåpen", og at forsikrede opplevde PTSD-symptomer i tiden etter dette. Som nevnt finner nemnda at dette ikke kan legges til grunn.

Psykologen viser videre til to nylige episoder som hadde reaktivert symptomer, men uttaler at symptomene primært kan knyttes til 2011-hendelsen. Når det over er lagt til grunn at hendelsen i 2011 ikke var av slik karakter eller fikk slike følger som psykologen legger til grunn, kan heller ikke vurderingen av hendelsen som reaktivering av 2011-hendelsen legges til grunn.

Psykiater A. la 28.4.16 til grunn mye det samme hva gjelder 2011-hendelsen, og at forsikrede "ble alvorlig banket opp i 2014". Dette er ikke i samsvar med det faktum nemnda har lagt til grunn over. Det forhold at psykiater A. viser til at forsikrede de påfølgende år "etter 2011 opplevde mange heftige traumatiske situasjoner i forhold til klienter", trekker i retning av at det er tale om en belastningslidelse. Det samme gjelder legens notat rett etter hendelsen i oktober 2014, der 2014-hendelsen omtales som "dråpen som fikk begeret til å renne over". Videre at forsikrede i rapport hendelsesdagen viste til at det var en ungdomsgruppe ute av kontroll og at det til tider var disse som regjerte huset, og at han anså det vanskelig å gjøre noe med dette.

I legeerklæring ved arbeidsuførhet 12.6.18 vises det til behandling siden april 2011 etter henvisning for depressiv tilstand og PTSD-symptomer siden april 2011 pga. yrkesskadehendelse. Disse datoer stemmer dårlig, og de er uten henvisning til tidsnære journaler.

Psykolog Z. noterte 10.2.22 at forsikrede kom i gang igjen etter hendelsen i 2011, men at han falt sammen etter hendelsen i 2014. Psykiater B. la i sin erklæring i oktober 2023 til grunn at forsikrede fikk en PTSD etter 2011-hendelsen. Som nevnt over finner ikke nemnda at dette kan legges til grunn. Når psykiater B. deretter legger til grunn at 2011-hendelsen var hovedhendelsen og 2014-hendelsen en traumatisering, kan heller ikke denne erklæringen legges til grunn, jf. det som er sagt ovenfor.

Nemnda finner etter dette at det ikke er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom 2014-hendelsen og senere plager.

Det bemerkes avslutningsvis at fremlagt dokumentasjon indikerer at forsikredes plager helt eller delvis skyldes belastninger med krevende ungdom over lang tid. I slike tilfeller kommer heller ikke yfl. § 11 bokstav c til anvendelse.

Avgjørelsen er enstemmig.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Forsikrede gis delvis medhold.

Ved behandlingen deltok Kaja de Vibe Malling (leder), Barbro Paulen (bransjerepresentant) og Paal Bjønness (forbrukerrepresentant).