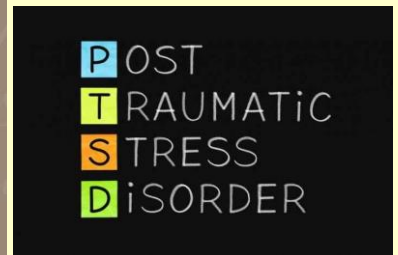


# Årsakssammenheng og bevis

– hovedlinjer og særtrekk ved PTSD,  
utarbeidelse av en praktisk sjekklister

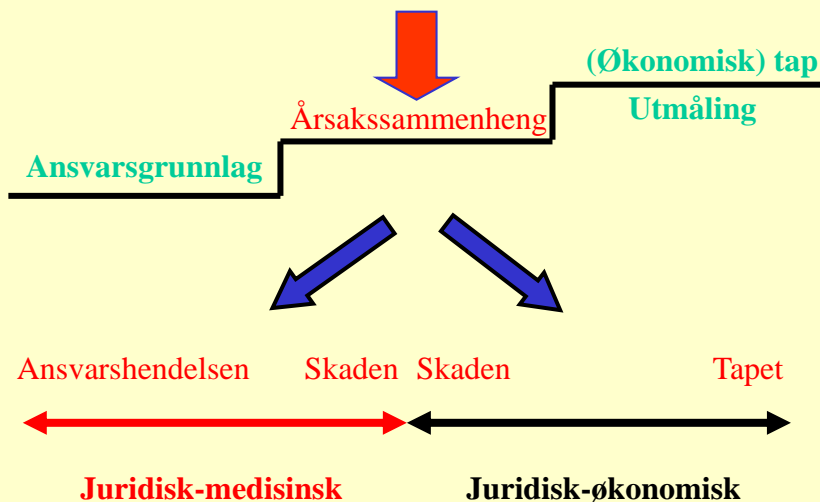


Professor dr. juris Morten Kjelland

1

## Rettslig plassering

– den todelte årsakslinjen



2

# Standardmandatet

(bl.a. trafikkskader og yrkesskader)

## 4 Vurdering av årsaksforhold

«Erklæringen skal inneholde en begrunnet vurdering av hvorvidt funnene og de subjektive symptomene etter ulykken kan relateres til den aktuelle ulykkeshendelse. Både det at det er en sammenheng, og det at det ikke er en sammenheng trenger begrunnelse. Dersom det foreligger flere mulige årsaker til skadelidtes plager, må samtlige mulige årsaker til plagene diskuteres, og betydningen av de ulike årsaker vurderes i forhold til hverandre.

**Sannsynligheten for årsakssammenheng** angis som større eller mindre enn 50 %. Det er normalt nødvendig og tilstrekkelig med mer enn 50 % **sannsynlighet** for å konstatere årsakssammenheng. For at årsakssammenheng skal kunne konstateres, må det altså fremstå som mer **sannsynlig** at det foreligger årsakssammenheng enn at det ikke gjør det.»



3



 **Norges Veteranforbund**  
for Internasjonale Operasjoner

**VETERAN!**  
Samhold - Erfaring - Styrke

**nvio.no**

**Forskrift om særskilt kompensasjonsordning for psykiske belastningsskader som følge av deltakelse i internasjonale operasjoner**

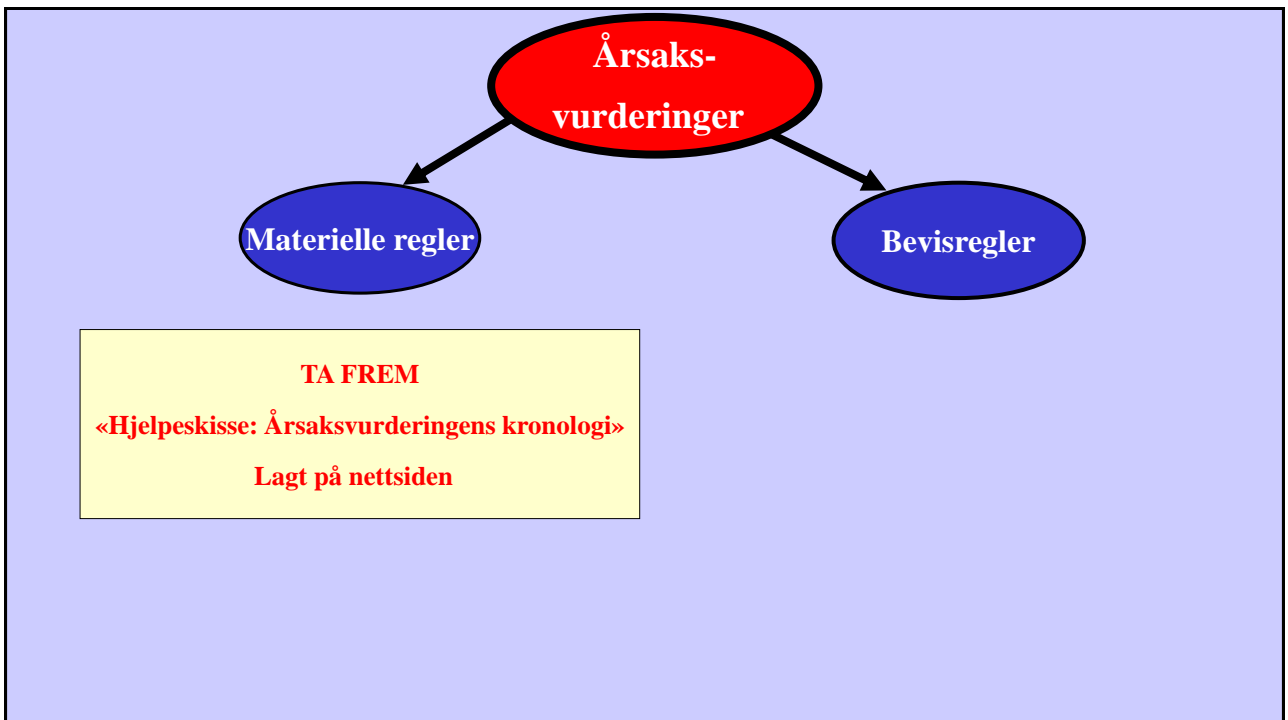
4

# FOR-2009-12-22-1768

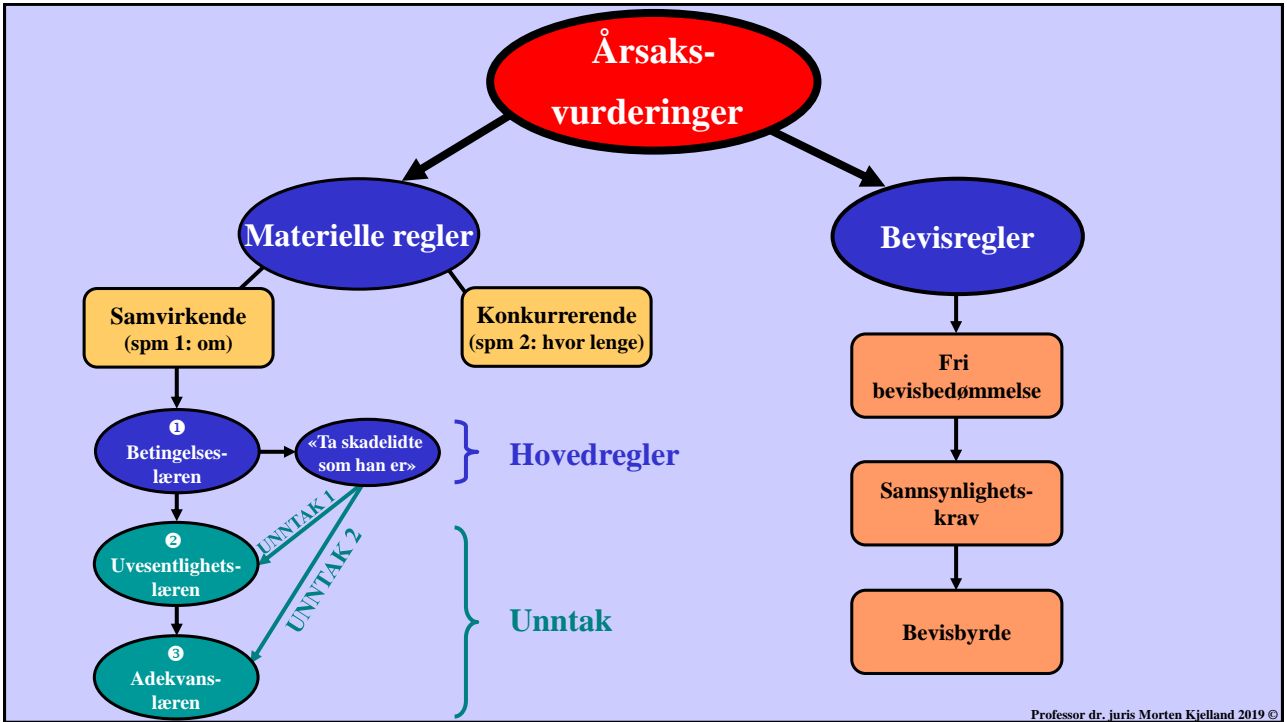
## Forskriftens § 3 andre ledd

«De **alminnelige krav til årsakssammenheng** gjelder. Det må være sannsynlighetsovervekt for at tjenesten i en internasjonal operasjon er årsak til den psykiske belastningsskaden. For å legge til grunn slik årsakssammenheng, må det blant annet fremlegges en spesialisterklæring utarbeidet i samsvar med mandat fra Forsvarsdepartementet.»

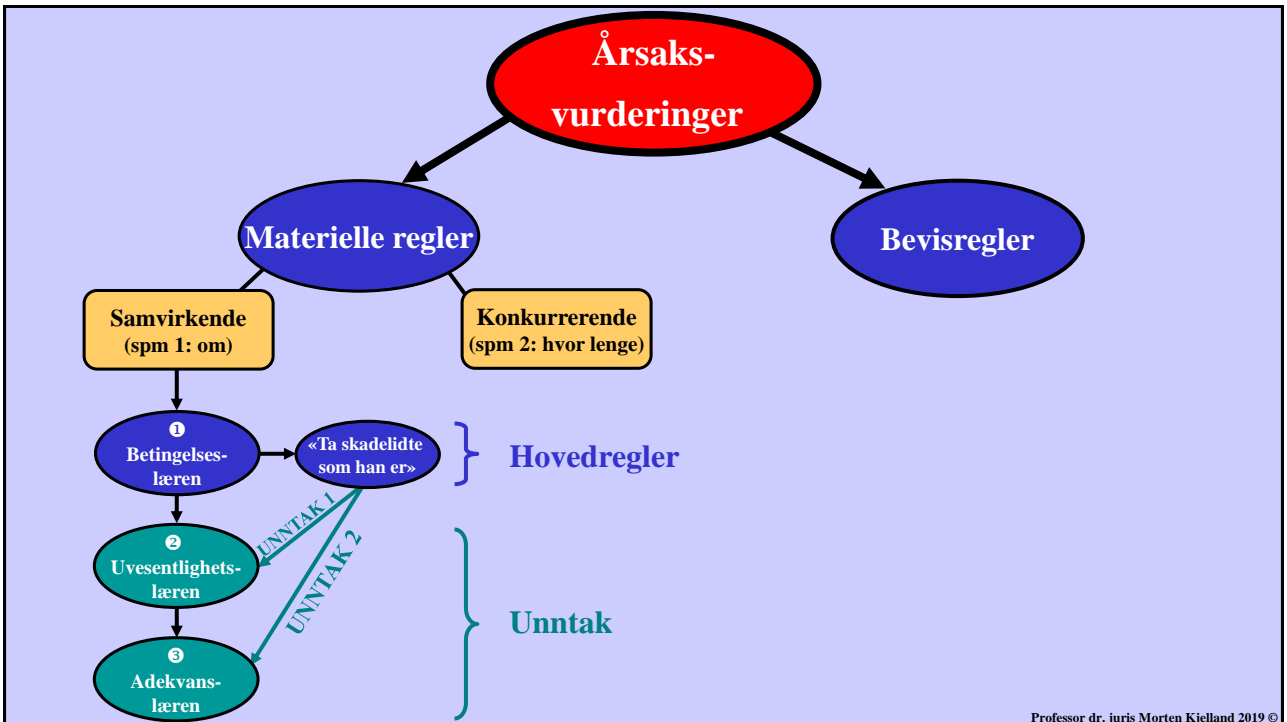
5



6

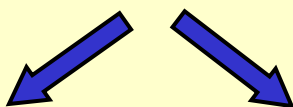


7



8

# Juridisk-medisinske årsaksvurderinger



## «De fire vilkår» (bløtdelsskader)

1. Skadeevne
2. Akuttsymptomer
3. Brosymptomer
4. Forenlighet

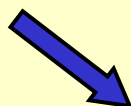
## Posttraumatisk stresslidelse (PTSD)

Egne sett med kriterier; ICD og DSM

Opplegget videre

9

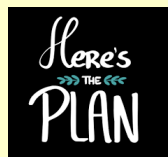
# Juridisk-medisinske årsaksvurderinger



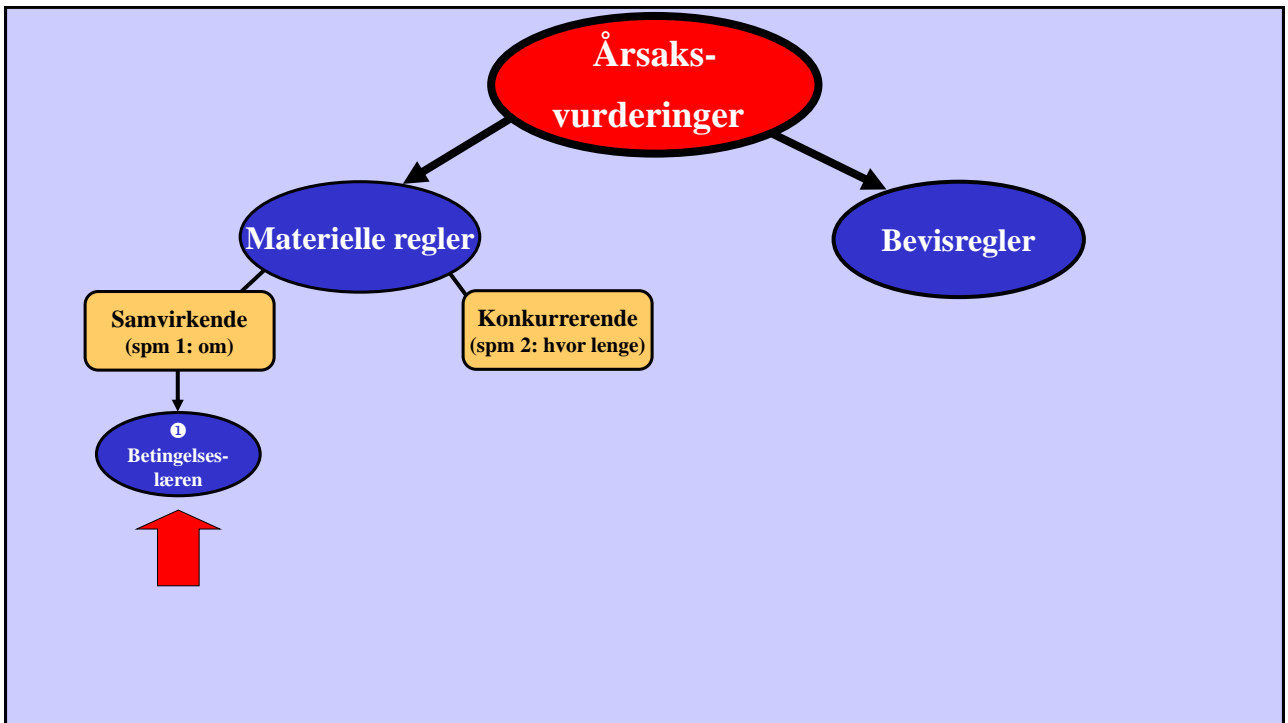
## Posttraumatisk stresslidelse (PTSD)

Egne sett med kriterier; ICD og DSM

Opplegget videre



10



11

## Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng

### *P-pille II (Rt. 1992 s. 64) – flertallet på 3 dommere*

«Et vilkår for erstatningsansvar er at det foreligger årsakssammenheng mellom det ansvarsbetingende forhold og skaden. ... Årsakskravet mellom en handling eller unnløtelse og en skade er vanligvis oppfylt dersom skaden ikke ville ha skjedd om handlingen eller unnløtelsen tenkes borte. Handlingen eller unnløtelsen er da en nødvendig betingelse for at skaden inntreffer.» (s. 69)

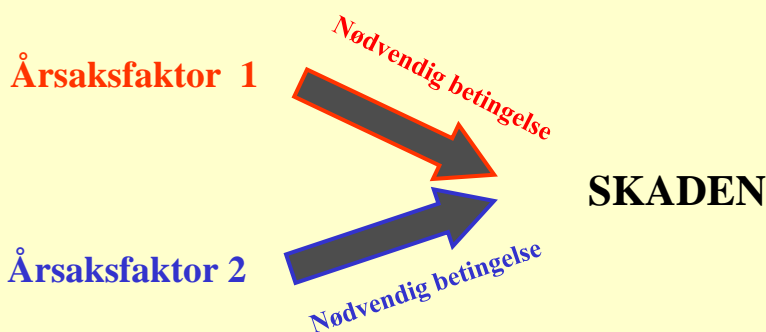
### *Sensitivering (HR-2018-557-A)*

«Utgangspunktet i norsk rett er betingelseslæren.»

12

# Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng



- Hver skadeårsak som det kan knyttes ansvar til, hefter for **HELE** skaden; **INGEN** fordeling etter den enkeltes årsaksfaktorens bidrag.

13

## Oversikt over årsakskravet i trygderett og erstatningsrett – «hjelp for tanken»

Rettsområde Tema	Trygderett		Erstatningsrett		
	Alminnelige regler	Yrkeskadereregler (yrkeskadefordeler)	Alminnelig erstatningsrett	Spesifikk erstatningsrett (yrkeskadeforlikning)	
Materielle årsaksregler	Årsakskrav i rettslig forligningsregning	Arbeidsulykke	-	Betingelseslæren og årsarbeidsprinsippet er generelle hovedregler om årsakssammenheng, som avgrenses av usensitivitetslæren, adekvanslæren og prinsippet om tidavgrenset årsakssammenheng. Utviklet i samspill mellom Høyesteret og rettsvitenskap. Særregler som lempes på årsakskravet, f.eks. for gravferds-utgifter etter skil § 3-4 og for visse flerskadedetilfeller	De alminnelige årsaksreglene gjelder, sml. <i>Schjotz/Øst</i> (Rt 2007 s. 172, avsn. 41 og 65). MEN: Begrenset adgang til å begrense ansvarret ut etter prinsippet om tidavgrenset årsakssammenheng, jf. <i>Faasv røyk I</i> (Rt 2000 s. 1614). Særregler som lempes på årsakskravet, f.eks. for gravferds-utgifter etter Standardforskriften § 6-3 og for visse flerskadedetilfeller
		Yrkesykdom	-	De alminnelige årsaksreglene gjelder, sml. Høyesteretts presisering i <i>Schjotz/Øst</i> (Rt 2007 med avsnitt 65)	
	Årsakskrav i utvalgte materielle årsaksregler	Typt livsutfoldelse (menestemtning)	-	Ingen særskilte årsaksregler, men ligger utseende årsakskrav i utmålingskriterier slik som «nødvendig og rimelig», og som dermed kommer inn i det juridisk-økonomiske årsaksleddet (= årsaksledd 2).	De alminnelige årsaksreglene gjelder, sml. Høyesteretts presisering i <i>Schjotz/Øst</i> (Rt 2007 med avsnitt 65)
		Stomad ved yrkeskade (begjærhjelp, tannlegehjelp mv.)	-	I tillegg kommer det inn adekvansbegrensninger i tapisleddet, sml. selve argumentasjonsmodellen i <i>Dybkær</i> (Rt 2003 s. 338), selv om lemping etter skil § 5-2 er det primære	Gjeldende overgang mellom årsaksregler og utmålingsregler, se f.eks. prinsippet om tidavgrenset årsakssammenheng i tilfeller hvor skadelidte utvæbning av ansvarshendelsen vil føre en uunormalt negativ sykdomsutvikling, jf. bl.a. <i>Stobbe</i> (Rt 1999 s. 1473)
	Sykepenger	Frit § 8-4: Hovedårsakslære	Frit § 8-55: Unntak fra vilkåret om opptrængning i frit § 8-2: Årsakspraksis aktualiseres sjelden; spor av betingelseslærestrengteknikk, f.eks. <i>TRR</i> 2003/4337	Prinsipielt sett samme som ovenfor, men avgrensningene av erstatningsansvets grenser etter adekvanslæren og usensitivitetslæren – som kan gli over i hverandre, sml. bl.a. <i>Ranheim-dommen</i> (Rt 2001 s. 337, på s. 342 – kommer ofte mer markert inn i flerskadede tilfeller)	
	Arbeidsavklaringspenger	Frit § 11-5: Vesentlighetslære	(Frit § 11-26: Utmålingsregel)	Hovedregel: Overvektprinsippet, sml. primippdommen <i>P-pulle II</i> (Rt 1992 s. 64), samt senere dommer som <i>Schjotz/Øst</i> (Rt 2007 s. 172)	
	Utbetingspensjon	Frit § 12-6: Hovedårsakslære	Frit § 12-18: Skjernet hovedårsakslære med fordelingsprinsipp. Praktisnødding etter <i>Oppskjøtt</i> (Rt 2006 s. 1234) tviler rundt (ikke «men og lass») i	Unntak: Fimes særskilte betingelser, se f.eks. yrkeskadeforlikningsloven § 11 annet ledd som omvendt bevisbyrde og skjøpsett beviskrav, sml. bl.a. <i>Somelund</i> (Rt 2012 s. 1864). Se også <i>voerist</i> , § 3 fjerde ledd, som har regler med skjøpsett beviskrav.	
Følgeskader mv.	Følger de spesifikke årsakskravene for de enkelte ytelsene, se rett ovenfor	Trygderettspraksis og juridisk teori: Hovedårsakslære, med analogi til <i>Lund</i> (Rt 2005 s. 495)	Ja: tvisteloven 2005 § 21-2 første ledd, sml. tvisteloven 1915 § 183. MEN: Berneise kan ha uikk kvalitet og vekt, sml. <i>Lis</i> (Rt 1998 s. 1563) og <i>Niskoprovler</i> (Rt 2007 s. 1370).		
Bevisregler	Beviskrav (samsynlighetskrav)	Hovedregel: Overvektprinsippet Unntak: Sykepenger, se <i>Psykisk ubalanse</i> (HR-2018-2344-A). I tillegg gjelder skjøpsett beviskrav ved påstand om uføret grunnet problemer på arbeidspladen, se praksis fra <i>maksemunda</i> for sykepenger i arbeidsavgrensingsperioden, f.eks. <i>SN</i> 15/2009	Hovedregel: Overvektprinsippet, sml. primippdommen <i>P-pulle II</i> (Rt 1992 s. 64), samt senere dommer som <i>Schjotz/Øst</i> (Rt 2007 s. 172) Unntak: Fimes særskilte betingelser, se f.eks. yrkeskadeforlikningsloven § 11 annet ledd som omvendt bevisbyrde og skjøpsett beviskrav, sml. bl.a. <i>Somelund</i> (Rt 2012 s. 1864). Se også <i>voerist</i> , § 3 fjerde ledd, som har regler med skjøpsett beviskrav.		
	Frå bevisvurdering	Ja: Trygderettsloven 16. desember 1966 nr. 9, jf. tvisteloven 2005 § 21-2 første ledd	Ja: tvisteloven 2005 § 21-2 første ledd, sml. tvisteloven 1915 § 183. MEN: Berneise kan ha uikk kvalitet og vekt, sml. <i>Lis</i> (Rt 1998 s. 1563) og <i>Niskoprovler</i> (Rt 2007 s. 1370).		
	Bevisbyrde	Hovedregel: Medlemmet har bevisbyrden for at årsakskravet er oppfylt. Sikkeret unntak: Omvendt bevisbyrde ved yrkesykdom, jf. frit § 12-4 (2), (4) Mulig unntak: Tilfeller der der forvaltningen sterkt kan bebreides for mangelfull saksopplysning, sml. <i>Ose</i> 1994. Sml. <i>Heim-Dahl</i> (Rt 2009 s. 920)	Hovedregel: Skadelidte har bevisbyrden for at grunnvilkårene er oppfylt, sml. bl.a. <i>Nezse</i> (Rt 1997 s. 883, på s. 887). Skadevolder har bevisbyrden for påstand om uunormalt negativ sykdomsutvikling, jf. bl.a. <i>Stobbe</i> (Rt 1999 s. 1473, på s. 1479). Skadevolder har ikke har bevisbyrden for alternative årsaker, <i>Asé</i> (Rt 2010 s. 1547, avsn. 71). Unntak: Ystf. § 11 annet ledd – ulovfestede prinsipper		

Professor dr. jur. Morten Kjelland 2014 ©  
Undervisning, Årsakskrav i trygderett og erstatningsrett, Lexis Education 2019

14

# Overview

## Særtrekk ved årsaksvurderingen i PTSD-saker

først noen ord om et  
generelt fenomen

15

## Medisinske kilder er best for medisinske spørsmål ...

### *Borgarting lagmannsrett (LB-2010-2718)*

Ask!  
dr.m



«Lagmannsretten kan i hovedsak slutte seg til psykiater Ikdahls vurdering, og viser for så vidt nærmere til bemerkningene nedenfor. Det må legges til grunn at B har utviklet et posttraumatisk stressyndrom. PTSD er en angstlidelse, og det oppstilles fem diagnosekriterier: traumekriteriet, intrusjonskriteriet, unnvikelseskriteriet, aktiveringskriteriet og tidskriteriet. Kriteriene kan noe forenklet angis slik (jf. Morten Kjelland: Særlig sårbarhet i personskadeserstatningsretten, side 400):

**Traumekriteriet** innebærer at skadelidte må ha vært utsatt for en belastende hendelse som er usedvanlig truende eller katastrofal, og som høyst sannsynlig ville forårsake omfattende og sterkt ubehagelige reaksjoner hos nesten enhver. **Intrusjonskriteriet** innebærer at skadelidte må ha vedvarende minner om eller «gjenopplevelse» av traumehendelsen, i form av blant annet påtrengende «flashbacks», levende minner eller tilbakevendende drømmer/mareritt. **Unnvikelseskriteriet** innebærer at skadelidte må ha symptomer på faktisk eller ønsket unngåelse av skadevolder, uten at unnvikelsesatferden forelå før hendelsen. **Aktiveringskriteriet** innebærer at skadelidte må enten ha manglende evne til å huske viktige sider av tiden omkring belastningshendelsen eller ha vedvarende symptomer på økt fysiologisk følsomhet/aktivering, vist ved to av følgende kjennetegn: søvnproblemer, irritabilitet/sinneutbrudd, konsentrasjonsvansker, årvåkenhet eller overdreven skvettenhet. Endelig innebærer **tidskriteriet** at de tre førstnevnte kriterier alle må være oppfylt innen seks måneder etter den belastende hendelsen eller på slutten av en belastende periode.»

16



## Særtrekk ved PTSD-vurderinger

– eksempler på at retten foretar en selvstendig  
«subsumsjon» opp mot PTSD-kriteriene

### *Nakkesleng I (Rt. 1998 s. 1565)*

«Det er vanskelig å se at overlege Føreland har grunnlag i det foreliggende bevismaterialet for sin premiss om at A hadde sterk dødsangst ved påkjørselen i 1988. Det er ingen opplysninger fra legejournaler m v i tid nær opp til påkjørselen som underbygger dette. Dødsangst ved påkjørselen i 1988 er i det hele ikke trukket frem i saken før overlege Føreland uttalte seg. Derimot er dette trukket frem ved påkjørselen i 1993, iallfall slik at dr H Røde i sin journal for konsultasjonen etter hendelsen har notert psykisk sjokk. Jeg kan i det hele ikke se at det er faktisk grunnlag for overlege Førelands konklusjon.» (s. 1581–1582)

17

## Bevisregler

– fri bevisbedømmelse

### Hovedregel, jf. tvl. § 21-2 første ledd

«Retten fastsetter ved en fri bevisvurdering det saksforhold avgjørelsen skal bygges på.»

**Bevis kan ha ulik  
kvalitet og tyngde**

**Bundet av trygdens  
årsaksvurdering?**

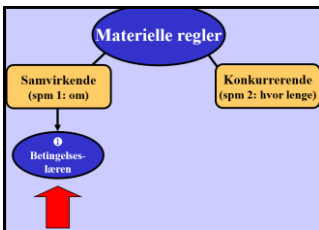
Begivenhetsfjern  
Partsavhengig



Begivenhetsnær  
Partsuavhengig



18



Betingelseslæren

Bevisvekting

Forutsatt at skadelidte har PTSD, må det avgjøres om lidelsen står i *faktisk (logisk) årsakssammenheng* med ansvarshendelsen (f.eks. trafikulykken eller arbeidsulykken). **Betingelseslæren** kommer til anvendelse på vanlig måte, og det samme gjør bevisreglene. Medisinsk sakkyndige er sentrale premissleverandører for den juridiske årsaksvurderingen. Rettspraksis gir imidlertid eksempler på at rettsanvenderne – ut fra **rettslige bevisprinsipper** – drøfter og tar standpunkt til årsaksspørsmålet. For eksempel kan retten vurdere om det er sannsynliggjort tilstrekkelig stressbelastning og/eller akuttssymptomer, ut fra prinsippet om å vektlegge **begivenhetsnære bevis** (jf. kap. 6 punkt 6.1). Se til illustrasjon *Lie* (Rt. 1998 s. 1565), som sitert rett foran.<sup>1425</sup>

Siden PTSD er en årsaksdiagnose, får størrelsen 'realskade' og 'årsakssammenheng' (og forholdet juss–medisin) en *nær sammenheng*. I engelsk teori påpeker Cooke at «[o]nce ... [the external stressor] is established, there is an explicit assumption that the cause of the disorder is known. It is therefore unlikely that,

once a diagnosis of PTSD has been made, the claimant's case will fail on causation grounds».<sup>1426</sup> Dette må forstås i lys av at medisinene ved å stille diagnosen PTSD, **allerede har konkludert med at det er årsakssammenheng mellom stressbelastningen (ansvarshendelsen) og skaden (PTSD).**

At PTSD – i egenskap av å være en *årsaksdiagnose* – kan innvirke på retts årsaksvurdering, kan antydes i bl.a. *Psykolog* (Rt. 2003 s. 1358). De tre skadelidte hadde utviklet PTSD etter seksuelle overgrep fra psykologen. I Høyesteretts årsaksvurdering vises det først til erklæringen fra den rettsoppnevnt sakkyndige professor dr.med. Weiseth. Han uttaler at «[e]ttersom alle tre pasienter har utviklet posttraumatisk stresslidelse innebærer det at de seksuelle overgrepene er hovedårsaken» (avsn. 40). Mot denne bakgrunn konkluderer førstvoterende for flertallet med at årsakskravet er oppfylt, og at «det foreligger erstatningsgrunnlag for samtlige skader som kan tilbakeføres til de seksuelle overgrepene og den terapeutiske behandling» (avsn. 41).

Bokutdrag  
side 406-407



Betydningen av  
etiologisk diagnose

19

En vanlig  
misoppfatning ...

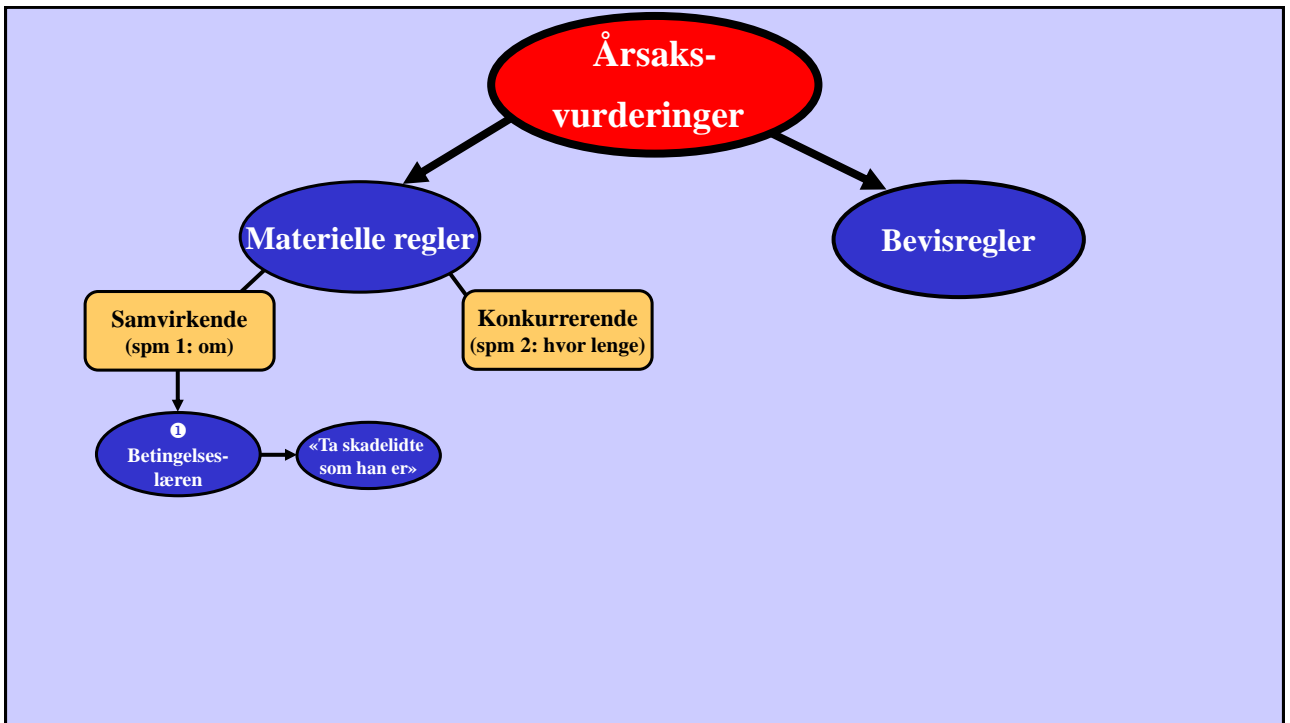
Skadelidte kan ha  
andre lidelser

kravet har imidlertid blitt endret. I dag kan også spesialister i klinisk psykologi verifisere diagnosen PTSD.<sup>1420</sup>

Hvis skadelidte ikke oppfyller kriteriene for PTSD, kan det ofte stilles en **annen diagnose**. Skadelidte kan for eksempel ha en alminnelig angstlidelse,<sup>1421</sup> tilpasseforstyrrelse,<sup>1422</sup> depresjon, somatiseringslidelse eller uspesifisert reaksjon på alvorlig belastning (F43.9).<sup>1423</sup> Spørsmålet er da om denne psykiske lidelsen skyldes ansvarshendelsen.<sup>1424</sup> **Selve «etiketten» på lidelsen er med andre ord ikke bestemmende for retten til erstatning**, og domstolene trenger derfor ikke å ta stilling til hvilken diagnose skadelidte har. Også i vurderingen av andre psykiske plager vil betydningen av skadelidtes sårbarhet spille inn, og ofte med større tydelighet enn under vurderingen av PTSD.

Bokutdrag  
side 406

20



21

## Særlig sårbarhet

– begrepsavklaring

↙

Latente svakheter

predisposisjoner

=

særlig sårbarhet



22

# Sårbarhetsprinsippet

i et «nøtteskall»

## Skadelidte

er særlig sårbar

## Skadevolder

i utg.pkt. sårbarhetsrisikoen

- fysisk
- psykisk
- økonomisk

Sårbarhetsprinsippet

Skadens/tapets inntreden  
(overhodet)

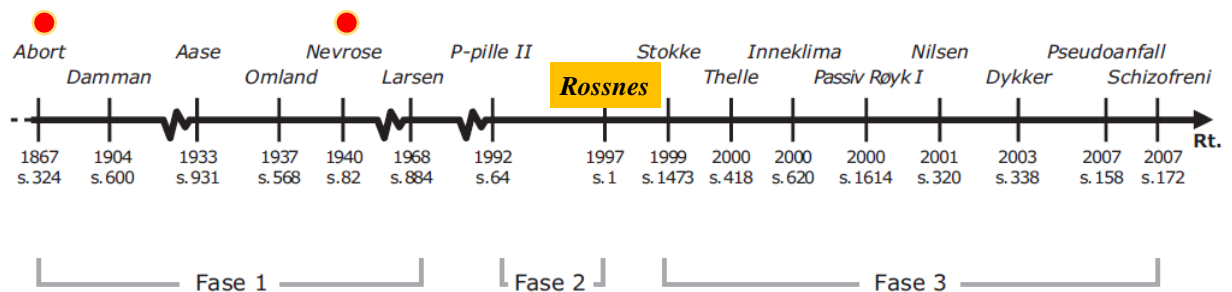
Skadefølgens omfang  
(tid og/eller rom)

23

# Sårbarhetsprinsippet

– rettsgrunnlag og rettsutvikling

Figur 4. Sårbarhetsprinsippet kontinuitet



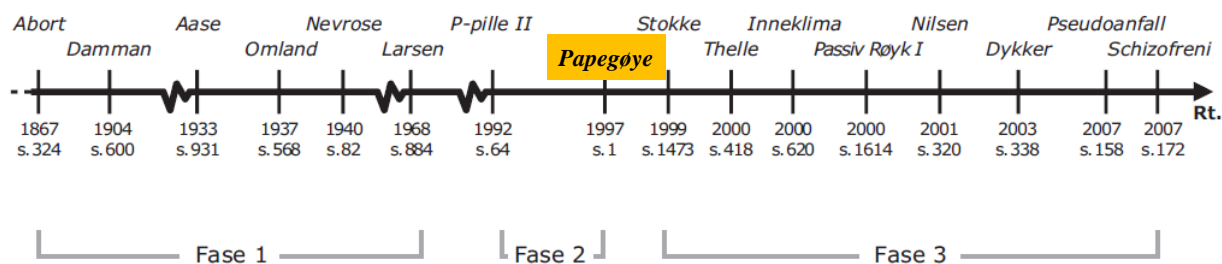
Kjelland: Særlig sårbarhet 2008 s. 76

24

# Sårbarhetsprinsippet

– rettsgrunnlag og rettsutvikling

Figur 4. Sårbarhetsprinsippet kontinuitet



Kjelland: Særlig sårbarhet 2008 s. 76

25

JUSS

MEDISIN

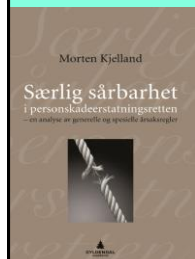
JUSS-MEDISIN

Det kan spørres hvordan *sårbarhetsprinsippet* kommer inn når skaden er en PTSD-lidelse. *Rettslig sett ligger utgangspunktet fast*: At skadevolder har risikoen for skadelidtes psykiske sårbarhet, gjelder også der skadelidte har utviklet PTSD. Et annet spørsmål er i hvilken grad det fra et *medisinsk* ståsted tas hensyn til sårbarheten. I medisinsk forskning og praksis ses ulike tolkninger og anvendelser av *diagnosekriteriene*, hvilket avspeiles i domsmaterialet. *Kazanovska* (LR, 2005) gir et eksempel. De sakkyndige var uenige om det ved vurderingen av stressbelastningskriteriet skal legges til grunn objektive eller subjektive kriterier:

«For en PTSD diagnose er det et vilkår at det foreligger et traume av katastrofe karakter som er utløsende for den psykiske reaksjon med en følgende psykiatrisk lidelse. De sakkyndige herunder sakkyndige vitner ga uttrykk for *ueninghet* om inngangskriteriet, det vil si katastrofen, må være *objektiv* eller om også *subjektiv* opplevelse av katastrofe vil oppfylle nevnte kriterium. Lagmannsretten finner det ikke nødvendig å ta stilling til dette spørsmål, idet den ikke finner at ulykken har hatt katastrofe karakter – enten den vurderes objektivt eller subjektivt.» (s. 10)

Virkeligheten kan kanskje best beskrives ved å tale om en glidende skala med hensyn til å vektlegge subjektive versus objektive faktorer. I den grad medisinene tar hensyn til særlig sårbarhet ved diagnostiseringen, integreres på sett og vis prinsippet om å «ta skadelidte som han er».

Bokutdrag  
side 407



26


Særlig viktig ved kortvarige belastninger

Formuleringen av traumekriteriet

Et sentralt spørsmål er om det kan/skal tas hensyn til **sårbarhetsfaktorer** ved diagnostiseringen av PTSD. Dette kan ha mindre betydning der skadelidte er utsatt for langvarige stressbelastninger som krigshandlinger og tortur, og er først og fremst avgjørende for om skadelidte utvikler PTSD etter **kortvarige stressbelastninger som ved ulykker**. Under traumekriteriet (A) rettes oppmerksomheten mot den belastende hendelsen, og om den er egnet til å forårsake omfattende og sterkt ubehagelige reaksjoner «hos nesten enhver».<sup>1405</sup> Fokuset er på selve stressoren og dens alvorlighetsgrad, men det ligger i uttrykket «hos nesten enhver» at det **ses hen til individuelle sårbarhetsfaktorer**. Dette uttrykkes eksplisitt når det i beskrivelsene av traumekriteriet understrekes følgende:

«Although less severe psychosocial stress ('life events') may precipitate the onset or contribute to the presentation of a very wide range of disorders classified elsewhere in

**Bokutdrag side 402-403**



27


Malt, Retterstøl og Dahl

Weisæth

Bredt spekter av sårbarhetsfaktorer

Sårbarhetsperspektivet fremføres også i **medisinsk litteratur**, selv om vektleggingen av individfaktorer varierer. Malt, Retterstøl og Dahl uttaler at «[v]ed kortvarige trusler mot eget liv og integritet (for eksempel bilulykker), vil sårbarhetsfaktorer (forhold ved personen forut for traumat, livssituasjonen på tidspunkt for ulykken og traumets spesielle mening for personen) ... ha **stor betydning** for utvikling av posttraumatisk angstlidelse».<sup>1408</sup> Tilsvarende påpeker Weisæth at «[f]orskning støtter **sårbarhetsperspektivet**».<sup>1409</sup> Sentrale sårbarhetsfaktorer er blant annet tidligere psykiske lidelser,<sup>1410</sup> forutgående livshendelser (f.eks. tap av foreldre ved død, samt traumer etter vold og/eller seksuelt misbruk)<sup>1411</sup> og problemer i barndom (f.eks. tilpasnings-/atferdsproblemer på skolen).<sup>1412</sup> Sårbarheten kan også ligge i personlighetsforhold. Malt, Retterstøl og Dahl angir ulike mestringstilbøyeligheter, og bemerker at risikoen for PTSD øker hvis skadelidte har «en disposisjon for å reagere med angst, grubling og bekymring på stress».<sup>1413</sup> Mottakelighet for

**Bokutdrag side 403**



<sup>1406</sup> <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online> [siteret 30. juni 2008].

<sup>1407</sup> <http://www.kith.no/sokeverktoy/icd10/icd10.htm> [siteret 30. juni 2008]. Sml. KITH 2005 s. 318–319.

<sup>1408</sup> Malt, Retterstøl og Dahl 2003 s. 389.

<sup>1409</sup> Weisæth 2000 s. 219, som samtidig bemerker at forskning støtter «teorien om motstandskraft, at tidligere god mestring av potensielt traumatiske belastninger, styrker motstandsevnen til fremtidige belastninger, støttes også av forskningsdata» (ibid.). Kursivering i original. Der skadelidte er spesielt motstandsdyktig tales det også om «personality hardness»-faktorer (robusthetsfaktorer). Om slik «psykologisk hardførhet», se bl.a. Johnsen, Eid og Bartone 2004, med henvisninger.

<sup>1410</sup> Jf. bl.a. Malt, Retterstøl og Dahl 2003 s. 392, samt Kringlen 2007 s. 62; Weisæth 1996 s. 221 og Malt 1988. Se videre bl.a. Brewin 2003 s. 47; samt Resnick, Kilpatrick, Best et al. 1992; Breslau, Davis, Andreski et al. 1991 og McFarlane 1989.


<sup>1411</sup> Jf. bl.a. Davidson, Hughes, Blazer et al. 1991. Betydningen av en vanskelig livssituasjon påpekes også av Kringlen 2005 s. 182 og Ingebrigtsen, Sandanger, Sørensen et al. 1995 s. 85. F.eks. viser forskning at tidligere voldtekt kan gjøre skadelidte tre ganger mer utsatt for å utvikle PTSD, jf. bl.a. Resnick, Yehuda, Pitman et al. 1995. Se videre Eid 2003 s. 780–781; Eid og Johnsen 2002 s. 430–431 og Johnsen, Eid, Laberg et al. 2002 om sårbarhet grunnet tidligere eksponering for alvorlige ulykker/livstruende situasjoner.

<sup>1412</sup> Jf. bl.a. Helzer, Robins og McEvoy 1987, samt Holen 1990 s. 201–202. For en oversikt over ulike sårbarhetsfaktorer, se også Brewin 2003 s. 47.

<sup>1413</sup> Malt, Retterstøl og Dahl 2003 s. 392. Sml. bl.a. Kringlen 2007 s. 62; Eid 2000 s. 13 (med henvisning til Ursano, Fullerton, Epstein et al. 1999) og Weisæth 1984 s. 373 f., som fremhever pre-morbid personlighet.

28

Bokutdrag  
side 404



Sml. «tua og lasset»

Relativisering av traumekriteriet

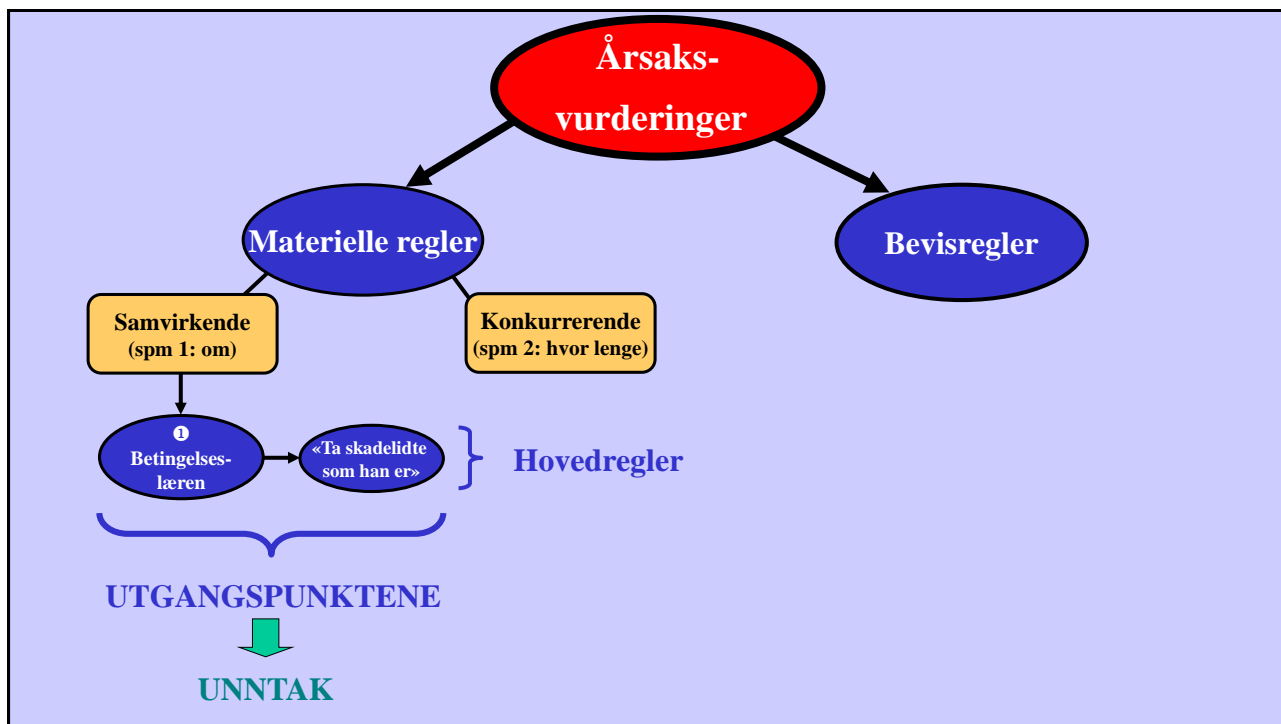
PTSD kan også skyldes situasjonsbestemte sårbarhetsfaktorer. For eksempel kan søvnmangel gjøre en person mer utsatt for PTSD.<sup>1414</sup> Sammenfatningsvis kan en rekke individuelle forhold innebære at den aktuelle skadelidte lettere utvikler PTSD enn en normalt motstandsdyktig person. Med Sørensen kan man derfor si at konsekvensen av

«[d]en aktuelle voldsomme begivenhet kan synes mindre alarmerende, men den kan bli dråben, der så at sige får bægget til at flyde over og hermed kommer til at udgøre den udløsende faktor for en voldsom traumatisering.»<sup>1415</sup>

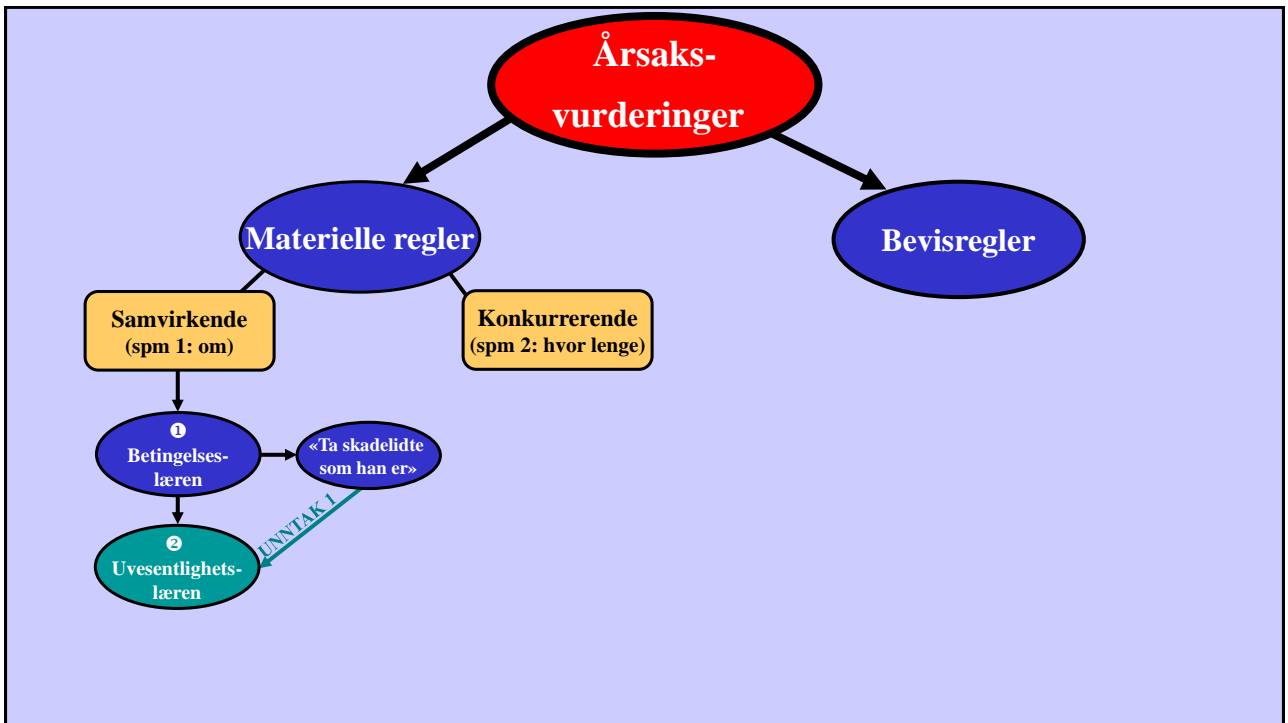
Spesiell mottakelighet kan ha implikasjoner på diagnosekriteriene. Særlig sårbarhet kan «senke» terskelen for hvor omfattende eksponering som må foreligge for å utvikle PTSD, og dermed relativisere traumekriteriet.

Dersom man går dypere inn i studier av individuell sårbarhet, kan man fange inn ytterligere nyanser som f.eks. betydningen av adaptivitet/helingsprosesser. Undersøkelser viser at sårbarhet også kan betraktes som redusert adaptivitet og mulighet for å utvikle helsefremmende mestringsprosesser. Dette påpekes bl.a. i Eids doktoravhandling. Han foretok studier av to militære avdelinger, som ble fulgt i henholdsvis 2 uker, 4 måneder og 12 måneder etter to fatale tjenestulykker. Dataene viser at en høy andel av soldatene (kanskje så mye som 25–30 %) hadde PTSD-lignende symptomer i ukene umiddelbart etter hendelsen, men at symptombildet ble vesentlig avdempet etter 4 og 12 måneder.<sup>1416</sup> Mannskapene fikk som gruppe anledning til å fortsette tjensten og fikk dermed en bekreftelse på at de på nytt mestret tjensteutfordringene etter ulykkene. Studien underbygger at organisasjonens – eller i videre perspektiv: samfunnets – tilrettelegging for adaptive prosesser kan spille sammen med individets egne mestringsprosesser.<sup>1417</sup>

29



30



31

## Uvesentlighetslæren

– lovfestet på yrkesskadesektoren: ysfl. § 11 tredje ledd

**Rettsregelen:** *X må ikke være en så uvesentlig årsaksfaktor til Ys inntreden, at det ikke er naturlig å knytte ansvar til X.*

**Rettsgrunnlag:** Rettspraksis, jf. P-pille II (Rt. 1992 s. 64), Papegøye (Rt. 1997 s. 1), Nakkesleng I (Rt. 1998 s. 1565), Nakkesleng III (Rt. 2000 s. 418), Psykoinvaliditet I (Rt. 2001 s. 320) mv.

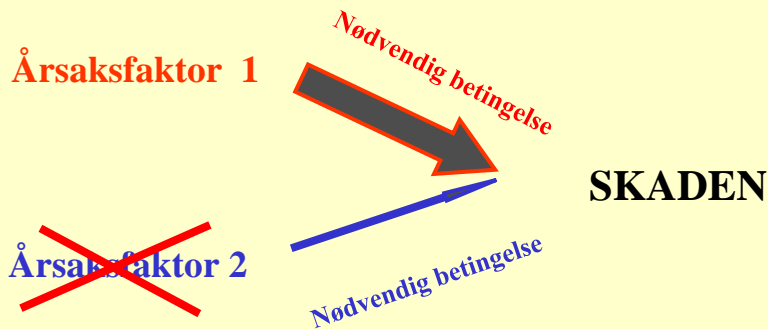
**Hensyn:** Ivareta skadevolders interesser (interesseavveining)  
Rimelighetsbetraktninger (reelle hensyn)

32



# Betingelseslæren

– hovedregelen om faktisk årsakssammenheng

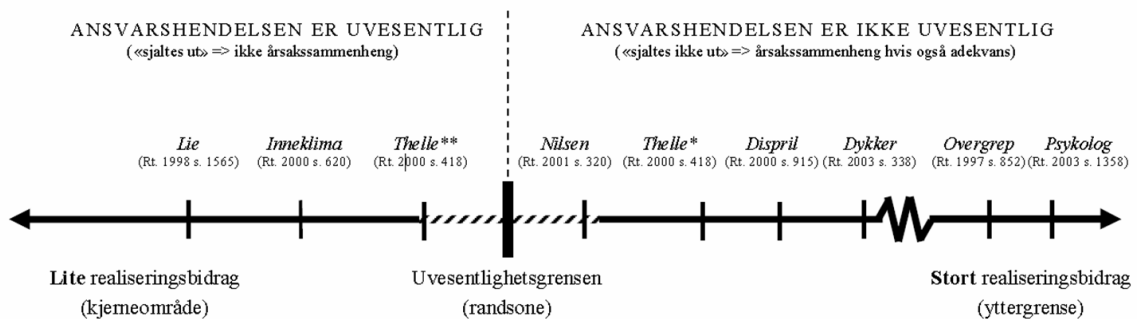


- Hver skadeårsak som det kan knyttes ansvar til, hefter for HELE skaden; INGEN fordeling etter den enkeltes årsaksfaktorens bidrag.

33

# Uvesentlighetslæren

– hvor går grensen? Uvesentlighetsterskelen



- Bare de helt perifere årsaksfaktorene sjaltes ut
- En «uvesentlighetslære», IKKE en hovedårsakslære

34

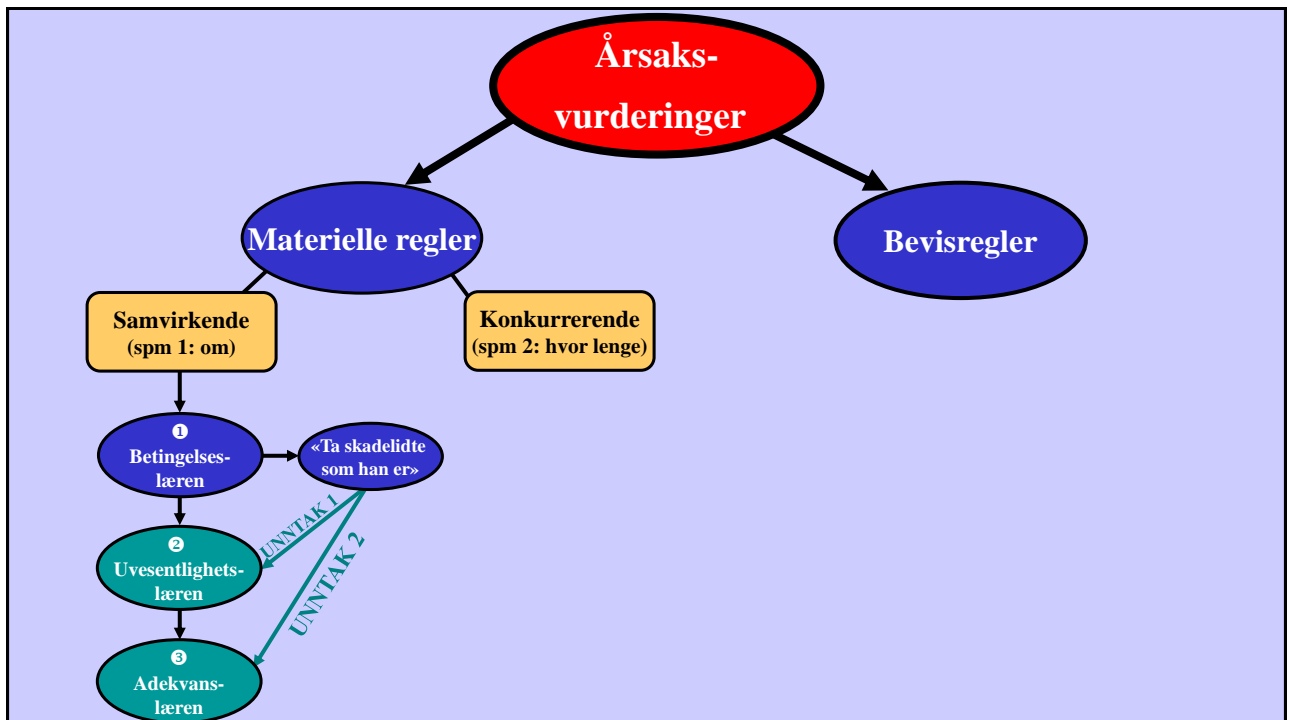
Normalt oppfylt hvis først PTSD

Som ved andre psykiske lidelser, må skadefølgen vurderes i forhold til avgrensningslærene. Kravet om et minstebidrag etter *uvesentlighetslæren* vil nok være oppfylt i de fleste tilfellene. Det har sammenheng med at når skadelidte først innfrir de strenge kriteriene for diagnosen PTSD, vil ansvarshendelsen normalt være så fremtredende i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den. Hvorvidt man i diagnostiseringen har tatt hensyn til objektive kontra subjektive faktorer, kan ha betydning for vurderingen. Jo mer man har vektlagt objektive forhold/selve stressoren, dess mer fremtredende er ofte ansvarshendelsen i årsaksbildet. Hvis PTSD-diagnosen derimot er stilt ut fra en sterk vektlegging av subjektive forhold (psykisk sårbarhet), kan man lettere tenke seg ansvarsavgrensninger.<sup>1427</sup> Det er imidlertid grunn til å minne om at det bare er de helt perifere faktorene som sjaltes ut (jf. kap. 4).

Bokutdrag  
side 407-408



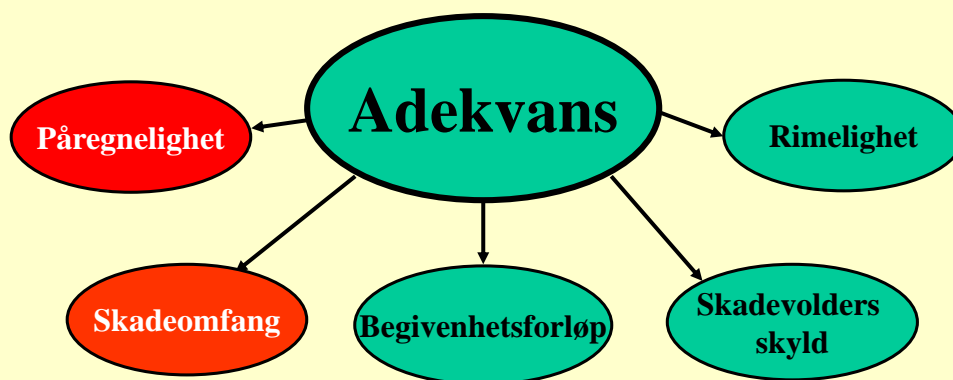
35



36

# Adekvanslæren

– en sammensatt helhetsvurdering



37

**Bokutdrag**  
side **408**

«PRO-tip»: Skille mellom ulike faser

Et visst mønster i rettspraksis ...

Men: alltid en konkret vurdering

I *adekvansvurderingen* vil rettsanvenderen måtte drøfte adekvansmomentene på vanlig måte, og utgangspunktene blir de samme som for andre psykiske lidelser. Typetilfellets egenart kommer likevel til syne også her. Den årsaksmessige nærheten mellom PTSD-lidelsen og ansvarshendelsen vil ofte tilsi at skadefølgen er adekvat. Det kan imidlertid være grunn til å skille mellom ulike faser i sykdomsforløpet. I de fleste tilfellene bedres skadelidtes tilstand, og bare noen få personer viser et kronisk forløp over mange år.<sup>1428</sup> Dersom skadelidte ikke følger en normalutvikling, har det også rettslig relevans å klarlegge grunner til avviket. Hvis lidelsen vedlikeholdes og/eller forsterkes på grunn av etterfølgende, ikke-ansvarsbetingende begivenheter (f.eks. ulike sosio-økonomiske forhold), kan disse medføre at deler av skadebildet anses som inadekvat (jf. bl.a. kap. 5 punktene 4.2.2–4.2.3). Dette kan for eksempel innebære at *utløsningen av stressreaksjonen/den akutte stressreaksjonen* er en adekvat skadefølge, men ikke *kronifiseringen av stresslidelsen med påfølgende varig ervervsuførhet*.<sup>1429</sup> Jeg presiserer at dette beror på en *helt konkret vurdering*, og at siktemålet bare er å vise at rettsanvenderen kan måtte differensiere innenfor skadebildet. Det samme gjelder ved påregnelighetsdrøftelsen. Siden denne skal foretas konkret, er det relevante vurderingsstemaet om den aktuelle PTSD-lidelsen er en påregnelig følge av den konkrete stressbelastningen. Det avgjørende er ikke om PTSD er en påregnelig følge av for eksempel trafikkulykker i sin alminnelighet. Ut fra både det generelle prinsippet om en konkret påregnelighetsvurdering, og det spesifikke prinsippet om å «ta skadelidte som han er», må skadelidtes særlige sårbarhet inkluderes i størrelsen for påregnelighetsdrøftelsen (jf. kap. 5 punkt 3).

38

## Miljøterapeut (LB-2017-152746)

Kjønn <b>Mann</b>	Alder <b>50</b>	Ulykke <b>Yrkesskade</b>
Medisinsk invaliditet <b>30 %</b>	Ervervsuførhet <b>100 % ufør</b>	Skader <b>Psykisk lidelse</b>
Problemstilling: <b>Foreligger det årsakssammenheng mellom hendelsen på jobb og PTSD-lidelsen, og hvis ja: Er det erstatningsbetingende årsakssammenheng mellom PTSD-lidelsen og arbeidsuførheten?</b>		
Svar: <b>Yrkesskadeforsikreren ble frifunnet ut fra manglende rettslig årsakssammenheng (inadekvat skadefølge)</b>		



39

## Miljøterapeut (LB-2017-152546)

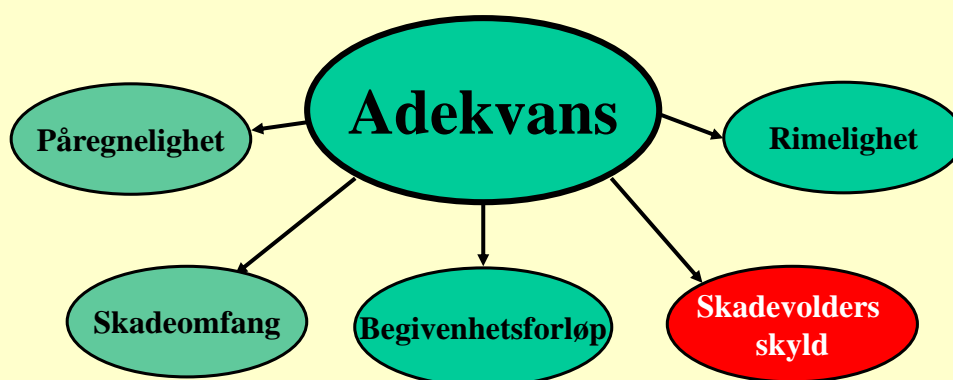
«Når lagmannsretten under tvil likevel har kommet til at forsikringsselskapet ikke er ansvarlig for tapet som er krevd, er det fordi det i det totale årsaksbildet fremstår som en for fiern og avledet følge av traumet at A ble varig 100% ervervmessig ufør. Det fremstår ikke som upåregnelig at traumet ville føre til et tap av ervervsevne i en periode, men at inntektsevnen falt bort varig og i sin helhet, står ikke i rimelig samsvar med skadehendelsen.

Det forsikringsselskapet allerede har dekket under tariffdekningen, innebærer etter lagmannsrettens syn full erstatning for det tap som ligger innenfor det påregnelige etter arbeidsulykken.»

40

# Adekvanslæren

– en sammensatt helhetsvurdering



41

# Adekvanslæren

– grov skyld kan utvide adekvansgrensene

## *Trefelling (Rt. 2015 s. 216)*

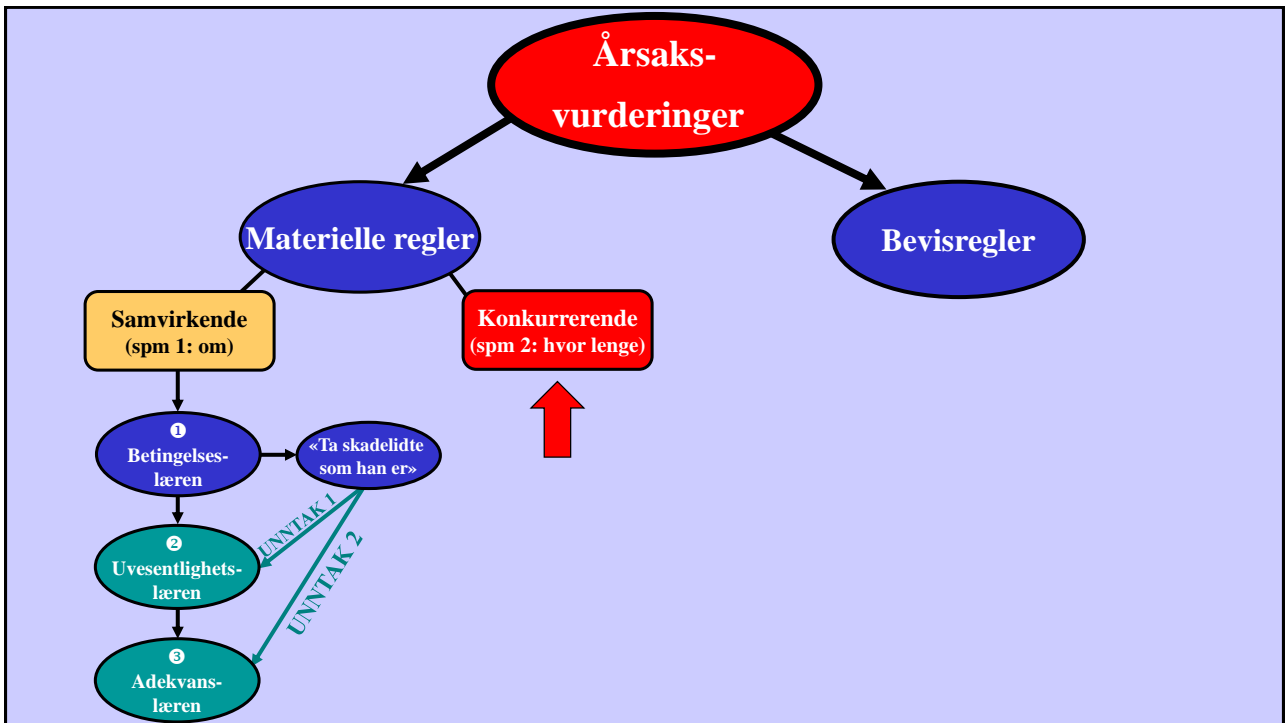
«[D]et [finnes] en del høyesterettsavgjørelser om utvidelse av rammen for hvilke skadefølger som anses påregnelige eller adekvate som følge av grov uaktsomhet eller forsett.» (avsnitt 30)

↳ Er utsagnet dekkende?

↳ *Bersagel* Rt. 1960 s. 357) vs. *Sola* (Rt. 1966 s. 163)

↳ Behov for avklarende høyesterettsdommer

42



43

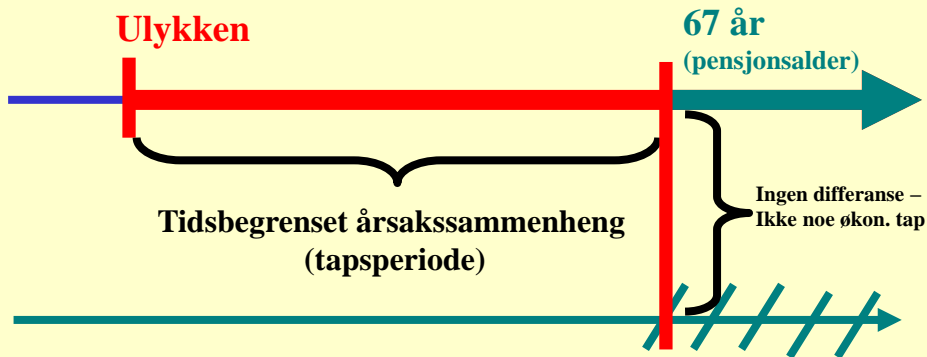
# *Nakkesleng II*

## (Rt. 1999 s. 1473)

44

# Tidsbegrenset årsakssammenheng

(Økonomisk) situasjon MED skaden



Økonomisk situasjon UTEN skaden (hypotetisk vurdering)

45

# Tidsbegrenset årsakssammenheng

(Økonomisk) situasjon MED skaden

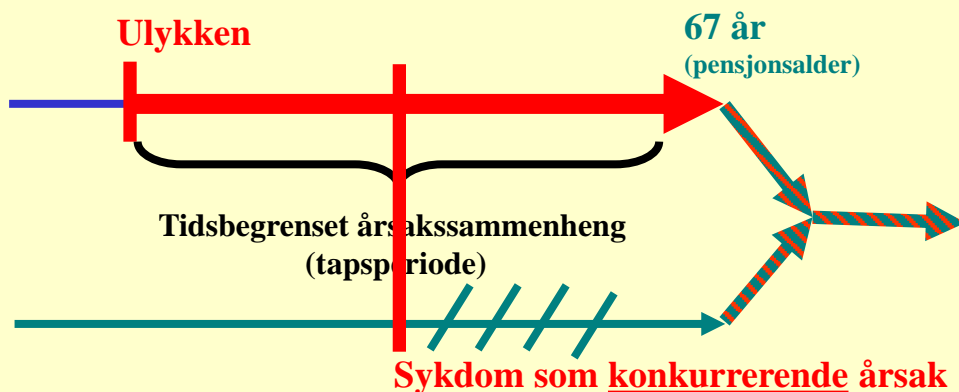


Økonomisk situasjon UTEN skaden (hypotetisk vurdering)

46

# Tidsbegrenset årsakssammenheng

(Økonomisk) situasjon MED skaden



Økonomisk situasjon UTEN skaden (hypotetisk vurdering)

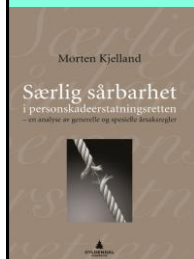
47

PTSD som konkurrerende sykdom?

Andre psykiske (eller fysiske) lidelser – konkret vurdering

I vurderingen av erstatningsansvarets rekkevidde må rettsanvenderen også drøfte om skadelidte ville få en unormalt negativ sykdomsutvikling uavhengig av ansvarshendelsen. I så fall begrenses ansvaret etter *tidsavgrensingsprinsippet*. Det er sjelden grunn til å tro at skadelidte ville utviklet nettopp PTSD uten ansvarshendelsen, siden denne lidelsen spesifikt relaterer seg (årsaksmessig) til den bestemte hendelsen. Skadelidte kan imidlertid tenkes å ville ha utviklet en *annen* psykisk lidelse, som eksempelvis angst eller depresjon (og som ville medført f.eks. ervervsuførhet). Dette kan være en relevant problemstilling når PTSD-lidelsen er forårsaket av kortvarige stressbelastninger og hvor sårbarheten er meget fremtredende i årsaksbildet.<sup>1431</sup> Om det er grunnlag for skadevolders påstand om en uvanlig negativ sykdomsutvikling, beror på en konkret bevisvurdering. Jeg viser til fremstillingen i kapittel 6.

Bokutdrag  
side 409



48





# Juridisk-medisinske temaer

## – traumekriteriet

Kan **PTSD** utvikles dersom skadelidte/offeret har vært utsatt for en krenkelse som han eller hun ikke fikk med seg – slik som en sovevoldtekt – før vedkommende ble fortalt om det i ettertid?

51

# Juridisk-medisinske temaer

## – moderne medier

Kan man få **PTSD** uten selv å ha vært i faresonen, men opplever hendelsen (stressoren) gjennom sosiale medier?



52

# Juridisk-medisinske temaer

– nyere medisinsk forskning & rettspraksis: hovedtrekk i utviklingen

Sjokkdom I (Rt. 1938 s. 626)

Alexander Kielland (RG 1990 s. 187)

Bersagel (Rt. 1960 s. 357)

Beltebil (RG 2005 s. 583)

Sola (Rt. 1966 s. 163)

Hauketo (Rt. 1985 s. 1011)

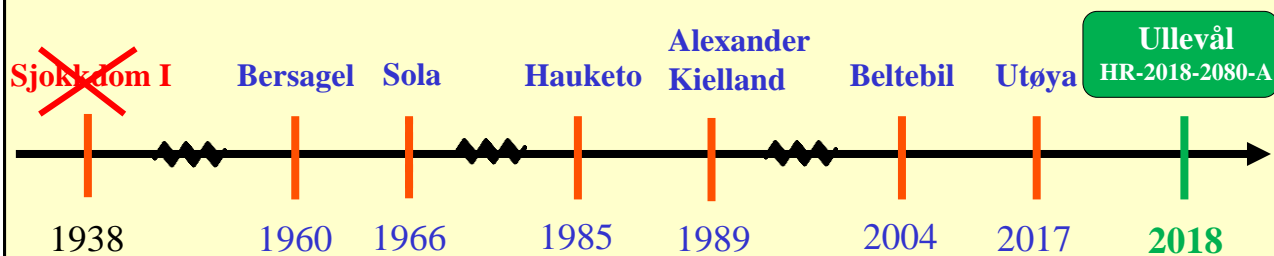
Utøya (HR-2017-352-A)

Ullevål (HR-2018-2080-A)

53

# Juridisk-medisinske temaer

– nyere medisinsk forskning & rettspraksis: hovedtrekk i utviklingen



- Kursjusterer bort fra tidligere praksis, i mer liberal retning
- To kriterier: «må høre til den indre kjerne av pårørende» + «*særlig belastning*»
- Sammensatt juridisk og medisinsk begrunnelse

54

## Ullevål (HR-2018-2080-A)

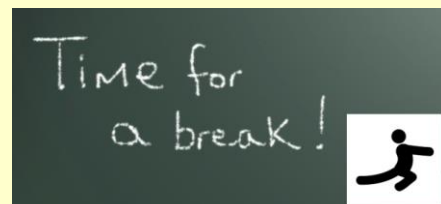
«Siden forrige gang Høyesterett tok stilling til rekkevidden av det erstatningsrettslige vernet for en forelders psykiske skade som følge av at et barn dør i en ulykke – dette var Sola-dommen for mer enn 50 år siden – har vi, nasjonalt og internasjonalt, fått vesentlig mer og dypere innsikt i psykologiske skademekanismer, årsaksforhold og komplekse sorgreaksjoner. Denne kunnskapen innebærer blant annet at man i større grad enn før vil kunne anse psykiske skader når noen mister et barn som påregnelige. Dette er tilfellet også der selve skadesituasjonen er mindre ekstraordinær. Man har dessuten mer avklarte diagnoser og diagnoseverktøy. Og man har et etablert og tilgjengelig behandlingsapparat.» (avsnitt 42)

↳ Sml. andre deler av erstatningsretten, f.eks. om faktisk årsakssammenheng, se *P-pille II* (Rt. 1992 s. 64) og *Nakkesleng IV* (Rt. 2010 s. 1547)

55

## Årsakssammenheng og bevis

– hovedlinjer og særtrekk ved PTSD,  
utarbeidelse av en praktisk sjekkliste



Professor dr. juris Morten Kjelland

56