



NORGES HØYESTERETT

Den 30. oktober 2018 avsa Høyesterett bestående av dommerne Indreberg, Bårdsen, Kallerud, Arntzen og Bergh dom i

HR-2018-2080-A, (sak nr. 18-052824SIV-HRET), sivil sak, anke over dom:

A (advokat Renate Lia – til prøve)

mot

Staten v/Pasientskadenemnda (advokat Bente Åshild Tautra)

S T E M M E G I V N I N G :

- (1) Dommer **Bårdsen**: Saken gjelder retten til erstatning for økonomisk tap på grunn av psykisk skade som en mor ble påført da hennes sønn døde etter behandlingssvikt under sykehusopphold. Spørsmålet er om denne skaden er så upåregnelig og fjern at den faller utenfor statens erstatningsansvar etter pasientskadeloven.
- (2) B var akkurat fylt 15 år da han døde på Ullevål sykehus en gang om morgenen 26. april 2012. To dager tidligere var han blitt innlagt på Sykehuset i Vestfold etter en periode med magesmerter, oppkast og diaré. Det ble da konstatert mellomgulvsbrokk. Om kvelden 25. april ble B overført med ambulanse til Oslo universitetssykehus Ullevål for å opereres der. Bs mor, A, og overlege Josef Kleven fra barneavdelingen ved Sykehuset i Vestfold, var med B i ambulansen.
- (3) Underveis fra Tønsberg til Oslo dro B ut den ventrikkelsonden som var anlagt for å motvirke farlig trykk mot lunger og hjerte som følge av mellomgulvsbrokken. Ved akuttmottaket på Ullevål forklarte overlege Kleven til mottagende lege og sykepleier at det var påkrevd å re-etablere ventrikkelsonden. Dette ble ikke fulgt opp. B ble – uten sonde – plassert over natten på barnekirurgisk post i påvente av operasjon den påfølgende dagen.

(4) B, som hadde Downs syndrom og manglet språk, fikk smertestillende og sovemedisin. Han ble siste gang tilsett av lege en time etter midnatt. Da sov han. A sov i en seng ved siden av. Like før klokken åtte om morgenen ble hun vekket av en telefon fra sin sønn på 11 år, som var hjemme. Hun oppdaget da at B var blå i huden. Han pustet ikke. Moren varslet personalet umiddelbart. Gjenoppliving ble forsøkt, men uten hell. Klokken kvart på ni samme morgen ble B erklært død. Obduksjonen viste utposing av magesekken og leveren, samt blod i hjertemuskulaturen og i magesekken. Det ble antatt at B døde av hjertesvikt som følge av mellomgulvsbrokken. I ettertid er det brakt på det rene at re-innsetting av ventrikkelsonde i tråd med overlege Klevens anvisning ved innleggelsen på Ullevål, ville ha forhindre den dødelige utgangen.

(5) A rettet på vegne av de etterlatte etter B krav om erstatning mot Norsk pasientskadeerstatning (NPE). NPE erkjente ansvar på grunn av svikt ved ytelse av helsehjelp til B, jf. pasientskadeloven § 2 første ledd bokstav a. Det er i vedtaket vist til at Ullevål sykehus ikke sørget for at ventrikkelsonde ble lagt ned og heller ikke sørget for at B ble overvåket tilstrekkelig. Dette var, ifølge vedtaket, "ikke i samsvar med gode medisinske prinsipper", og utgjorde "svikt ved ytelsen av helsehjelp". Det heter videre:

"Etter vår vurdering foreligger det sannsynlighetsovervekt for at pasienten ville overlevd dersom han hadde blitt operert tidligere, eventuelt at man hadde lagt ned sonde og overvåket han i påvente av operasjon. Det foreligger derfor en pasientskade som følge av svikt ved ytelse av helsehjelp, og etterlatte har rett til erstatning for dødsfallet."

(6) Påkjenningene omkring Bs død har gitt A psykiske plager av en karakter som det samlet sett er naturlig å karakterisere som en psykisk skade, blant annet i form av angst, nervøsitet, depresjon og søvnvansker. Det økonomiske tapet ved dette har hun krevd erstattet under pasientskadeordningen. NPE avsto søknaden 10. september 2014. Pasientskadenemnda stadfestet avslaget 23. juni 2015, under dissens. I nemndas vedtak heter det blant annet:

"Innledningsvis vil nemndas flertall bemerke at det ikke er noen tvil om at erstatningssøker har vært gjennom en tragisk tid i forbindelse med sønnens dødsfall. Det er en svært belastende og tragisk situasjon å oppleve at ens eget barn dør. Det er også på det rene at sønnens dødsfall har vært psykisk belastende for erstatningssøker. Hun har gått til behandling og samtaler, hun har vært innlagt flere ganger ved Søndre Vestfold DPS og hun har i perioder vært avhengig av medikamenter.

Nemndas flertall må imidlertid påpeke at det følger av rettspraksis at psykiske langtidsvirkninger på grunn av sorgreaksjon som følge av en tredjepersons skade ikke gir grunnlag for erstatning. Flertallet vil også påpeke at det ikke er skadefølgen som er gjenstand for vurdering, men hvorvidt den skadevoldende hendelsen og omstendighetene rundt dette er egnet til å påføre tredjeperson en sjokkskade.

På bakgrunn av praksisen som Høyesterett har trukket opp i de såkalte 'sjokkdommene' er nemndas flertall av den oppfatning at det i denne saken ikke er grunnlag for erstatning for selvstendig psykisk skade på tredjeperson.

Nemndas flertall kan ikke se at det er slike ekstraordinære omstendigheter rundt den skadevoldende hendelse eller omstendigheter av sjokkartet karakter i denne saken som innebærer at erstatningssøkers psykiske plager gir rett til erstatning. Det vises her til at pasienten var syk, han lå på sykehus og han døde om natten som følge av sin tilstand. Han ble innlagt på sykehuset på grunn av oppkast og diare som han hadde hatt i tre-fire uker. Selv om det var uventet at han skulle få en alvorlig forverring av tilstanden i løpet av natten og at moren skulle finne sønnen død om morgenen, finner nemnda at denne situasjonen ikke kan sammenlignes med og ikke har et slikt ulykkespreg som ved de

nevnte dommene der det ble tilkjent erstatning for avledet psykisk lidelse på tredjeperson.

Erstatningssøkers situasjon og psykiske plager synes mer å bære preg av og skyldes en normal og forventet sorgreaksjon på sitt barns dødsfall, enn en slik ekstraordinær og opprivende sjokkhendelse som beskrevet i rettspraksis."

- (7) A brakte ved stevning 8. desember 2015 saken inn for Oslo tingrett, med krav om dom for at hun har rett til erstatning fra staten "for en selvstendig psykisk skade påført henne etter sønnens dødsfall". I dom 4. oktober 2016 ga tingretten henne medhold. Domsslutningen lyder slik:
- "1. A har krav på erstatning fra staten v/Pasientskadenemnda for en selvstendig psykisk skade etter sønnens dødsfall.**
 - 2. Staten v/Pasientskadenemnda dømmes til å betale As kostnader til juridisk bistand forbundet med nemndsbehandlingen med kr. 13.928,- - trettetusennihundreogtjueåtte - innen 2 - to - uker fra dommens forkynnelse.**
 - 3. Staten v/Pasientskadenemnda betaler sakskostnader (egenandel) til A med kr. 4.975,- - firetusennihundreogsyttifem - innen 2 - to - uker fra dommens forkynnelse."**
- (8) Staten ved Pasientskadenemnda anket til Borgarting lagmannsrett, som 7. februar 2018 frifant staten ved Pasientskadenemnda og bestemte at hver av partene skulle bære sine egne sakskostnader.
- (9) A har anket over lagmannsrettens dom. Anken gjelder i første rekke lagmannsrettens rettsanvendelse for så vidt som den konkluderte med at det ikke forelå slike sjokkelementer ved dødsfallet som måtte til for at ansvar skulle kunne inntre – As skade var for fjern og avledet. Det er fremlagt noe nytt materiale for Høyesterett. For øvrig står saken i samme stilling som for de tidligere instanser.
- (10) Ankende part – A – har i korte trekk gjort gjeldende:
- (11) A fikk en psykisk skade etter å ha vært vitne til at sønnen B døde på Ullevål sykehus i april 2012. Staten har erkjent svikt i behandlingen av B. Det er enighet om at det er en faktisk årsakssammenheng mellom denne svikten, sønnens død og As skade. Lagmannsretten har imidlertid tatt feil når den konkluderer med at As psykiske skade er for fjern og avledet til at det økonomiske tapet på grunn av denne skaden kan kreves dekket etter reglene om statens ansvar i pasientskadeloven.
- (12) Etter pasientskadeloven § 2 hefter staten for skade ved svikt i behandlingen som rammer pasienten "og andre som har lidt tap på grunn av pasientskade". Det følger av forarbeidene at grensene for dette ansvaret skal trekkes i tråd med alminnelige erstatningsrettslige prinsipper.
- (13) Norsk erstatningsrett likestiller psykiske og fysiske skader. I situasjoner hvor den psykiske skaden inntreir indirekte, som en konsekvens av at noen andre rammes av en fysisk skade eller død, har Høyesterett likevel trukket snevrere rammer om ansvaret enn det som ville

ha fulgt av alminnelige adekvansvurderinger. De sentrale dommene er Rt-1960-357 (Bersagel), Rt-1966-163 (Sola) og Rt-1985-1011 (Hauketo).

- (14) Hauketo-dommen fra 1985 representerer imidlertid et viktig omslag i retning av en romsligere adekvansvurdering. Dette er også utgangspunktet i underrettspraksis. Utviklingen i Sverige og Danmark, muligens også i Storbritannia, går i samme retning. Ansvarsreglens formål, reparasjonshensyn og risikobetraktninger tilsier også at det skjer en oppmykning.
- (15) Den alminnelige adekvanslæren er godt egnet også i saker om såkalt sjokkskade. Det avgjørende må være at skaden, konkret bedømt, ikke kan være for fjern og avledet, og at hendelsen etter sin karakter må være egnet til å gi et psykisk traume. Med utgangspunkt i dagens kunnskap om risikoen for psykiske skader hos foreldre ved barns død, må kravene være beskjedne.
- (16) A var sterkt involvert i selve skadesituasjonen. Hun hadde et spesielt nært forhold til B. Det var hun som fant ham om morgenen. Det var hun som tilkalte hjelp. Hun var tilskuer til et dramatisk, langvarig og nytteløst gjenopplivingsforsøk. B var ikke innlagt med en livstruende tilstand – dette var et høyst uventet dødsfall som skyldes grov svikt i behandlingen. As psykiske skade var en adekvat følge av svikten.
- (17) A har lagt ned slik påstand:
- "1. Oslo tingretts dom av 04.10.2016 stadfestes.**
- 2. A tilkjennes sakskostnader for Høyesterett."**
- (18) Ankemotparten – *staten ved Pasientskadenemnda* – har i korte trekk gjort gjeldende:
- (19) Lagmannsrettens dom er riktig. Den bygger på etablert norsk erstatningsrett, slik denne kommer til uttrykk i Høyesteretts praksis gjennom "sjokkskadedommene", særlig Rt-1960-357 (Bersagel), Rt-1966-163 (Sola) og Rt-1985-1011 (Hauketo).
- (20) Høyesteretts samlede praksis viser at sekundærskadelidtes sjokkskade bare rent unntaksvis gir rett til erstatning: Det må for det første foreligge en tilstrekkelig tilknytning mellom sekundær- og primærskadelidte. For det andre må det være en forbindelse mellom skadehendelsen og sekundærskadelidte. For det tredje må selve skadehendelsen være så ekstraordinær at den objektivt sett er egnet til å påføre et sjokk. Som det er påpekt av en rekke juridiske forfattere, er grensene for ansvaret ved sjokkskader dermed vesentlig snevrere enn dersom de skulle trekkes ut fra den alminnelige adekvanslæren.
- (21) Praksis fra Pasientskadenemnda bygger på Høyesteretts praksis i "sjokkskadedommene". Det gjør også praksis under voldsoffererstatningsloven, jf. HR-2017-352-A (Utøya).
- (22) I saken her er det på det rene at kravene om tilknytning til den primærskadelidte og til skadetilfellet er oppfylt: A var Bs mor. Hun var sammen med ham da han døde.
- (23) Selve skadehendelsen – at B døde – var imidlertid ikke så sjokkartet for A at den kan gi grunnlag for ansvar. Å finne sitt barn dødt gir ikke en forelder økt risiko for psykisk skade, sammenlignet med å få vite om dødsfallet på andre måter. B hadde dessuten en potensielt livstruende tilstand, og mor var allerede bekymret for ham da de kom til sykehuset. Hans

død kom derfor ikke fullstendig overraskende på henne. Vi har ikke å gjøre med en brå, voldsom og unaturlig død. At A var vitne til forsøket på å gjenopplive B, er uten betydning for ansvarsspørsmålet. A fikk maksimal oppfølging av helsepersonell på Ullevål under gjenopplivingsforsøket og i tiden umiddelbart etter at sønnen ble konstatert død. Morens følelse av krenkelse og tillitsbrudd ved at sykehuset ikke ga hennes sønn den behandlingen han skulle ha hatt, kan ikke tilsi ansvar.

(24) Staten ved Pasientskadenemnda har lagt ned slik påstand:

- "1. Anken forkastes.
2. Staten ved Pasientskadenemnda tilkjennes sakskostnader for tingrett, lagmannsrett og Høyesterett."

(25) *Jeg er kommet til at anken fører frem.*

(26) Det er spørsmål om en mors rett til erstatning for sitt økonomiske tap på grunn av psykisk skade i forbindelse med sønnens død etter feilbehandling på sykehus. Grunnlaget er pasientskadeloven § 2 første ledd bokstav a. Denne bestemmer at en pasient "og andre som har lidt tap på grunn av pasientskade", har krav på erstatning for skade som skyldes svikt ved ytelsen av helsehjelp, selv om ingen kan lastes.

(27) Partene er enige om at lovens *ansvarsgrunnlag* foreligger. De er også enige om at det foreligger *faktisk årsakssammenheng* mellom omstendighetene rundt sønnens død og morens psykiske skade. Uenigheten i saken, slik den står for Høyesterett, gjelder de *rettslige grensene* for ansvaret.

(28) Det følger av forarbeidene til pasientskadeloven at rammene for det lovbestemte ansvaret for tap som andre enn pasienten selv lider, skal trekkes ut fra alminnelige erstatningsrettslige prinsipper, slik disse følger av Høyesteretts praksis. Jeg viser til Ot.prp. nr. 31 (1998–1999) side 52–53. Det foreligger en betydelig forvaltningspraksis i pasientskadesaker som følger forarbeidenes anvisning, og slik sett bekrefter at det her er et tilsiktet rettslig sammenfall.

(29) Siden Høyesteretts egen praksis altså er så sentral som rettskilde på det feltet saken her gjelder, og fordi det også er spørsmål om det nå er grunn for Høyesterett til å foreta en viss justering, vil jeg forankre min drøftelse i de sentrale dommene.

(30) Spørsmålet om ansvar for psykisk skade som følge av påkjenningene i forbindelse med tap av et barn, var første gang oppe for Høyesterett i Rt-1938-626. En gutt på omkring fire og et halvt år ble påkjørt av en bil. Han ble brakt hjem med brudd på hjerneskillen og døde samme dag. Hans mor fikk "nervesjokk" og ble delvis arbeidsudyktig i lengre tid. Når Høyesterett kom til at hun likevel ikke kunne tilkjennes erstatning for sitt økonomiske tap, er det med følgende, svært korte, begrunnelse fra andrevoterende på vegne av et flertall på fem dommere:

"Det er for mig avgjørende at jeg må anta at erstatningsplikt for en så avledet og indirekte skade på tredjemann som her i saken omhandlet faller utenfor det av motorvognloven uavhengig av skyld etablerte erstatningsansvar".

(31) Mindretallet på to dommere hadde et mer nyansert utgangspunkt:

"Efter de sakkyndige ... uttalelser ... finner jeg å måtte gå ut fra at de sykelige tilstander som fru Evensen allerede før ulykken led av – nemlig hjertefeil og albuminuri – har spillet en meget vesentlig rolle som medvirkende årsak til hennes arbeidsudyktighet etter ulykken. Jeg vil hermed ikke ha sagt at det er sannsynliggjort at hennes arbeidsdyktighet også vilde opstått om ikke den i saken omhandlede ulykke hadde støtt til. Men jeg må anse det overveiende sannsynlig at det er hennes på forhånd tilstedeværende sykelige tilstand som har vært avgjørende for at den voldsomme sjelelige rystelse som ulykken utsatte henne for, fikk såvidt store og varige følger for hennes arbeidsdyktighet. Sjøkket ved ulykken kan såvidt jeg forstår ikke formodes å ville ha medført arbeidsudyktighet utover den aller nærmeste tid etter ulykken hvis fru Evensen ikke fra før hadde lidt av den sykelige tilstand. Under disse omstendigheter finner jeg for mitt vedkommende at ulykkens betydning i årsaksforholdet her er så fjern og indirekte, at det ikke er naturlig å regne skaden – altså hennes arbeidsudyktighet – som forvoldt 'ved bruk av motorvogn' i lovens forstand. Jeg kan hverken i lovens ord eller i forarbeidene finne støtte for en tolkning som gir ansvaret før skadeforvoldelse uten hensyn til skyld ved bruken av motorvogn en så omfattende utstrekning. Det er for mig overflødig å avgjøre noget om hvordan forholdet vilde blitt å bedømme om fru Evensen ikke allerede før ulykken hadde lidt av de nevnte sykelige tilstander, og jeg vil ikke ha uttalt noget om dette spørsmåls stilling."

- (32) Dommen i Rt-1960-357 (Bersagel) gjaldt blant annet en mors krav om erstatning for sitt økonomiske tap som følge av "psykisk sjokk med derav følgende nervøse ettervirkninger". Hennes sønn på godt og vel 15 år druknet etter at den bilen han satt i ble rygget utenfor en kai og ned i sjøen. Bilføreren var sterkt beruset. Moren kom til stedet mens gutten fremdeles befant seg inne i bilen under vann. Med hensyn til bilforsikringssselskapets ansvar for morens økonomiske tap som følge av "sjokkskaden", fremholder førstvoterende på side 358–359, på vegne av et flertall på tre dommere:

"Når det derimot gjelder spørsmålet om det pliktes erstatning for tap som følge av fru Aspøys sjokkskade er jeg, om enn under noen tvil, kommet til et annet resultat enn herredsretten. Jeg skal med en gang bemerke at jeg ikke finner den av forsikringssselskapet påberopte høyesterettsdom i Rt-1938-626 avgjørende for vår sak. Saken fra 1938 gjaldt riktignok også sjokkskade påført en mor som følge av hennes barns død ved bilulykke, og Høyesterett fant enstemmig ikke å kunne tilkjenne erstatning for slik skade, men med den begrunnelse fra flertallet av de voterende, at erstatningsplikt for en så avledet og indirekte skade på tredjemann som omhandlet i saken faller utenfor det av motorvognloven uavhengig av skyld etablerte erstatningsansvar. Det er da etter min mening et åpent spørsmål hvorledes erstatningspliktes omfang skal bedømmes når man som i vår sak har for seg et tilfelle hvor det foreligger subjektiv skyld fra skadevolderens side. Jeg antar at gode grunner taler for å trekke grensen for de erstatningsmessige følger videre hvor det dreier seg om skyldansvar, som i vårt tilfelle. Sett i relasjon til skadevolderens handling kan jeg ikke finne, at den omstendighet at den omkomnes mor som følge av ulykken fikk psykisk sjokk med derav følgende nervøse ettervirkninger, kan sies å være en så avledet og fjern skade at det faller utenfor rammen for det påregnelige. Jeg nevner også i denne forbindelse at den situasjon som oppsto som følge av skadevolderens handling, at fru Aspøys sønn ble kjørt til sjøs med bilen på dypt vann og druknet inne i bilen, i særlig grad var egnet til å sjokkere. Særlig opprivende måtte det vært for guttens mor, som kom til stede på kaien like etter at ulykken var skjedd, og som man må gå ut fra allerede da forsto at hennes sønn befant seg i den sunkne bil."

- (33) Bersagel-dommen fra 1960 er den første, og så langt også den eneste, avgjørelsen fra Høyesterett som tilkjenner en forelder som mister sitt barn, erstatning for økonomisk tap som følge av såkalt "sjokkskade" i tilknytning til barnets død. Det fremgår av det jeg har sitert fra dommen, at Høyesteretts flertall legger vekt på at bilføreren kunne bebreides som uaktsom, og at morens psykiske reaksjon – ut fra den skadevoldende handlingens karakter – ikke var "så avledet og fjern" at den av den grunn falt utenfor rammen av "det påregnelige". I så måte er det av betydning for flertallets vurdering at situasjonen som

oppstod på grunn av den skadevoldende handlingen "i særlig grad var egnet til å sjokkere", og at den dessuten måtte ha vært spesielt opprivende for nettopp moren, som nærmest ble vitne til at sønnen druknet.

- (34) Mens flertallet i Bersagel-dommen bygger på at morens psykiske skade som følge av sønnens død var erstatningsrettslig vernet, tar mindretallet på to dommere et annet utgangspunkt. Jeg refererer fra side 361–362:

"Jeg vil ikke utelukke muligheten av at forholdene unntaksvis kan ligge slik an at også skade av en så indirekte og avledet natur kan bli gjenstand for erstatning. Men hvor ikke helt særskilte omstendigheter kommer til, og det er etter min mening ikke tilfelle i den foreliggende sak, forekommer det meg lite rimelig å statuere en i den grad omfattende erstatningsplikt. Det er etter mitt syn et avgjørende skille mellom tap, herunder sjokkskade, som påføres den som ulykken direkte går ut over, og tap som påføres utenforstående som ikke ved kontraktsmessige eller andre relevante rettslige bånd er knyttet til denne. Jeg finner støtte for min oppfatning i den i Rt-1938-626 flg. gjengitte høyesterettsdom, idet jeg ikke kan være enig i at det er rimelig eller hensiktsmessig i denne henseende å undergi de to former for erstatningsansvar en prinsipielt forskjellig behandling."

- (35) Mindretallet i Bersagel-dommen ser det altså slik at "sjokkskade" for "utenforstående" – herunder da også foreldre til et barn som er forulykket – faller utenfor ansvaret ettersom denne skadetyper etter sin karakter er for "indirekte og avledet", jf. også flertallet i sjokkdommen fra 1938. Ansvar vil, ifølge mindretallet, kun være aktuelt "unntaksvis" dersom "helt særskilte omstendigheter kommer til".
- (36) I Rt-1966-163 (Sola) hadde en mor mistet sin nesten 17 år gamle sønn da mopeden han kjørte ble påkjørt av en varebil. Bilens sjåfør, som ikke hadde førerkort, overholdt ikke vikeplikten. Moren var blitt arbeidsufør på grunn av sjokket da hun fikk vite om sønnens død, og langtidsvirkningene av dette sjokket. Førstvoterende for et flertall på fire dommere sier på side 167–168 følgende:

"Jeg tar utgangspunkt i de to foregående høyesterettsdommer gjengitt i Rt-1938-626 flg. og Rt-1960-357 flg. og bygger på at i den siste dom er det fastslått at det etter omstendighetene kan være et rettslig grunnlag for erstatning etter sjokkskade. Jeg bemerker at heller ikke annenvoterende som dissenterter i dommen av 1960 utelukket muligheten av at forholdene unntaksvis kunne ligge slik an at skade av en så indirekte og avledet natur kunne bli gjenstand for erstatning."

Men det bør fremheves at dommer Nissen som førte ordet for flertallet nevnte de særlige forhold som forelå. Førstvoterende pekte først på skadevolderens skyld. Det gjaldt en sterkt beruset person som hadde forklart at han intet husket fra han satte seg i bilen til han befant seg i sjøen med den. Videre fremholdt førstvoterende at situasjonen med den forulykkende som druknet inne i bilen i høy grad var egnet til å sjokkere. Særlig opprivende måtte det ha vært for guttens mor, som kom til stede på kaien like etter at ulykken var skjedd, og som man måtte gå ut fra allerede da forstod at sønnen befant seg i den sunkne bil. Jeg legger i dette at det har vært Høyesteretts mening å trekke meget snevre grenser for erstatningskrav som følge av sjokkskade.

Etter mitt syn skiller hverken kjøringen eller meddelelsen om ulykken i vår sak seg ut fra det vanlige i disse saker. Om skadevolderens forhold er å si at den umiddelbare årsak til ulykken var sviktende oppmerksomhet, et forhold som ofte forekommer i trafikksaker, og meddelelsen til den pårørende er gitt på en måte som slike budskap vanligvis blir gitt på. Når fru As reaksjon på meldingen er blitt så alvorlig og langvarig, antar jeg at dette er en følge av ulykken som ikke bør overføres på skadevolderen. For meg står det slik at man, om kravet ble imøtekommet, ville utvide rammen for erstatning ut over det som følger av dommen av 1960."

- (37) Flertallet stadfester med dette det grunnleggende premiss i Bersagel-dommen om at det "etter omstendighetene kan være et rettslig grunnlag for erstatning etter sjokkskade". Men det trekkes samtidig "meget snevre grenser". Og ved bedømmelsen i denne konkrete saken legger flertallet avgjørende vekt på to forskjeller fra Bersagel-dommen: Skadevolderen var her mindre å bebreide, og meddelelsen av dødsbudskapet skjedde så skånsomt som mulig. Hendelsesforløpet skilte seg ikke fra "det vanlige i disse sakene".
- (38) Også mindretallet på én dommer i Sola-dommen slutter seg til Bersagel-dommens utgangspunkt om at tap etter "sjokkskade" kan være erstatningsmessig. Men mindretallet legger opp til en utvikling i retning av økt erstatningsrettslig anerkjennelse av foreldres psykiske reaksjoner ved å miste barn i bilulykker, iallfall for så vidt gjelder det økonomiske tapet ved kortvarig psykisk skade i en overgangsfase. Jeg siterer fra side 168 i dommen:

"Når det som følge av bruken av motorvogn hender en dødsulykke, forekommer det ofte at en av den dodes nærmeste pårørende får et så alvorlig sjokk at det derav følger en tids arbeidsudyktighet eller annen økonomisk skade. Dette er så alminnelig at en slik sjokkskade må sies å være en naturlig og påregnelig følge av ulykken, og jeg mener at derav følger at den som er ansvarlig for ulykken også må erstatte en så nærliggende skade. Jeg mener det er et tilfelle av denne art vi har for oss i den foreliggende sak hvor det gjelder en mors reaksjon på meddelelsen om en ung sønns plutselige og tragiske død, og jeg mener at det er naturlig at det her er oppstått et økonomisk tap fordi den sjokkrammede er husmor på et gårdsbruk og deltar i driften av dette. For dette tap anser jeg de ankende parter ansvarlige.

Men jeg mener at det normale og det som en kan regne med er at det her dreier seg om en kortvarig skade, en overgangsskade inntil forholdene igjen faller til ro. Det hender i enkelte tilfelle at følgen av en sådan sjokkskade blir varig eller langvarig, men dette vil da skyldes forhold som ikke naturlig kan henføres under følgene av bruken av motorvogn, og det vil ikke være naturlig at den ansvarlige for motorvognen skal betale for den slags følger med mindre ganske særlige omstendigheter foreligger, som f. eks. i dommen i Rt-1960-357. I det her foreliggende tilfelle uttaler de sakkyndige at morens reaksjon har vært uvanlig sterk og langvarig, og jeg kan ikke se at det her foreligger sådanne spesielle omstendigheter at det er rimelig å gjøre de ankende parter ansvarlige for en så lite nærliggende skade."

- (39) Det skulle gå nesten 20 år før Høyesterett neste gang fikk seg forelagt en sak fra dette området. Rt-1985-1011 (Hauketo) gjelder et tilfelle hvor en mann, som stod ytterst på jernbaneperrongen, ble truffet i hodet av en lykt som var festet til styrevognen på et hurtigtog som passerte. Han overlevde, men ble hardt skadd. Høyesterett slo fast at NSB var erstatningsansvarlig fordi det forelå en spesiell fare ved jernbanedriften som NSB ikke hadde truffet rimelige sikringstiltak mot. Ansvarer dekket også ektefellens økonomiske tap som følge av "sjokk" og "nervøse lidelser" etter ulykken. Om dette siste heter det på side 1016 i dommen:

"Det er ingen uenighet mellom partene om at det er sjokket etter ulykken som er årsaken til den uførhet som Gudrun Paulsen har på grunn av nervøse lidelser. I mangel av opplysninger om det motsatte må jeg legge til grunn at hun før ulykken har vært en normalt robust person. Det må også ha vært et forferdelig syn som møtte henne da hun umiddelbart etter ulykken tok hånd om sin mann. Han hadde fått knust venstre øye og kjeven, og ganen og nesen var borte. Han hadde mistet mye blod, og tilstanden var kritisk. Ifølge den politirapport som ble utarbeidet i anledning av ulykken, hadde behandlende lege betegnet skadene som det styggeste han hadde sett. Hennes reaksjoner på ulykken ligger derfor etter min mening innenfor det man i livets gang må regne med.

Min tvil knytter seg til de rettslige vilkår for å tilkjenne erstatning for sjokkskade. Det fremgår av de dommer som partene har vist til, jfr. særlig dommen i Rt-1966-163, se bemerkningene side 167–168, at det i rettspraksis er trukket meget snevre grenser for tredjemanns erstatningskrav som følge av sjokkskade. Hovedsynspunktet synes å ha vært at slike skader normalt er av så indirekte og avledet natur i forhold til den skadegjørende handling at det ikke vil være rimelig å strekke den erstatningspliktiges ansvar til også å dekke disse skader. Dette synspunkt slår etter min mening ikke til i et tilfelle som det foreliggende. Slik Gudrun Paulsen ble vitne til ulykken som rammet hennes mann, var det høyst påregnelig at hun kunne bli sjokkskadet. Jeg kan heller ikke se at behovet for en rimelig avgrensing av skadevolderens ansvar her gjør seg gjeldende med en slik tyngde at erstatningsplikt ikke bør anses å foreligge."

- (40) Førstvoterende tar ikke uttrykkelig avstand fra den strenge linjen – de "meget snevre grenser" – som ble trukket i dommene fra 1960 og 1966. Og saksforholdet i Hauketo-dommen er så sterkt at det for så vidt taler for seg. Men det er samtidig grunn til å feste seg ved at mens Høyesterett i de tidligere dommene fremhever betydningen av eventuell skyld hos skadevolderen, er dette elementet fraværende i Hauketo-dommen. I så måte representerer dommen, etter mitt syn, en erstatningsrettslig utvikling. Sammenlignet med tidligere praksis går Hauketo-dommen dessuten videre for så vidt som den direkte skadelidte i dette tilfellet overlevde ulykken, og ved at selve ulykken rammet den psykisk skaddes ektefelle – det var ikke snakk om barn.
- (41) De anslagene til rettsutvikling som finnes i Hauketo-dommen, bør trolig ses i lys av noen andre utviklingstrekk etter Sola-dommen, utviklingstrekk som jeg dessuten mener både er videreført og i noen grad forsterket i de snart 35 årene som er gått siden Hauketo-dommen ble avsagt. Jeg sikter da ikke først og fremst til en noe mer åpen holdning til "tredjemannsskader" generelt, men til mer spesifikke utviklingstrekk knyttet til den skadetypen som det inntil nå har vært vanlig å omtale som "sjokkskade". Det er særlig to forhold jeg har i tankene:
- (42) For det første er utgangspunktet i dag at psykiske skader har det samme erstatningsrettslige vern som fysiske skader. 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.
- (43) For det andre står Høyesteretts praksis i et vanskelig forhold til det ellers grunnleggende erstatningsrettslige prinsippet om at den ansvarlige må ta skadelidte som han eller hun er – gjerne omtalt som *sårbarhetsprinsippet*, jf. for eksempel Rt-2001-320 på side 333. Jeg viser her til at i Sola-dommen fra 1966 legger Høyesterett vekt på at ulykken og meddelelsen om sønnens dødsfall, var i tråd med det som var "det vanlige i disse saker". Som jeg allerede har vært inne på, vil man i dag nok måtte påregne at noen foreldre får psykiske skader også etter påkjenninger som i denne spesielle forstand er "det vanlige". Videre er det slik at forutsetningen i Sola-dommen om at ansvar bare skulle kunne være aktuelt dersom selve skadehendelsen i seg selv eksponerer den pårørende for en helt ekstraordinær belastning, bygger på den tanken at det først er ved slike belastninger at en psykisk sett normalt robust person vil risikere psykisk skade, og at ansvaret derfor generelt

bør avgrenses etter disse linjene. Ved dette reduseres imidlertid samtidig det erstatningsrettslige vernet for den psykisk mindre robuste.

- (44) På erstatningsrettens område er det tradisjon for at Høyesterett avklarer og utvikler retten i dialog med rettsvitenskapen. I så måte har det etter mitt syn adskillig interesse at et nærmest unisont erstatningsrettslig fagmiljø i mer enn 40 år har stilt spørsmål ved Høyesteretts meget strenge praksis i de såkalte "sjokkskadesakene". Det er blant annet pekt på at utviklingen ellers i Europa ser ut til å gå i retning av et videre vern, og at en oppmyking i norsk rett uansett er ønskelig for å tilpasse praksis i disse sakene bedre til den øvrige samfunns- og rettsutviklingen, slik også jeg allerede har vært inne på.
- (45) Det er ellers et poeng i enkelte av de teoretiske analysene, noe også den ankende part har fremhevet, at rekkevidden av ansvaret for disse skadene bør avgjøres med utgangspunkt i alminnelige erstatningsrettslige adekvansvurderinger. Jeg er selv noe usikker på om det er treffende å si at Høyesterett ikke har tatt utgangspunkt i alminnelige adekvansvurderinger også i disse sakene. Det er iallfall et gjennomgående og tydelig trekk fra sjokkdommen i 1938 til Hauketo-dommen i 1985, at rekkevidden av ansvaret uttrykkelig knyttes nettopp til spørsmålet om skaden er påregnelig og nær, eller tilsvarende adekvansbetraktninger. Jeg viser til det jeg allerede har referert fra Høyesteretts praksis, hvor dette fremgår. Det man i forvaltningspraksis og i litteraturen ofte omtaler som "sjokkskadekriteriene", er – slik jeg leser Høyesteretts avgjørelser – ikke egne egentlige vilkår for erstatning, men snarere en stikkordsmessig konkretisering av hva det for denne skadetypen normalt innebærer at skaden må være påregnelig og nær. Jeg ser ikke bort fra at selve betegnelsen "sjokkskade", i stedet for "psykisk skade", har bidratt til å forsterke forestillingen om at vi her har å gjøre med et helt særegent erstatningsrettslig fenomen, mer eller mindre løsrevet fra den øvrige erstatningsretten. Det er i tilfellet uheldig, og taler for å forlate uttrykket "sjokkskade". At "sjokkskade", slik det benyttes i erstatningsretten, ikke har noen meningsfull medisinsk referanse, trekker i samme retning.
- (46) Det er uansett på det rene at adekvansvurderingen i disse sakene har vært praktisert mindre fleksibelt og snevrere enn ellers i erstatningsretten. Etter mitt syn har dette også hatt gode grunner for seg, særlig i den tidlige fasen hvor spørsmålet i realiteten var om disse "tredjemannsskadene" overhodet skulle kunne anerkjennes som erstatningsmessige. Mindretallets votum i Bersagel-dommen fra 1960, illustrerer godt bekymringen som har gjort seg gjeldende. Den knytter seg blant annet til at dette er "et omfattende og lite kontrollerbart skadeområde", til faren for misbruk, til at en endring av rettstilstanden skulle kunne gi "opphav til spekulasjoner og unødige prosesser" og til at det bare ville være "de mer robuste blant kretsen av sjokkskadede pårørende som finner å kunne bekvemme seg til å gjøre erstatningskrav gjeldende på dette grunnlag", se side 361 i Bersagel-dommen. Flertallet i Bersagel dommen nevner også risikoen for at "rentemotivet" kan gjøre seg gjeldende i sykdomsbildet – at utsikten til en betydelig erstatning bidrar til å styrke opplevelsen av skade, se side 359 i dommen.
- (47) Som jeg har vært inne på, har det på flere plan funnet sted endringer som tilsier at disse og lignende innvendinger har noe mindre vekt i dag. Og jeg har, som nevnt, også festet meg ved den juridiske teoriens påvising av behovet for ytterligere rettsutvikling fra Høyesteretts side. Vi er nok likevel ikke kommet dit at det nå vil være riktig helt å forlate tanken om at det på dette feltet gjør seg gjeldende spesielle avgrensingshensyn. Allerede den omstendighet at vi her har å gjøre med en langvarig og temmelig festnet rettsoppfatning, taler mot å gjøre et større sprang. Jeg tenker da ikke bare på linjen i Høyesteretts egen praksis. Like viktig er det at lovgiver i flere sammenhenger har knyttet ulike offentlige

erstatningsordninger til det man har oppfattet som en etablert og streng praksis på dette feltet. Forvaltningspraksis både i pasientskadesaker og i voldsoffererstatningssaker har dessuten tatt sikte på å følge denne strenge praksis. Høyesteretts dom i HR-2017-352-A avsnitt 24–28 (Utøya) illustrerer dette, rett nok i en meget spesiell sammenheng. En større omlegging av praksis nå ville i noen grad rokke ved forutsetningene for disse ordningene. Viktigst er likevel at selv om grunnlaget for Høyesteretts opprinnelig meget strenge praksis er svekket, så er det ikke falt bort. Det er for eksempel fremdeles god grunn til å trekke nokså snevre rammer for hvilken personkrets som omfattes, og ta utgangspunkt i at vedkommende må høre til den indre kjerne av pårørende.

- (48) Den situasjonen som etter mitt syn i sterkeste grad peker seg ut med tanke på at det nå ligger til rette for en viss justering, er nettopp den vi har for oss i saken her – tilfeller der noen mister barnet sitt som følge av en erstatningsbetingende handling eller begivenhet, eller der barnet på denne måten blir alvorlig skadet. Frostating lagmannsretts dom i RG-2005-583 (beltebil) er illustrerende for at det nettopp her har oppstått et press i retning av en utvidelse av ansvaret. Etter mitt syn bør det ikke lenger stilles krav om at skadesituasjonen var helt ekstraordinær eller særlig gruoppvekkende. Grensene bør være en del romsligere, og trekkes ut fra de følgende linjer:
- (49) Den helt spesielt nære personlige og følelsesmessige bindingen som en forelder har til sitt barn, fører til at det alltid vil være en tung psykisk belastning når et barn dør eller blir hardt skadet. Ut fra dette er det generelt ikke upåregnelig med en reaksjon som også innebærer en psykisk skade hos forelderen. Dette gjelder selv om ingen bestemte personer kan lastes for dødsfallet, og selv om ikke forelderen selv er til stede når barnet dør eller blir skadet. For at ansvar for slik psykisk skade hos forelderen skal kunne være aktuelt, må det likevel være forhold knyttet til skadesituasjonen eller omstendighetene rundt den som i seg selv representerer en *særlig belastning* for forelderen, utover selve tapet av, eller skaden på, barnet. Nærheten mellom den psykiske skaden hos forelderen og den skadegjørende handlingen eller begivenheten vil være et moment i denne vurderingen. Og man må, her som ellers i erstatningsretten, innen rimelighetens grenser knytte vurderingen til den konkrete forelderens forutsetninger, enten vedkommende er alminnelig robust eller mer enn vanlig sårbar.
- (50) Saken her gir meg ikke foranledning til å drøfte betydningen av ansvarsgrunnlaget og skadevolderens skyld. Men jeg minner om at Høyesterett tidligere har lagt til dels stor vekt på dette, og også peker på en slik sammenheng i HR-2017-352-A avsnitt 29 (Utøya).
- (51) Jeg har hatt for øye hva som skal til for at denne skadetypen overhodet kan være erstatningsmessig. Adekvansbetraktninger kommer også inn ved avgjørelsen av hvilke konkrete tapsposter som kan kreves erstattet, og når det gjelder omfanget. Jeg antar at det i en del tilfeller nok vil kunne være spørsmål om å begrense dekningen til en overgangsperiode, men dette beror på enkelthetene i hvert tilfelle.
- (52) Jeg går da over til de konkrete forholdene i saken her, og kan – på grunnlag av mitt syn på de generelle rettsspørsmålene den reiser – gjøre behandlingen meget kort:
- (53) Da B ble innlagt på Ullevål sykehus var moren A utslitt og fortvilet på grunn av Bs sykdom og situasjon. Hun kunne nå, trodde hun, endelig falle litt til ro og få hvile. B var diagnostisert og skulle behandles – han var tilsynelatende i de aller beste hender. Han skulle opereres dagen etter, med gode utsikter til å bli bra. Det var med denne forståelsen at A la seg til å sove i sengen ved siden av B, i forvissning om at B ville bli passet på av

kyndig personell også gjennom natten. Og det var med denne forventningen hun våknet dagen etter og fant B død eller døende, uten pust og blå i huden. Hun måtte selv tilkalle helsepersonell for at det kunne bli satt i gang forsøk på gjenoppliving.

- (54) Det er, etter mitt syn, ikke tvilsomt at disse omstendighetene omkring Bs død var en særlig belastning for A. Belastningen står i umiddelbar sammenheng med svikten i helsehjelpen overfor B. As psykiske skade på grunn av påkjenningene i forbindelse med Bs død er da ikke så upåregnelig eller fjern at ansvar av denne grunn er utelukket.
- (55) Anken har etter dette ført frem, slik at tingrettens dom stadfestes. Jeg har med dette – på samme måte som tingretten – utelukkende tatt stilling til at As skade er omfattet at statens ansvar, ikke til graden av dekning eller den konkrete erstatningsutmålingen.
- (56) A bør i tråd med påstanden tilkjennes sakskostnader for Høyesterett, 736 720 kroner, med tillegg av ankegebyret for Høyesterett på 30 510 kroner.
- (57) Jeg stemmer for denne

D O M :

1. Tingrettens dom stadfestes.
2. I sakskostnader for Høyesterett betaler staten ved Pasientskadenemnda til A 767 230 – sjuhundreogsekstisjutusentohundreogtredve – kroner innen 2 – to – uker fra forkynnelsen av dommen.

- (58) Dommer **Kallerud:** Jeg er i det vesentlige og i resultatet enig med førstvoterende.
- (59) Dommer **Bergh:** Likeså.
- (60) Dommer **Arntzen:** Likeså.
- (61) Dommer **Indreberg:** Likeså.
- (62) Etter stemmegivningen avsa Høyesterett denne

D O M :

1. Tingrettens dom stadfestes.
2. I sakskostnader for Høyesterett betaler staten ved Pasientskadenemnda til A 767 230 – sjuhundreogsekstisjutusentohundreogtredve – kroner innen 2 – to – uker fra forkynnelsen av dommen.

Riktig utskrift bekreftes: