

Finansklagenemnda Person

Avgjørelse FinKN-2021-50

29.1.2021

KLP Skadeforsikring AS

Yrkesskade/yrkessykdom - Yrkesskadeforsikringsloven (YFL)

Fastlege/kommunelege – i arbeid som kommunelege – avtalerettslig binding – årsakssammenheng – yfl. §§ 1, 2 og 10, avtl. §§ 32 og 36.

Klager jobbet som fastlege og kommunelege, og var omfattet av en yrkesskadedekning som kommunelege. Hun var utsatt for flere hendelser tilknyttet én og samme person. Hun ble overfalt utenfor sitt hjem i 2008, før han tente på bilen hennes utenfor legekantoret 2,5 år senere. Selskapet utbetalte erstatning under en til/fra-dekning for den første hendelsen, før det skrev at det nå så at "hendelsen faller inn under yrkesskadeforsikringen." Selskapet avsto senere kravet, da det vurderte at hendelsene var tilknyttet fastlegestillingen. Saken reiste spørsmål om hendelsene inntraff ifm. klagers arbeid som kommunelege, evt. om selskapet var bundet på annet grunnlag til å dekke skade som følge av hendelsene. I så fall reiste saken spørsmål om det var sannsynliggjort årsakssammenheng med fysiske og psykiske plager, samt økonomisk tap. Etter en konkret vurdering konkluderte nemnda med at hendelsene inntraff ifm. klagers arbeid som fastlege og at hendelsene dermed ikke var dekket av kommunens yrkesskadedekning. Nemnda kunne ikke se at det var noe avtalemessig grunnlag for å hevde at selskapet hadde forpliktet seg til å dekke hendelsen i 2010, men kom under tvil til at selskapet var ansvarlig for hendelsen i 2008, likevel slik at selskapet kunne vurdere om det forelå årsakssammenheng. Nemnda konkluderte med at fysiske plager tilsvarende 7 % vmi sto i årsakssammenheng med hendelsen i 2008. Mht. spørsmålet om hvilket økonomisk tap som eventuelt forelå, var dette et spørsmål som ikke egnet seg for skriftlig nemndsbehandling. Klager fikk delvis medhold.

Saksfremstilling

Klager (kommunelege og fastlege, f. 1969) har vært utsatt for tre hendelser tilknyttet én og samme skadevolder. I spesialisterklæring skrevet av spes. psykiatri dr. med. W. 2.3.16 er disse oppsummert som

6.3.08: "ble hun overfalt av en av sine pasienter utenfor sitt hjem på vei hjem fra jobb, hun ble slått og sparket"

29.9.10 "ble hun på nytt angrepet på legekantoret av samme pasient mens hun var på jobb, han helte ut bensin over inventaret, deretter satte han fyr på hennes bil som sto parkert utenfor legekantoret. Hun ble den gang ikke fysisk skadet."

25.11.10 "oppsøkte hun pasienten (...) sammen med politiet, fordi han ikke hadde tatt sin sprøytebehandling. Mannen slo ut mot henne slik at hun måtte flykte og falt mot en reol. Hun pådro seg ikke fysisk skade" (...) (Han hadde også ropt) "Du har ikke lengre livets rett. Jeg skal skyte hodet av deg slik at det treffer bort i vinduet... (...)"

Det er hendelsen 6.3.08 og 29.9.10 som er meldt selskapet jf. klagesvaret, og klagesaken gjelder begge hendelser.

Det er ikke fremlagt journalnotater fra tiden forut for hendelsen 6.3.08. Første notat er dagen etter hendelsen:

Kommer til kons. pga. skade hun ble påført i går ettermiddag/kveld. Hun ble angrepet av en rusmisbruker (...) da hun var på vei hjem. Han hadde oppsøkt bolig og ville ha bl.a. B-prep. Pas. hadde sagt at han måtte forholde seg til rutiner og hadde sagt han ikke fikk ødelegge ting. Han hadde da slått pas. i hø. tinning, slik at hun mistet balansen og falt i bakken. På bakken ble hun tildelt i alle fall 2 spark mot legg før hun greide å komme seg unna (...) Hun merker etter skaden hodepine, spes. hø. side, også smerter baktill hø. side i nakken, mer ved bevegelse. Smerter ant. ve. legg tilsvarende spark (...)
Vurd: (...) Psykisk belastning/traume (...)

I skademeldingen til Nav 12.3.08 vedrørende hendelsen 6.3.08 er tittelen og yrket opplyst som Kommunelege i 100 % stilling. Det er også beskrevet at hendelsen skjedde da hun var på vei hjem fra jobb, etter at han hadde oppsøkt henne tidligere på legekantoret. Også i skademeldingen (datert 4.11.10) tilknyttet hendelsen 29.9.10 er det opplyst om 100 % stilling som Kommunelege.

I journal 25.3.08 fremgår at hun "ikke ønsker å behandle vedkommende pas (...)".

I inntaksjournal nevr. avd. 28.3.08 fremgår at hun ble innlagt på sykehus grunnet "Svekket bevissthet, kvalme, oppkast og hodepine", etter å ha vært på skitur samme dag og funnet liggende i snøen av en forbipasserende. I notatet fremgår også at hun i etterkant av hendelsen 6.3.08 ikke hadde følt seg i form og vært plaget med hodepine. Journalene viste så informasjon om et betydelig arbeidspress/mistanke om utbrenthet, at hun etter hendelsen presset seg til hun ble så plaget at hun ble innlagt. Det var også informasjon om tidligere perioder med nedforhet, men ikke alvorlig depresjon, bekymring for familien og samlivsproblemer. Undersøkelsene kunne ikke avdekke noen årsak til symptomene, men det var særlig mistanke om durarift med spinalvæskelekkasje, jf. notat 21.4.08, 22.4.08 og 28.4.08.

Nav godkjente "forstuing/vridning av ben, nakke, hodeskade og psykiske ettervirkninger" etter hendelsen 6.3.08 som yrkesskade 8.4.08.

Det ble ikke påvist tegn til durarift på MR, heller ikke ved MR av totalcolumna.

I journal 27.8.08 fremgår at hun jobber "som 50% kommuneoverlege, 50% fastlege, skolelege ca. 15 % av kommuneoverlegestilling (...)"

Straffedom i anledning hendelsen 6.3.08 ble avsagt 31.10.08:

Retten har funnet følgende bevist utover enhver rimelig tvil:
(...) Fornærmede er tiltaltes fastlege, og fulgte opp medisineringen. Torsdag ... oppsøkte tiltalte legekantoret hvor fornærmede jobber. (...) Fornærmede gjorde klar den antipsykotiske medisineringen, men fikk ikke gitt denne til tiltalte, ettersom han hisset seg kraftig opp over at han ikke fikk B-preparatene og forlot legekantoret i sinne.
Da fornærmede gikk hjem fra jobb samme dag, møtte hun tiltalte på veien like ved huset sitt. Han kom da fra fornærmedes hus, hvor han hadde spurt etter tiltalte. Tiltalte ba på nytt om få medisinerene som fornærmede ikke ville gi han tidligere på dagen. Fornærmede sa hun ikke kunne gi han medisinerene. Hun oppfattet han på dette tidspunkt som ytterligere beruset. Tiltalte ble sint, og begynte å skjelle herme ut. Han sa han skulle ødelegge bilen hennes, og gikk oppover mot huset hennes. Fornærmede sa klart i fra at han ikke skulle gjøre det, og det er mulig hun prøvde å holde han igjen. Tiltalte slo henne deretter med knyttet neve i kinnet. Fornærmede falt på den glatte veien, og tiltalte sparket henne flere ganger i leggen mens hun lå nede. (...)

Retten idømte skadevolder ubetinget fengsel i 60 dager for vold mot klager, og det ble bemerkt at volden ble "utøvd i forbindelse med fornærmedes utøvelse av sitt yrke som fastlege/kommunelege". Retten vurderte da at det var årsakssammenheng mellom hendelsen og de smerter og symptomer hun hadde på det tidspunktet. Dr. A. vurderte at prognosene var gode for at hun skulle bli helt frisk, men det kunne ta tid.

Det er også fremlagt en dom datert 26.1.12, som gjaldt flere forhold og hendelser, herunder hendelsen 29.9.10. Her fremgår at "tiltalte over tid hatt konflikt med sin tidligere fastlege (klager) som er kommunelege i L.". Via en turnuslege nektet klager skadevolder Ritalin, noe som medførte at skadevolder slo til turnuslegen og truet alle som var tilstede. Fra dommen siteres:

(...) Etter hvert gjenopptok legene og de øvrige ansatte arbeidet. Kommunelege (klager) skulle egentlig ut på hjemmebesøk, men ut fra tidligere erfaringer med tiltalte, torde hun ikke å gå ut av helsesenteret. I det hun vurderte å ringe politiet, ble hun oppmerksom på dunk fra utsiden og da hun så ut fra kontorvinduet sitt, så hun tiltalte knuse vinduene på bilen hennes med en kraftig stakk. (Klager) åpnet vinduet og ropte "slutt med det der". Tiltalte kom da mot vinduet hvor hun sto, og slo stokken mot ruta uten at den knustes.

(...) Videre at han etter å ha kjent på dørene inn til legene og til resepsjonen, og oppdaget at de var låst, tømte bensin ved og under døra der han så (klager) gjennom vinduet. Han tømte deretter bensin på gulvet og stolene på venterommet. (...) Kort tid etter, mens (klager) snakket i telefonen med politiet, så hun at bilen hennes eksploderte og sto i et flammehav (...)

Han begikk også flere andre straffbare forhold, herunder å fremsette trusler mot de som pågrep han, mv. Retten la til grunn at situasjonen var egnet til å fremkalle alvorlig frykt hos klager og andre, og viste blant annet til at "Tiltalte uttalte senere til ambulansesjåfør (...) at han "skulle skyte (klager), og at han hadde hagla ferdig ladet når han fikk permisjon". Han ble samlet dømt til tre års fengsel og til å betale oppreisningserstatning hvor det også ble hensyntatt barnas reaksjon på hendelsen, samt dekke lidt inntektstap med kr 220 000 mellom hendelsen september 2010 og "august 2011, da hun var tilbake i arbeid i 100 %". Da det gjaldt inntektsevnen, fremgår at etter "bevisførselen legges til grunn at hun var tilbake i arbeide som kommunelege, tilsynslege og almenpraktiserende lege da den skadevoldende handling fant sted, og at hun ville kommet tilbake i 100 % stilling uten skaden (...)"

Nav godkjente TRAUMATISK/TRUENDE HENDELSE etter hendelse 29.9.10 som yrkesskade i vedtak 19.9.12.

I journal 31.10.12 fremgår et par uker med stress og belastning grunnet "hendelse innen familie og høyt arbeidstempo. Har hatt stivhet i nakke som hun i går forsøkte behandling i massagestol for. I etterkant tilkomst av sterk hodepine, svimmelhet, synsvansker. Sympt er lik de hun hadde i 2008 men er mindre uttalte (...)." Legen mistenkte 1.11.12 ny lekkasje i dura som årsak til plagene.

I journal 13.11.12 er det beskrevet "tlf. fra Fengsel. Mann som har utøvd vold og trusler (...) er på rømmen. Hun informeres per tlf. (...)"

I poliklinisk notat 4.4.13 fremgår plager i bakhodet siste måneden, og tendens til dobbeltsyn (særlig når sliten). Hun måtte slutte etter kort tid i en ny jobb oktober 2012 grunnet slitenhet etter lang reisevei. Det var også opplyst at hun og familien hadde vært utrygge i lengre perioder når skadevolder har hatt permisjoner eller rømt fra sykehuset. På varsel fra politiet har familien måttet bo på en gård for å beskytte seg mot evt. nye angrep. Legen satt "pasientens symptomer og plager klart i sammenheng med den aktuelle skaden og også traumer, påkjenninger i kjølevannet av skaden (...)" Selv om det var beskrevet fremgang i notat 30.8.13, tålte hun lite belastning. Det ble vurdert å være for tidlig med arbeidsforsøk, jf. også notat 30.9.13, mv. AAP med yrkesskadefordeler ble innvilget mellom 11.10.13 og 30.9.14, jf. vedtak 16.10.13. I poliklinisk notat 15.1.14 fremgår at hun samme dag var involvert i en trafikkulykke, men undersøkelser påviste ingen nytilkomne nevrologiske utfall.

Selskapets rådgivende lege spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering V. vurderte saken 4.9.14:

Diagnosen ble etter hvert at det var mest sannsynlig at hun hadde en rift i hjernebinnen - slik at væsken som hjernen og ryggmargen bader i, i stor grad var lekket ut. Hun kom seg gradvis gjennom de påfølgende

måneder og var tilbake i full jobb igjen fram til hun i 2012 opplevde samme type symptomer (denne gang uten forutgående skade). Selv om det er uvanlig med slik oppblomstring av symptomer noen år senere, kan det forekomme, og hadde ikke skjedd dersom den opprinnelige skaden ikke hadde hendt.

Det er derfor mest sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng mellom hendelsen 06.03.08 og hennes nåværende plager. (...)

I spesialisterklæring 26.4.15 skrevet av overlege H. vedrørende evt. nevrologiske senfølger etter hodeskade 6.3.08 fremgår:

(...) Hodetraumet var relativt kraftig, både fordi det førte til blodansamling i huden og fall slik at hun ble liggende. Deretter igjen angrepet og påført spark mot venstre legg. Mistet dog ikke bevisstheten slik at det ikke er mistanke om alvorlig hjernerystelse. Det er ikke påvist objektive senfølger etter slaget mot hodet. Hun klarer full stilling som kommunelege i L. Det dreier seg her således om et både fysisk og psykisk alvorlig traume. Etter hodetraumet har hun ikke følt seg fullt så sterk som tidligere og tålt mindre både fysisk og mentalt, slik at det er sannsynlig at i hvert fall en del av disse symptomene skyldes senfølger etter sparket mot hodet mars 2008, og ikke minst omstendighetene omkring selve hendelsen. Hun var i 2014 involvert i en bilulykke med mulig nakkeslengmekanisme, og fikk da tilbakefall av hodepinen. Har også i tiden etter traumet hatt en meget stressende livssituasjon både personlig og relatert til yrket, i og med at skadevolder har terrorisert henne. Dette er sannsynlig en ikke uvesentlig årsak til at hun nå har lavere stresstoleranse og derav noe redusert arbeidskapasitet. Det er her grunn til å anføre at rent nevrologiske brosymptomer er noe svakt dokumentert i både journalnotat og epikriser. Årsaken til dette kan være at det ikke er naturlig for en lege å konsultere en annen lege for symptomer hvis årsak hun fikk beskjed om var å anse som avklart, og som sannsynlig er meget vanskelig terapeutisk tilgjengelig. I henhold til det som er anført ovenfor konkluderer jeg med at det årsakssammenheng mellom en del av hennes symptomer idag og hodetraumet den 06.03.2008. Den medisinske invaliditeten forårsaket av senfølger etter hodetraumet settes skjønsmessig til 7 %.

Hun fikk også et psykisk traume 29.09.10 og 25.11.10 av samme person som skadet henne fysisk 06.03.08, men ingen fysisk skade og således heller ikke hodetraume. Derfor tas det i denne rent nevrologiske spesialisterklæringen ikke nærmere stilling til psykologiske eller psykiatriske senfølger etter disse to hendelsene. Verken i journalnotatene eller under samtalen med henne fremkom informasjon som gir mistanke om et posttraumatisk stressyndrom. (...)

Rådgivende lege V. vurderte saken på nytt 20.8.15:

(...) Jeg synes vi må skjære gjennom i denne saken.

Det er nok korrekt at de rent organiske følger etter skaden CP ble påført 06.03.08 ligger på ca 7 %, slik dr H. skriver.

Men jeg mener at man her må ta høyde for andre følger etter overfallet, og oppfatter det som korrekt om vi flytter den varige medisinske invaliditet opptil 15 -20 % når vi tar alle aspekter med.

CP har ikke fått noen varig arbeidsuførhet (til et hvert yrke) som følge av dette. Men hun kan periodevis ha hatt et inntektstap som følge av den opprinnelige skaden - hvilket bør undersøkes.

Fremtidige inntektstap kan ikke tillegges følger etter skaden 06.03.08. (Hun har senere hatt andre hendelser som har ført til midlertidig sykmelding og som vil måtte vektlegges dersom det tilkommer fremtidig uførhet uten ytterligere hendelser.)

I spesialisterklæring skrevet av spes. i psykiatri, dr. W. 2.3.16 fremgår at det ikke var journalopplysninger forut for hendelsen i 2008, og klager beskrev ingen tidligere psykiske plager. Klager fortalte spesialisten om at "alt ble snudd opp ned" og at hun ikke var seg selv etter hendelsen i 2008. Det var dog informasjon om en hendelse hvor hun var truet med våpen av annen pasient i 1994, men hun opplevde ikke denne som spesielt traumatisk og forble i full jobb etterpå. (...)"

Klager opplyste til spesialisten at hun hadde en meget vanskelig periode i 2009-2010, og at "hendelsene i 2010 medførte en stor psykisk belastning for henne". Hun beskrev depresjon, skrev testamente og fikk store angstproblemer og agorafobi. Hun beskrev også hun ble plaget "med mareritt om skadehendelsene, flashbacks, unngåelsesatferd, aktiveringssymptomer og andre posttraumatiske symptomer." Spesialisten vurderte etter gjennomgang av journaler, samtale med klager og gjennomgang av resultat av flere tester og undersøkelser, at hun oppfylte kriteriene for

"diagnosene PTSD og agorafobi med panikkangst og hun har enkelte milde depressive symptomer." Han vurderte også at hendelsene i 2008 og 2010 "mest sannsynlig var årsak til de psykiske plagene." Han vurderte vmi skjønnsmessig til 15 %.

Nav innvilget ménerstatning i gruppe 1 fra 1.10.10, jf. vedtak 18.3.16.

Økende hodepine, svimmelhet og synsforstyrrelser er beskrevet etter fall på isen to uker før legebesøk 7.11.16. Det ble antydnet sammenheng med svekkelsen i dura.

I epikrise 9.3.17 fremgår at hun i perioder etter forverring av symptomene i 2012 etter massasje og vibrasjon, har fungert i jobb, men merker hun ikke klarer å jobbe 100 %. "Hun har hatt en god periode i 2015 og 2016, har fungert bra, har ikke hatt hodepineplager. Hun har imidlertid hatt en del permisjoner fra jobben, som har gjort det mulig å hvile. Når hun derimot jobber mer intenst så blir hun sliten, medtatt og opplever dobbeltsyn." Også beskrevet hodepine, og etter skadevolder ble ferdig med soning slet hun med stress. Det ble antydnet at plagene kunne være forenlig med PTSD og legen mente det var fornuftig med 50 % arbeid.

Nav innvilget AAP 2.3.17 til 1.3.18, jf. vedtak 28.4.17, og AAP med yrkesskadeforelder fra 8.10.18 til 7.10.19 i vedtak 22.10.18.

Fastlegen skrev en bekreftelse 29.1.18 på at sykmeldingene i perioden desember 2016 til dagens dato var grunnet "følgetilstand etter skade ved vold, skade mot hode forvoldt ifb med yrkesutøvelse som lege i allmennpraksis/kommunelege i L. kommune".

Fastlegen skrev også til Nav 15.3.18 at "Pasienten har en skade på sin hjernehinne (som) vil kunne gi symptomer mange år etter skaden, i forbindelse med ny utsiving av væske. (...)"

Hun fikk innvilget midlertidig uførepensjon fra KLP fra 15.5.17, jf. vedtak 19.3.18.

Selskapets saksbehandling

Kommunen meldte skaden til selskapet, jf. vedlegg til brev 21.4.08. Selskapet har i brev 28.9.20 opplyst at det mottok skademeldingen i 2013. I skademeldingen fremgår at hun ble overfalt 6.3.08, at hun var Kommunelege og at skaden skjedde på vei til og fra arbeidet (hjem fra jobb).

Selskapet behandlet først skaden 6.3.08 som krav under dekning for skader på vei mellom jobb og arbeidssted, og bekreftet i brev 2.1.14 at det hadde gjennomgått politidokumentene (hvor straffedommene inngikk), og ba om fullmakt for å kunne vurdere saken videre.

Selskapet vurderte 20.9.15 at ulykken ikke hadde medført tap i inntektsevnen og at hun ikke hadde rett til ervervserstatning. Selskapet utbetalte imidlertid menerstatning basert på 15-20 % vmi.

Klager ble representert ved advokat fra 13.10.17 og ba opplyst om selskapets standpunkt knyttet til yrkesskadeforsikringen. Selskapet skrev i brev 1.11.17:

Vi fikk meldt saken inn under forsikringen som L. kommune har tegnet for skader som skjer på vei til eller fra jobb. Saken har vært behandlet under denne dekningen i vårt selskap. Vi ser imidlertid nå at hendelsen faller inn under yrkesskadeforsikringen.

Det ba så om fullmakt for innhenting av dokumentasjon for å kunne vurdere årsakssammenhengen.

Partene jobbet deretter med innhenting av dokumentasjon, herunder ba selskapet om dokumentert krav i saken, inkl. oversendelse av næringsregnskap tre år før skadedato frem til 2017, mv., jf. e-post 2.3.18.

Krav og dokumentasjon ble oversendt 14.2.19. I gjennomgangen av inntektstapene for de forskjellige årene fremgår: "I 2014 var (klager) tilbake i arbeid som kombinert fastlege og kommunelege".

Selskapet skrev 7.6.19:

Ved en nærmere gjennomgang av ditt kravbrev m/ bakgrunnsdokumentasjon, fremgår det at (klager) har hatt to parallelle jobber. Hun har vært ansatt som kommunelege i L. kommune, men i tillegg har hun vært selvstendig næringsdrivende i sin fastlegepraksis.

På spørsmål omkring hennes rolle overfor skadevolder, under henvisning til at yfl-dekningen bare gjaldt kommuneansatte, skrev klager en redegjørelse i e-post 12.6.19:

(...) Min oppgave som leder var å avklare situasjon, får mannen ut av kontoret og gjenopprette ro. Situasjonen ble avklart i løpet av et par minutter og mannen forlot kontoret. Hendelsen hadde ingen ting med fastlegevirksomhet å gjøre. Jeg hadde ingen konsultasjon med han og det foreligger ingen journalnotat. Han står heller ikke oppført i noen av legenes avtale bøker den dagen.

(...) jeg mener at han oppsøkte meg fordi han visste at jeg var kommunelege og kunne be legevakslegen gi han medisin. På denne tiden gav ikke legevakslegen ut denne typen medisin på vakt uten at det ble konferert med kommunelege 1. Dette var kjent i rusmiljøet. Dermed var min rolle uten tvil kommunelegen da jeg ble angrepet. (...)

Selskapet avslo kravet 21.6.19, under henvisning til at angrepet ikke skjedde i regi av hennes rolle som kommunelege. Subsidiært anførte selskapet at det ikke var årsakssammenheng mellom hendelsen 6.3.08 og dagens nedsatte arbeidsevne og inntektstap. Selskapet fremsatte imidlertid forslag til minnelig løsning.

Tilbudet ble ikke akseptert, og senere korrespondanse løste ikke saken, jf. bl.a. klage til Finansklagenemnda 17.7.19, avslutning av saken grunnet fremsatt tilbud 19.9.19-20.9.19, brev 25.2.20, 26.2.20, mv.

Ny klage ble innsendt Finansklagenemnda 15.5.20.

Sekretariatet ba selskapet redegjøre nærmere for sine anførsler i brev 16.9.20. På spørsmålet om når "selskapet først fikk tilsendt dokumentasjon som viser at klager både var kommunelege og skadevolders fastlege" viste selskapet i brev 28.9.20 til at hun var oppført som kommunelege i alle skademeldinger og at politidokumentene viste at hendelsen var godkjent som yrkesskade av Nav.

At det ikke var riktig at skadelidte arbeidet i 100 % stilling som kommunelege, men hadde næringsinntekt i tillegg kom frem ved mottak av inntektsopplysninger primo 2018. Dette kan for så vidt også utledes av straffedommene, men at en slik virksomhet kunne ha noen forbindelse med hendelsen (i strid med de opplysninger skadelidte og hennes arbeidsgiver selv hadde gitt) var det ingen holdepunkter for. Saksbehandler begynte imidlertid å borre i denne problemstillingen etter å ha mottatt fullstendig krav fra skadelidtes advokat i april 2019 3). Da innhentet KLP blant annet arbeidsavtaler fra hennes arbeidsgiver hvor det gikk frem at hennes stillingsprosent som kommunelege ble redusert fra 100 % til 50 % med virkning fra 01.01.02 og at hun samtidig inngikk en avtale som fastlege, d.v.s. som selvstendig næringsdrivende. Det gikk samtidig frem at hennes fastlegepraksis fant sted i de samme lokaler som hun arbeidet i som kommunelege. Disse avtalene ble mottatt i juni 2019 (se bilag 4). Samme måned ble skadelidtes advokat foreholdt dette (...)

Det er også fremlagt kopi av en ansettelsesavtale om 100 % stilling som kommunelege fra 1.1.99. Videre er det fremlagt kopi av fastlegeavtalen datert 1.12.00, hvor det også fremgår informasjon om hva kommunelegestillingen innebærer. En egen avtale (udatert, men gjeldende fra 1.1.02) viser at hun da hadde en 50 % stilling som kommunelege.

Klager har i det vesentlige anført at tilfellene faller inn under yrkesskadeforsikringsloven. Det var kommunelegen skadevolder var ute etter, jf. dommen fra straffesaken. Ifm. hendelsen i 2010 hadde han ingen timeavtale, og det er forventet at lederen av kontoret – kommunelegen, håndterer en slik situasjon. Arbeidsgiver, Nav, og henne selv har også ansett hendelsene å ha

sammenheng med kommunelegestillingen, jf. bl.a. skademeldingene til selskapet og Nav og hennes redegjørelse i e-post 12.6.19. Dette må det legges stor vekt på, jf. Ot.prp. nr. 44 (1988-1989) pkt. 5.1. Forklaringene ifm. straffesaken er ikke gitt med sikte på å avklare distinksjoner ift. yrkesskadedekningen.

Selskapet har uansett bundet seg til at tilfellet faller innenfor loven, jf. uforbeholden bekreftelse 1.11.17. Selskapet har heller ikke i senere korrespondanse og saksbehandling (herunder dekning av salær) tatt forbehold, før ifm. fremsettelse av kravet i 2019. Selskapet burde undersøkt dette nærmere etter det innhentet utvidet dokumentasjon etter fullmakt i november 2017. Selskapet var kjent med hennes kombinerte roller før bekreftelsen ble gitt 1.11.17, jf. bekreftelsen om gjennomgåtte politidokumenter/dommer i brev 2.1.14. Selskapet var utvilsomt klar over næringsinntekter 2.3.18 uten at dette ble problematisert overfor henne. Selskapet må også være bundet siden det har utbetalt under HTA i september 2015. På grunn av tidsaspektet har heller ikke selskapet grunnlag for å kalle erkjennelsen tilbake i slutten av juni 2019, jf. FinKN-2019-555, FinKN-2016-508, FinKN-2016-325, FinKN-2014-28 og FSN-6807. Hun har heller ikke gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger som skulle tilsi at selskapet bør kunne gå tilbake på sitt tidligere standpunkt, jf. avtl. §§ 32 og 36. Hun har hele tiden vært av den oppfatning at hendelsen hadde sammenheng med kommunelegerollen.

Klager har videre anført at det er årsakssammenheng mellom hendelsene og varig skade i form av durarift i hjernehinnen og psykisk senskade, samt økonomiske tap. Årsaksvurderingen må tilpasses hvilken skade det er snakk om, jf. RG-2010-344 og LB-2011-82882. Hun har sannsynliggjort brosymptomer til en kronisk senfase, ca. 1 år etter ulykken, jf. Rt. 1998 s. 1565. Fravær av legesøkning er uansett ikke ensbetydende med fravær av skade, jf. LB-2018- 133926. Det må også tas i betraktning at hun selv er lege og dermed vil ha større terskel for å oppsøke lege. Skadens art må også tas i betraktning, i og med at riften har gitt lekkasje og symptomer med jevne mellomrom. Skadebildet er forenlig med den typen skade det er snakk om, jf. også fastlegens uttalelser.

Selskapet har uansett allerede erkjent at det er årsakssammenheng, ettersom det på bakgrunn av spesialisterklæringen til dr. H. og rådgivende lege utbetalte erstatning 20.9.15. Selskapet tok heller ikke forbehold ved den senere saksbehandlingen. Det har gått for lang tid til at selskapet kan kalle erkjennelsen tilbake, jf. praksis fra FinKN. Subsidiært har det i alle fall akseptert årsakssammenheng frem til 2015.

Erstatningsutmålingen som beskrevet i brev 14.2.19 bringes også inn for nemnda, og hun har også rett til dekning av ytterligere advokatutgifter.

Selskapet har i det vesentlige anført at hendelsene ikke inntraff i "arbeid" for kommunen, og forsikringen kommer da ikke til anvendelse, jf. yfl. § 10. Det er kravstiller som har bevisbyrden. Hendelsene inntraff med klar nærhet og tilknytning til rollen som selvstendig næringsdrivende fastlege. Forskrift om fastlegeordning i kommunene (FOR-2012-08-29-842) § 10 viser at fastlegens listansvar dekker "alle allmennlegeoppgaver innen somatikk, psykisk helse og rus for innbyggerne på listen". Kommunelegens arbeidsoppgaver er eksplisitt angitt i kommunehelsetjenesteloven § 5-5 (2), hvor det fremgår at kommunelegen skal være "medisinskfaglig rådgiver for kommunen". Kommunelegestillingen står derfor i sterk kontrast til fastlegestillingen som innebærer utstrakt kontakt og oppfølging av pasienter. Skadevolder var hennes egen listepasient og bakgrunnen for angrepene var at klager ikke ville gi pasienten antipsykotiske medisiner fordi hun oppfattet han som beruset, jf. straffedommene. Det er uten betydning at angrepet skjedde uten at det på forhånd var avtalt legetime.

Selskapet har ikke bundet seg til å godkjenne at tilfellene faller innunder loven, jf. redegjørelsen i brev 28.9.20. Brevet 1.11.17 omhandler at selskapet tidligere hadde behandlet saken under en til/fra-dekning, og at selskapet foretok en ny vurdering av om 2008-hendelsen likevel falt innenfor lovens dekningsfelt, dvs. om hendelsen likevel innfrir de kumulative vilkårene og inngangskriteriene i yfl. § 10. Selskapet har senere anført at det i brevet kun erkjente at hendelsen aksepteres som ulykkeshendelse iht. yfl. § 11, og at det i brevet ikke nevnes noe om bedriftsvilkårene. Det viste seg først senere i saksbehandlingen at skadevolder hadde tilknytning til hennes yrke som fastlege. Problemstillingen med "to roller" som kommunelege og fastlege var ikke kjent for saksbehandler på dette tidspunktet. Saksbehandler har naturligvis ikke ment å forplikte selskapet utover hva som følger av forsikringsavtalen. Det kreves klare holdepunkter for en slik forpliktelse, noe som ikke foreligger her, jf. Rt. 2009 s. 1356 (34). Avgjørelse 2014-028 fikk motsatt utfall i TOSLO-2011-129199, da det var "betenkelig hvis man kan anse prejudisielle forhold som erkjent uten at dette kommer eksplisitt til uttrykk". Selskapet har ikke noen tidsfrist for å påberope seg hvorvidt et forhold faller utenfor forsikringsavtalens dekningsområde, sml. f.eks. Rt. 1960, s. 12 om mulig bortfall av en foreldelsesinnsigelse grunnet passivitet. Læren om bindende dekningstilsagn har for øvrig kun støtte i nemndspraksis, og de avgjørelsene klager viser til skiller seg dessuten ut fra aktuelle sak i den forstand at informasjonen ligger der hele tiden uten å bli påberopt. I aktuelle sak har det derimot fremkommet nye opplysninger i ettertid. Da må også den ulovfestede læren om bristende forutsetninger komme til anvendelse. Subsidiært anføres at det foreligger ingen passivitet som kan lede til at innsigelsen har gått tapt/at kravet anses akseptert. Saken stod nesten helt stille i hele 2018 grunnet klagers tidsbruk for å fremsette et krav. Før advokaten kom inn 13.10.17 var saken ansett som ferdigbehandlet. Selskapet har for øvrig forholdt seg til klagers egen forklaring om at ulykkeshendelsen var forbundet med hennes arbeid som kommunelege. Når dette forutsetningsvis ikke er korrekt vil selskapet ikke være bundet av en eventuell ansvarserkjennelse, jfr. avtl. §§ 32 og 36.

Det er ikke sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsene og etterfølgende varige fysiske og psykiske plager, og heller ikke mellom eventuelle varige plager og det økonomiske tapet som er anført. Tidsnære bevis har størst bevisvekt, jf. Rt. 1998 s. 1565. Spesialisterklæringene harmonerer dårlig med det symptombildet og den symptomutviklingen som de tidsnære journalopplysningene viser. Det er et uforenlig forløp for de fysiske plagene, i og med at akuttsymptomene var milde i forhold til senere plager. Det er også et symptomfritt intervall på fire år (2008-2012). Videre ble det ikke påvist objektive funn ved CT av nakken og hodet 28.3.08. Hun var heller ikke bevisstløs eller hadde hukommelsestap, noe som tyder på at traumet ikke har vært alvorlig nok til å påføre en varig skade. Når det gjelder psykiske plager er psykiater W.s vurdering svært tynn og legger stor vekt på klagers forklaring. Han gjennomgår heller ikke årsakskriteriene eller diagnosekriteriene for PTSD, og vurderer flere hendelser samlet. Ingen av de tidsnære journalene synes å fremheve hendelsene som betingelsen for etterfølgende psykiske plager, og det mangler dokumentasjon på brosymptomer flere år etter hendelsene. Hun opplevde belastning i form av terrorisering fra pasienten over tid, familiære problemer, arbeidsbelastning, generelle bekymringer og arbeidskonflikter, jf. bl.a. journal 21.4.08, 22.4.08 og 1.11.12. Disse anses å ha ført til evt. varige psykiske plager, jf. også dr. H.s bemerkninger om de psykiske plagene. Belastninger over tid er ikke en yrkesskade, jf. ftrl. § 13-3 tredje ledd. Psykisk belastning i form av mobbing, trakassering, terrorisering osv. anses heller ikke normalt som en arbeidsulykke, jf. Trygderettens kjennelser TRR-2000-04826, TRR-2001-03030 og TRR-2001-05423, FinKN 2016-275, Rt. 2013 s. 645, samt Navs rundskriv. Uansett er ulykkene et så uvesentlig element i årsaksrekken at det ikke er naturlig eller rimelig å knytte ansvar til de, jf. Rt. 2010 s. 1547.

Selskapet har heller ikke bundet seg til å godkjenne at det er årsakssammenheng, jf. anførselene ovenfor, og det at det ble tatt forbehold om vurdering av årsakssammenhengen i brevet 1.11.17. Utbetalingen av ménerstatning kan ikke tolkes som noen ansvarserkjennelse etter loven utover dekningen til/fra arbeid. Dette da selskapet behandlet saken under en annen dekning, og det ikke var mulig å skille mellom rollene hennes. Utbetalingen var ikke under HTA, jf. også at det ikke forelå noe vedtak om ménerstatning fra Nav på det tidspunktet.

Det er uansett ikke årsakssammenheng til et økonomisk tap, særlig når det blir snakk om en varig og betydelig ervervsuførhet. Rådgivende lege har vurdert at hun ikke har fått noen varig arbeidsuførhet til ethvert yrke som følge av hendelsen i 2008.

Finansklagenemnda Persons begrunnelse

Saken reiser spørsmål om hendelsene inntraff ifm. klagers arbeid som kommunelege. Saken reiser evt. spørsmål om selskapet er bundet på annet grunnlag til å måtte dekke skade som følge av hendelsene. Videre reiser saken spørsmål om det er sannsynliggjort årsakssammenheng til fysiske og psykiske plager, samt økonomisk tap.

Nemnda tar først stilling til om hendelsene inntraff i forbindelse med klagers arbeid som kommunelege, og ikke hennes rolle som fastlege. Det er kun arbeidet som kommunelege som er omfattet av forsikringen i selskapet, jf. yfl. § 10 og §§ 1 og 2. Etter yfl. § 10 dekker forsikringen skader som arbeidstakere påføres "i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden". Kravstiller, altså klager, har bevisbyrden for at vilkårene for dekning er oppfylt.

Klager har anført at tilfellene faller inn under yrkesskadedekningen, mens selskapet på sin side har anført at hendelsene ikke inntraff mens klager var "i arbeid" for kommunen.

Skadevolder var klagers listepasient. Nemnda har vurdert instruksene og arbeidsoppgavene som fulgte med de forskjellige stillingene som hhv. fastlege og kommunelege, herunder fastlegens listeansvar, jf. forskrift om fastlegeordning i kommunene (FOR-2012-08-29-842) § 10 og kommuneoverlegens arbeidsoppgaver jf. kommunehelsetjenesteloven § 5-5 (2). Videre er det sett hen til beskrivelsen av hendelsen 6.3.08 i straffedommen, der det fremgår at

Fornærmede er tiltalt fastlege, og fulgte opp medisineringen. Fornærmede gjorde klar den antipsykotiske medisineringen, men fikk ikke gitt denne til tiltalte, ettersom han hisset seg kraftig opp over at han ikke fikk B-preparatene og forlot legekontolet i sinne. (...).

Etter en samlet vurdering finner nemnda at det fremstår som at hendelsen 6.3.08 var tilknyttet klagers arbeid som fastlege, og tilfellet faller følgelig utenfor yrkesskadedekningen til kommunen tilknyttet kommunelegestillingen.

Straffedommen tilknyttet hendelsen 29.9.10 viser etter nemndas vurdering at også denne hendelsen knyttet seg til skadevolders manglende tilgang til medisiner fra fastlegекontoret. Slik nemnda ser har det ikke avgjørende betydning at skadevolder på dette tidspunktet hadde byttet fastlege. Nemnda legger etter dette til grunn at begge hendelsene som er meldt selskapet, faller utenfor selskapets ansvar etter forsikringen.

Spørsmålet blir etter dette om selskapet på avtalemessig grunnlag har bundet seg til å dekke skader/tap som følge av hendelsene.

Klager har anført at selskapet er bundet på bakgrunn av selskapets brev 1.11.17 og at selskapet ikke har tatt forbehold om ansvar før i brev 7.6.19. I brev 1.11.17 skrev selskapet:

Vi fikk meldt saken inn under forsikringen som ... kommune har tegnet for skader som skjer på vei til eller fra jobb. Saken har vært behandlet under denne dekningen i vårt selskap. Vi ser imidlertid nå at hendelsen faller inn under yrkesskadedeforsikringen.

Selskapet ba etter dette om fullmakt for innhenting av dokumentasjon for å kunne vurdere årsakssammenhengen.

Etter nemndas vurdering må brevet av 1.11.17 leses og forstås på bakgrunn av at selskapet tidligere behandlet hendelsen i 2008 under til/fra-dekkingen. Forstått i denne konteksten blir spørsmålet om selskapet er ansvarlig for hendelsen i 2008, ikke hendelsen i 2010. Nemnda kan ikke se at det er noe avtalemessig grunnlag for å hevde at selskapet har forpliktet seg til å dekke hendelsen 29.9.10.

Når det gjelder selskapets ansvar for hendelsen 6.3.08, er det avgjørende for spørsmålet om avtalemessig binding, om selskapet har ment å binde seg, evt. at mottaker av utsagnet har rimelig grunn til å tro at det er inngått en avtale.

Nemnda tiltrer selskapets anførsel om at det har formodningen mot seg at selskapet har ment å binde seg til noe utover forsikringsdekningen. I skademeldingene ble det også opplyst om at klager jobbet som kommunelege i 100 % stilling, noe som kan forklare hvorfor selskapet erkjente ansvar.

Det fremgår imidlertid av journal 7.8.08 at klager jobbet både som kommunelege og fastlege. Nemnda legger til grunn at selskapet senest fikk tilgang til journalen ifm. innhenting av dokumentasjon kort tid etter brevet 1.11.17. Selskapet har imidlertid også i lang tid før brevet 1.11.17 hatt tilgang til politidokumentene/dommene, der det legges til grunn at klagers stilling som fastlege var bakgrunnen for hendelsen 6.3.08. Selskapet har bekreftet at disse dokumentene er gjennomgått i brev 2.1.14.

Når selskapet hadde kunnskap, eller i det minste tilgang til opplysningene om at klager var fastlege, og at angrepet skjedde i den forbindelse, i lang tid før brevet 1.11.17, kan nemnda vanskelig se annet enn at selskapet har gitt klager rimelig grunn til å tro at hendelsen 6.3.08 falt innenfor selskapets ansvar. Nemnda har under tvil kommet til at selskapet på denne bakgrunn er ansvarlig for hendelsen.

Selskapet har for øvrig hevdet seg ubundet, og har vist til avtaleloven §§ 32 og 36. Så lenge selskapet hadde informasjon om klagers fastlegestilling før det erkjente ansvar, og klager selv var av den oppfatning at hun ble angrepet i regi av kommunelegestillingen, kan ikke nemnda se at det er grunnlag for å anvende avtaleloven §§ 32 eller 36 i dette tilfelle.

I brevet 1.11.17, som er grunnlaget for selskapets avtalemessige binding, er det presisert at selskapet må innhente dokumentasjon for å kunne vurdere årsakssammenhengen. Nemnda finner det derfor klart at selskapet ikke har bundet seg til å akseptere årsakssammenheng.

Spørsmålet blir etter dette om det er sannsynliggjort årsakssammenheng mellom hendelsen 6.3.08 og klagers fysiske og psykiske plager, samt økonomisk tap.

Det vil foreligge årsakssammenheng mellom hendelsen og senere plager hvis hendelsen er en nødvendig betingelse for plagene, og hendelsen har vært så vidt vesentlig i årsaksbildet at det er naturlig å knytte ansvar til den, jf. Rt. 1992 s. 64. Det er kravstiller, altså klager, som har bevisbyrden for at vilkårene for utbetaling er oppfylt.

Nemnda har ikke medisinsk kompetanse og kan ikke foreta en medisinsk vurdering. Nemnda kan heller ikke overprøve det medisinskfaglige skjønn som legene har utvist i en sak. Nemnda kan derimot overprøve erklæringer på et juridisk grunnlag.

Det er oppstilt særskilte krav i praksis for sammenhengen mellom et traume og senere bløtdelsskader/nakkesleng, PTSD, mv, jf. Høyesteretts dom inntatt i Rt. 1998 s. 1565, nemndas avgjørelse 2018-865, 2017-641 og 2018-814. Dersom det ikke er oppstilt særskilte krav i praksis vil

nemnda kunne vurdere om den sakkyndige har vurdert og begrunnet hvorvidt den aktuelle hendelsen kunne medføre den aktuelle skaden, om symptomene tyder på sammenheng mellom hendelsen og skaden/plagene og om det er andre sannsynlige forklaringer på skaden/plagene, se Høyesteretts dom inntatt i Rt. 2007 s. 1370 på avsnitt 38.

Klagers somatiske plager i etterkant av hendelsen er i hovedsak opplyst å være kvalme, svimmelhet oppkast og hodepine. Journalene viser at det var vanskelig for de behandlende legene å vurdere årsaken, men at den mest sannsynlige årsaken var en durarift, og at når denne er varig svekket, så kan det oppstå lignende plager med visse mellomrom. I tillegg har klager psykisk senskade.

Det er ikke utviklet særskilte kriterier for vurderingen av sammenhengen mellom et overfall og denne type fysiske og psykiske plager (foruten PTSD) i praksis. En vurdering av årsakssammenheng må da bero på en juridisk vurdering av de fremlagte sakkyndige erklæringer.

Hva gjelder de psykiske plagene er det kun dr. Ws erklæring som foretar en begrunnet vurdering av årsakssammenheng. Spesialisten vurderer imidlertid plagene opp mot samtlige av hendelsene klager har vært utsatt for, og ikke kun overfallet i 2008. Etter en konkret vurdering finner nemnda at erklæringen ikke er egnet til å sannsynliggjøre en årsakssammenheng med hendelsen i 2008.

Når det gjelder de fysiske plagene, konkluderte rådgivende lege med årsakssammenheng mellom plagene og hendelsen i 2008. Selskapet har anført at det er manglende brosymptomer. Rådgivende lege har vurdert at symptomoppholdet er uvanlig, men "kan (...) forekomme, og hadde ikke skjedd dersom den opprinnelige skaden ikke hadde hendt."

Dr. H. har også konkludert med årsakssammenheng mellom hodetraumet i 2008 og senfølger i størrelsesorden 7 % vmi. Rådgivende lege var i notat 20.8.15 enig i vurderingen av 7 % for de fysiske plagene, og bemerket også at klager ikke ville bli varig ufør som følge av hendelsen, men kanskje kunne være påført et periodevis inntektstap.

Slik saken er fremstilt, har klager etter nemndas syn sannsynliggjort at fysiske plager tilsvarende 7 % vmi står i årsakssammenheng med hendelsen.

Når det gjelder hvilket økonomisk tap som skyldes disse plagene, og hva som skyldes plager forårsaket av andre hendelser, press i jobben og hjemme, samt langvarig stress/terrorisering fra skadevolder, er dette et spørsmål som reiser kompliserte bevismessige spørsmål. Nemnda vurderer det slik at dette spørsmålet ikke er egnet for skriftlig nemndsbehandling, og nemnda tar derfor ikke stilling til dette.

Finansklagenemnda Persons konklusjon

Klager gis delvis medhold.

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