

Stavanger tingrett - TSTAV-2002-54595

Instans	Stavanger tingrett - Dom.
Dato	2008-02-29
Publisert	TSTAV-2002-54595
Stikkord	Legionella-dommen. Erstatning for personskade. Skadeserstatningsloven § 3-1, § 3-2.
Sammendrag	Saken gjelder krav om erstatning for lidt tap og fremtidig tap som følge av legionellasykdom. A har reist krav om erstatning for inntektstap, andre utgifter og menerstatning. SAS Atlantic Hotel AS har erkjent at A ble smittet av legionella, men har krevd seg frifunnet for kravet under henvisning til at det ikke er adekvat årsakssammenheng mellom As økonomiske tap og legionellasykdommen. For det tilfellet at A har krav på erstatning, er partene uenige om erstatningsutmålingen. (Sammendraget er hentet fra sakens innledning.)
Saksgang	Stavanger tingrett TSTAV-2002-54595 (02-054595TVI-STAV.)
Parter	A (advokat Svein Ueland) mot SAS Atlantic Hotel AS (advokat Svein Å. Bergset).
Forfatter	Førstebyfogd Ernst Moe Meddommere: Nina Fosbæk Danielsen, Bjarne Oddvar Nordbø.

Saken gjelder krav om erstatning for lidt tap og fremtidig tap som følge av legionellasykdom. A har reist krav om erstatning for inntektstap, andre utgifter og menerstatning. SAS Atlantic Hotel AS har erkjent at A ble smittet av legionella, men har krevd seg frifunnet for kravet under henvisning til at det ikke er adekvat årsakssammenheng mellom As økonomiske tap og legionellasykdommen. For det tilfellet at A har krav på erstatning, er partene uenige om erstatningsutmålingen.

Hovedforhandling ble holdt i Stavanger tinghus 13, 14 og 15 februar 2008. A møtte og avga forklaring. I tillegg ble elleve vitner avhørt. Det ble foretatt dokumentasjoner slik det fremgår av rettsboken.

I Sakens bakgrunn

I Legionellasmitten og den senere utvikling

A er født 0.0.1964. Han er forlovet og har i flere år vært samboer med B. Etter avsluttet obligatorisk utdanning begynte han som 16-åring i stilling som fagarbeider i Stavanger kommune. I 1991 begynte han i stilling som utstyrstekniker i X AS og fortsatte i dette selskapet til 1996 etter et avbrudd på fire år. I perioden 1996 og fram til han sluttet i 2000 var han formann, og arbeidet både på land og i Nordsjøen. A sluttet frivillig i X AS 31 desember 2000 etter en arbeidskonflikt. Han var på dette tidspunktet i kontakt med et annet selskap hvor han var stilt i utsikt å få fast stilling, forutsatt at han tok kurs i bore- og brønnteknikk høsten 2001.

Etter han fikk sin sønn, utviklet han i 1993/1994 agorafobisk angst. Han fikk angst for folkemengder og trengte situasjoner som han ikke kunne unnsnippe, blant annet angst for å opptre i større forsamlinger og å spise sammen med andre. Han kontaktet lege og fikk resept på valiumtabletter. Han har helt siden den tid jevnlig tatt valiumtabletter for å dempe angsten. Av utskrift fra legejournal til A's fastlege Per Ivar Johannessen fremgår at han jevnlig har fått utskrevet valium siden 9 februar 1996 under henvisning til diagnosen angst. Han har også i enkelte perioder oppsøkt fastlegen på grunn av ryggsmarter. I følge egne opplysninger har han klart seg godt både i yrkesliv og privat. Han har hatt fysisk krevende arbeid og hatt verv som tillitsrepresentant i fagforeningen. Hans samboer merket ikke noe til hans angstproblemer og ble først kjent med valiumbruken da hun ved en tilfeldighet, etter fire år, oppdaget en tabletteske i vesken hans.

Etter at A ble smittet av legionella ble han gradvis dårligere. Til å begynne med trodde han det bare var forbigående ettervirkninger av legionellasykdommen. A har beskrevet sine helseplager til å omfatte betydelige muskel og leddsmerter, fysisk kraftløshet som hemmer han i vanlige daglige gjøremål, depresjon som setter han utenfor så vel sosialt som i arbeidslivet, kuldefølelse og frysninger særlig om natten, kognitive forstyrrelser i form av blant annet konsentrasjonsvansker og hukommelsessvikt. Det er ikke funnet organiske skader som kan forklare disse helseplagene.

Det første utbrudd av legionella i Stavanger fant sted i juli/august 2001. Tjuessju personer ble smittet. Helsemyndigheten i Stavanger kommune iverksatte undersøkelser og fant etter hvert ut at legionellasmitten kom fra kjøletårnet i Atlantic hotell. A ble smittet av legionella da han stod utenfor Atlantic hotell og ventet på sin samboer B. På dette tidspunktet hadde han fått et oppdrag for det selskapet han senere skulle begynne å arbeide i etter å ha gjennomført kurset i bore og brønnteknikk. A reiste ut i Nordsjøen 20 august 2001. Etter få dager, nærmere bestemt 26 august 2001, følte han seg dårlig. Han fikk høy feber og tilstanden forverret seg gradvis. Han ble fremstilt for lege, som fattet mistanke om at han var smittet av legionella. A ble derfor sykemeldt og sendt i land 1 september 2001. A har opplyst at han på dette tidspunktet var så svak at han ikke ved egen hjelp kunne få på seg den påbudte overlevelsedrakten da han ble sendt i land. A ble innlagt på Sentralsykehuset i Rogaland hvor det ble satt i gang behandling for lungebetennelse. B fulgte med A på sykehuset og våket over han der. Etter at A kom under behandling på sentralsykehuset, ble han gradvis verre. I følge A ble han så dårlig at han ikke husker noe særlig fra de første dagene han var på sykehuset. B har opplyst at hun syntes at han var så svak at hun var redd han skulle dø og at hun derfor grep inn og forlangte å få snakke med behandlende lege. Dette resulterte i at A fra 5 september 2001 ble behandlet for legionella og fikk en annen type antibiotika. A ble raskt bedre og allerede 7 september 2001 ble han etter eget ønske utskrevet fra sykehuset. A har opplyst at legen hadde uttalt at han ville bli helt frisk igjen.

Etter at A ble utskrevet fra sykehuset, gjennomførte han med økonomisk støtte fra NAV et 420 timers kurs i grunnleggende bore- og brønnteknikk. I løpet av høsten 2001 var han også på en utenlandsferie sammen med sin samboer og hennes familie. A har opplyst at han ikke følte seg helt bra da han skrev seg ut fra sykehuset, men at han gjorde det for å komme med på kurset. Ferieturen var planlagt for lenge siden og han følte seg nødt til å være med på den for å feire svigerfarens 80-årsdag. Han fikk ikke arbeid i det selskapet som hadde lovet ham fast stilling, fordi selskapet ikke hadde økonomi til å ansette flere. En tid senere gikk dette selskapet

konkurs. A begynte å arbeide for Y på Z i januar 2002. Han har opplyst at han ikke følte seg bra da han begynte i arbeidet og at han etter to måneder ble så syk at han ikke kunne arbeide lenger. Han ble sykemeldt fram til juni 2002. Han prøvde seg på nytt i arbeidslivet og fikk jobb i selskapet Æ AS i Ø Dette var et noe lettere arbeid enn det han hadde hatt på Z, men han ble etter hvert dårligere og måtte sykemeldes. Han forsøkte med aktiv sykemelding i perioden 4 juni til 25 juli 2003, men måtte oppgi det og sluttet i arbeidet. Deretter ble han innvilget yrkesrettet attføring ved Aetats vedtak av 30 mars 2004. Han ville utdanne seg til ingeniør og begynte på videregående skole. Dette måtte han oppgi etter et halvt år med mye fravær på grunn av sin helsetilstand. Han fikk innvilget attføringsstønad med virkning fra 23 august 2004. Senere har han fått innvilget tidsbegrenset uføretrygd som han fortsatt oppbeholder.

A har opplyst at han nå føler seg svak fysisk, sosialt og psykisk. Han føler seg nesten alltid utmattet og må leve svært forsiktig for å klare seg i hverdagen. Han har kroniske smerter og tretthet. Han kan bare utføre enkelte lette oppgaver dersom han bruker lang tid og tar mange pauser.

2 Sakkyndige erklæringer

Av dem som ble smittet av legionella i Stavanger, var det ni personer som reiste søksmål mot SAS Atlantic Hotel AS. A tok ut stevning 17 juli 2002. Søksmålene resulterte i at partene 17 september 2003 inngikk en avtale om stansing av sakene. SAS Atlantic Hotel AS erkjente erstatningsansvar for tap som står i årsakssammenheng med saksøkernes legionellasykdom. Etter avtalen skulle partene umiddelbart oppnevne medisinsk sakkyndig med et omforent mandat. Den sakkyndiges erklæring skulle danne grunnlag for fortsatte forliksforhandlinger.

Professor dr med Stig Frøland ved Rikshospitalet ble i brev 14 oktober 2003 gitt i oppdrag å utferdige en spesialisterklæring. I spesialisterklæring datert 29 november 2004 konkluderte professor Frøland med at det er mer enn 50% sannsynlighet for at det er årsakssammenheng mellom A's legionellasmitte og hans nåværende sykdomsplager. Den medisinske invaliditet ble vurdert til 50%. SAS Atlantic Hotel AS har reist innvendinger mot denne spesialisterklæringen fordi man mener at den feilaktig er basert på at A hadde vært undergitt en fullstendig psykiatrisk undersøkelse. Etter at SAS Atlantic Hotel AS's prosessfullmektig rettet en henvendelse om dette til professor Frøland 7 desember 2004, opplyste Frøland i brev datert 9 desember 2004 at A hadde «allerede vært til en fullstendig psykiatrisk undersøkelse her ved Rikshospitalet.» Grunnlaget for professor Frølands vurdering var en utredning datert 18 oktober 2004, nærmere bestemt en epikrise, utarbeidet av overlege Gintare Bubenaite ved psykosomatisk avdeling ved Rikshospitalet. Avdelingsoverlege ved psykosomatisk avdeling ved Rikshospitalet, professor dr med Ulrik F Malt, har i brev 3 januar 2006 opplyst at man ikke var kjent med at professor Frøland hadde utarbeidet en spesialisterklæring vedrørende A, og at heller ikke psykosomatisk avdeling hadde utarbeidet slik erkæring for så vidt gjaldt psykiatriske forholds betydning for forløp av somatisk sykdom eller skade.

Seksjonsoverlege Jon Sundal behandlet A for legionellasykdommen. Han har utarbeidet en spesialisterklæring hvor han konkluderer med at det «må anses som sannsynlig at sykdomstilstanden er utløst/forårsaket av legionellainfeksjonen høsten 2001.» Den medisinske invaliditet ble vurdert til 45%. Erklæringen ble utferdiget på oppdrag fra SpareBank1 Skadeforsikring i brev datert 15 oktober 2004.

A reiste spørsmål om hans sykdomsplager var en følge av feilbehandling ved Sentralsykehuset i Rogaland og rettet en henvendelse til Norsk Pasientskadeserstatning. Professor dr med Claus Ola Solberg ved Haukeland Universitetssykehus har i uttalelse datert 7 april 2005 konkludert med at det er «overveiende sannsynlig at lungebetennelsen i august/september 2001 har vært medvirkende til utviklingen av kronisk utmattelsessyndrom hos A, og ikke behandlingen som ble gitt for lungebetennelsen.»

Fordi partene ikke ble enige om å legge til grunn professor Frølands spesialisterklæring, ble rettssaken satt i gang igjen etter begjæring fra A's prosessfullmektig i prosesskrift datert 25 mai 2005. Under saksforberedelsen har SAS Atlantic Hotel AS's prosessfullmektig fremsatt krav om at det innhentes en psykiatrisk spesialisterklæring for å få klarlagt en eventuell sammenheng mellom A's sykdomsbilde og legionellasykdommen. A har motsatt seg dette og Gulating lagmannsrett har i kjennelse 12 oktober 2005 nektet å ta til følge begjæringen om oppnevning av sakkyndig.

A har som nevnt foran fått innvilget tidsbegrenset uføretrygd. I anledning søknad om uføretrygd har psykiater Wenche Førland utarbeidet en spesialistvurdering datert 6 januar 2007. Hun beskriver hans nåværende helseplager som forenlige med kronisk utmattelsessykdom (ME), som har utløst moderat til alvorlig depresjon med somatisering. Hun anslår det som usikkert om han vil gjenvinne noen av restarbeidsevne.

II A har i det vesentlige anført

Da A ble smittet av legionella i august 2001, var han en helt frisk og arbeidsfør mann på 36 år. Han har vært i arbeidslivet siden han var 16 år gammel, har hatt mye tungt fysisk arbeid og minimalt med sykefravær. A har siden 1993 fått foreskrevet moderate mengder valiumtabletter på grunn av angst for større forsamlinger. Han har imidlertid ikke gått til behandling for angst. Bruken av valium påvirket ikke hans fysiske, sosiale eller yrkesmessige liv. Han var både sosialt og yrkesmessig velfungerende frem til han ble smittet av legionella.

A ble meget hardt angrepet av legionella. Han var meget avkrefte da han ble transportert fra Nordsjøen til sykehuset. Der forverret sykdomstilstanden hans seg de første dagene og samboeren var redd for at han skulle dø. Da A skrev seg ut fra sykehuset 7 september 2001, var det fordi han skulle begynne på borekurset som han måtte gjennomføre for å få fast stilling i oljebransjen. Han følte seg ikke helt frisk, men hadde tillitt til behandlende lege som hadde opplyst at han ville bli helt frisk igjen. A følte seg fortsatt dårlig da han gjennomførte borekurset høsten 2001, men ignorerte symptomene. Han ble enda dårligere på nyåret 2002 da han arbeidet på Z og gradvis verre helt fram til han måtte slutte i arbeidslivet. Han måtte også oppgi forsøket på omskolering fordi han ikke maktet å gjennomføre skolegangen. I følge psykiater Wenche Førlands spesialisterklæring har han kroniske smerter og føler seg svak fysisk, sosialt og psykisk. Han klarer ikke å delta i sosialt liv og klarer bare å utføre enkle og lette oppgaver dersom han bruker lang tid og tar mange pauser. Han har sluttet med alle friluftaktiviteter og har dårlig korttidshukommelse.

Det foreligger en klar og adekvat årsakssammenheng mellom legionellasmitten og A's nåværende helsetilstand. Professor Stig Frøland, som ble oppnevnt som sakkyndig av partene, har konkludert med at A's helseplager er en følge av legionellasmitten. Utredningen er basert på en samlet vurdering av flere undersøkelser som Frøland innhentet på ulike avdelinger på Rikshospitalet. A har i den forbindelse også vært undergitt en omfattende psykiatrisk vurdering og det er derfor ikke behov for noen ny psykiatrisk sakkyndig i saken. Både professor Stig Frøland og overlege Jon Sundal har bekreftet at sykdomsutviklingen etter legionellautbrudd kan ta tid, selv om dette er atypisk. For A begynte sykdomsutviklingen for alvor i februar 2002. Dette bekreftes av psykiater Wenche Førland som har påpekt at det tar tid å komme seg etter en infeksjon, og at de som presser seg, står i fare for å bryte sammen og bli vesentlig verre etter en tid. Professor Solberg har også konkludert med at legionellasmitten er den sannsynlige årsak til A's nåværende helseplager. Selv lette infeksjoner kan gi alvorlige og varige skader. Å få legionella er upåregnelig, men skadefølgene er ikke upåregnelige. At tjuesju personer ble smittet og at sju av disse døde, viser at skadefølgen av legionellasmitten er påregnelig. Det er ingen annen forklaring på sykdomsutviklingen hos A etter august 2001, verken forutgående sykdom, andre hendelser eller traumer hos A. SAS Atlantic Hotel AS har derfor bevisbyrden for at det ikke foreligger adekvat årsakssammenheng.

A skal stilles i samme økonomiske stilling som om skaden ikke hadde inntruffet. Han skal ha erstattet nettotapet etter fradrag for andre ytelser som han nå mottar. Ved beregningen av lidet inntektstap fra skadetidspunktet og fram til 31 desember 2007, må det tas hensyn til at A ikke hadde en normal inntekt i 2001. Han hadde vært uten arbeid en tid og gjennomførte et borekurs dette året for å kvalifisere seg til arbeid i Nordsjøen. Med hans yrkeserfaring og utdanning ville hans sannsynlige årsinntekt i 2002 vært kr 500.000,- og med stigning til kr 600.000,- i 2007. Til fradrag komme mottatte trygdeinntekter. Det fremtidige inntektstapet må beregnes med utgangspunkt i en årsinntekt på kr 625.000,- Til fradrag kommer hans fremtidige trygdeinntekt som i 2008 er kr 230.000,-. Også A's pensjon vil bli lavere enn ellers på grunn av inntektstapet som følge av skaden. Dette er beregnet til kr 84 962 pr år, neddiskontert til kr 218.000,- frem til og med fylte 79 år. Som trygdemottaker kan A ha en arbeidsinntekt på inntil en ganger Folketrygdens grunnbeløp. Det er imidlertid helt urealistisk å regne med at A noen gang vil gjenvinne noen restarbeidsevne. A er påført en lang rekke utgifter som en direkte følge av skaden. Det omfatter utgifter til forskjellige former for alternativ til medisinsk behandling og egenandel til medisner. Han vil i årene fremover bli påført utgifter til å leie hjelp til å utføre arbeidsoppgaver i hjemmet som han ellers ville ha gjort selv. Det gjelder blant annet hjelp til vedlikehold av hus og hage, skifte av hjul på bilen. Påførte utgifter fram til 31 desember 2007 anslås til kr 100.000,-, mens det fremtidige tapet anslås til kr 700.000,-. I erstatningen skal det gjøres fradrag for utgifter som A sparer som følge av at han ikke er yrkesaktiv. Det vil ikke omfatte mer enn fagforeningskontingent. Reiseutgiftene ville han ha fått dekket av arbeidsgiver.

A's medisinske invaliditet er fastslått til 50% hvilket medfører at han skal tilkjennes menerstatning med kr 350.000,-. Som følge av at A får utbetalt store erstatningssummer for fremtidig inntektstap og pensjonstap og fremtidige utgifter, vil han få en skatteulempe i form av økt formuesskatt over flere år. Skatteulempen anslås i samsvar med rettspraksis til 25%. Advokat Svein Ueland har på vegne av A nedlagt slik påstand:

«1 SAS Atlantic Hotel AS v/styrets formann tilpliktes å utbetale A erstatning, nærmere fastsatt etter rettens skjønn, begrenset oppad som følger:

- a) Lidt inntektstap inkl. påførte renter med totalt kr 2.121.505,- med tillegg av lovens forsinkelsesrente fra domstidspunktet til betaling skjer.
- b) Framtidig inntektstap med kr 2 987.994,-.
- c) Pensjonstap kr 218.000,-.
- d) Menerstatning kr 350.000,-.
- e) Påførte merutgifter kr 100.000,-.
- f) Framtidige merutgifter kr 700.000,-.
- g) 25% skatteulempe av post b, c og f.

2 SAS Atlantic Hotel AS tilpliktes å erstatte A sakens omkostninger.»

III SAS Atlantic Hotell AS har i det vesentlige anført

Partene er enige om at SAS Atlantic Hotel AS har erstatningsansvar for tap de skadelidte er påført som følge av legionellasmitte fra kjøletårnet i SAS Atlantic Hotel AS. Partene er også enige om at A har store helseplager som i betydelig grad har og vil påføre ham økonomisk tap. Han er også påført et betydelig og varig men. Det er imidlertid ikke sannsynliggjort at det er adekvat årsakssammenheng mellom legionellasmitten og helseplagene med de følger det har fått for A.

Av legejournalen fra A's fastlege fremgår at han i flere år før han ble smittet av legionella har vært plaget av angst, i flere perioder vært deprimert, vært stresset og vært plaget av en rekke stressrelaterte symptomer. Han har jevnlig fått foreskrevet valiumtabletter under henvisning til angstdiagnose. Det knytter seg derfor stor usikkerhet til betydningen av hans psykiske helsetilstand før han ble smittet i 2001.

Av sykehusjournalen fremgår at A kom seg raskt etter at han fikk riktig medisin. A var frisk da han ble utskrevet 7 september 2001. Det fremgår av journalen til behandlende lege ved Sentralsykehuset i Rogaland. I fastlegens journalnotater høsten 2001 blir det ikke opplyst noe om virkninger etter legionellasmitten. I løpet av høsten 2001 gjennomførte han et 420 timers kurs i bore- og brønnteknikk og et 24 timers kurs om løfteredskap. Senere har han tatt andre kurs og eksamen i allmennfag og samfunnslære i 2004. I fastlegens journal for 2002 er det heller ikke opplysninger om sykdomsplager som han relaterer til legionellasmitten. Den eneste gangen A har opplyst å være fysisk meget svak er i fastlegens journalnotat av 13 juni 2002. Det var like etter at A gikk til søksmål. Det er først så sent som 6 januar 2007 at psykiater Wenche Førland beskriver A til å være alvorlig syk med helseplager forenlige med ME.

De spesialisterklæringer som er innhentet fra medisinsk sakkyndige gir ikke tilstrekkelig grunnlag til å treffe noen konklusjon om hva som er årsaken til A's nåværende helseplager. Professor Stig Frølands utredning kan ikke legges til grunn. Den bygger på feil faktiske opplysninger han har mottatt fra A og som er i strid med journalførte opplysninger fra fastlegen. I den grad det er motstrid mellom journalførte opplysninger og parts- og vitneforklaringer avgitt i ettertid, fremgår det av rettspraksis at de journalførte opplysninger skal legges til grunn. Også overlege Gintare Bubenaite's epikrise datert 18 oktober 2004 inneholder uriktige faktaopplysninger gitt av A Erisken. Hennes overordnede, professor Ulrik Malt, har bekreftet at A ikke har vært til noen psykiatrisk utredning slik som professor Frøland har lagt til grunn i sin erklæring. Utredningen til Norsk Pasientskadeserstatning kan ikke vektlegges fordi professor Claus Ola Solberg ikke ble gjort kjent med A's sykdomshistorie forut for legionellasmitten. Heller ikke overlege Jon Sundals spesialisterklæring til SpareBank1 Skadeforsikring AS kan kaste lys over årsaken til A's nåværende helsetilstand all den tid Sundal ikke er psykiater. Den eneste spesialistvurdering som er utarbeidet av en psykiater, er innhentet av Eiganes og Tasta trygdekontor. Psykiater Wenche Førland har imidlertid bygget på faktaopplysninger gitt av A og som på en del punkter ikke stemmer med journalførte opplysninger. Det knytter seg derfor stor usikkerhet til betydningen av hans psykiske helsetilstand før han ble smittet i 2001. Det mest sannsynlige årsaksforhold er en psykiatrisk sykdom hos A, som har utløst de somatiske plagene som han nå lider av. Dette må utredes nærmere av en psykiater, men det har A nekte å medvirke til. SAS Atlantic Hotel AS må av den grunn frifinnes fordi A nekter å bidra til sakens opplysning.

Selv om det skulle være årsakssammenheng mellom legionellasmitten og A's helseplager, er ikke helseplagene en adekvat følge av smitten. De helseplagene som A har i dag, inntrådte flere år etter smitten. Dette er en abnorm utvikling og ikke en adekvat følge av legionellasmitten. Sannsynligvis skyldes AS helseutvikling en psykiatrisk sykdom, som har utløst de somatiske plagene som han nå lider av.

Dersom A skal tilkjennes erstatning, skal det ved beretning av inntektstap skal tas utgangspunkt i inntekten i skadeåret, som var på kr 216.000,-. Det er feil å legge til grunn inntekten i årene før skaden, fordi A hadde

sluttet i sitt arbeid. A hadde et uttalt ønske om å begrense sin reisevirksomhet i arbeid, noe som vil redusere hans sannsynlige fremtidige inntektsnivå. Hans sannsynlige årslønn i 2002 ville i henhold til innhentende opplysninger vært kr 382.000,-, stigende til kr 500.000,- i 2007. Erfaring viser at når rettstvisten er over, gjenvinner skadelidte sin arbeidsevne. Det er sannsynlig at han vil bli frisk og arbeidsfør igjen i 2011. Ved arbeidsuførhet frem til pensjonsalder vil det fremtidige årlige tapet bli maksimalt kr 87 104,-. Det må gjøres fradrag for sparte utgifter som følge av at han ikke er i arbeid, fra kr 10.000,- pr år og stigende med økt årsinntekt. Det må også gjøres fradrag for As restarbeidsevne. I såpass ung alder er det sannsynlig at han vil kunne ha en årlig arbeidsinntekt på kr 63.000. Fordi A ikke har lagt frem kvitteringer som kan dokumentere påførte utgifter som følge av legionellasmitten, kan det ikke tilkjennes erstatning for de påståtte utgiftene. For så vidt gjelder fremtidige utgifter til hjelp med praktiske gjøremål som vedlikehold av hus og hage mv, må det tas hensyn til at samboerne kan omfordele arbeidsoppgavene i hjemmet. Utgifter til medisiner blir i all vesentlighet dekket av det offentlige gjennom trygdeordninger. Redusert inntekt vil også medføre lavere pensjon for A. Tapets størrelse er uklart og det neddiskonterte årlige tillegget i erstatningen kan ikke settes til mer enn kr 10.000,-.

En vesentlig del av erstatningssummen vil høyst sannsynlig bli benyttet til nedbetaling av lån og dekning av påløpte utgifter. Derfor må skatteulempen settes vesentlig lavere enn 25%.

Beregningen av menerstatningen følger direkte av loven og rettspraksis. Det er imidlertid uklart hvor meget av As medisinske invaliditet som kan føres tilbake til legionellasmitten.

SAS Atlantic Hotell AS har nedlagt slik påstand: «SAS Atlantic Hotell AS frifinnes og tilkjennes saksomkostninger.»

IV Rettens bemerkninger:

1 Problemstilling

Retten skal i det følgende ta stilling til om vilkårene for å tilkjenne A erstatning er oppfylt, og i tilfelle utmåle erstatning. Med utgangspunkt i den avtalen som ble inngått mellom partene 17 september 2003 punkt 4 1 og 4 2 reiser saken spørsmål om A's økonomiske tap og varige men står i bevislig årsakssammenheng med legionellasykdommen han ble påført sensommeren 2001. For at legionellasmitten skal anses som årsak til A's helseplager, må smitten har vært en nødvendig betingelse for at helseplagene skulle inntre. Dersom det foreligger andre årsaksfaktorer, må smitten i forhold til de øvrige faktorer fremstå som et såpass vesentlig element i årsaksbildet at det er rimelig å knytte ansvar til den. Spørsmålet om årsakssammenheng må avgjøres ut fra hva som er mest sannsynlig. Er det tvil om årsakssammenhengen, påhviler tvilsrisikoen den skadelidte. Jfr Rt-2001-320 med henvisninger.

2 Årsakssammenheng

2 1 Sakkyndige erklæringer

Retten vil først ta stilling til SAS Atlantic Hotel AS's prinsipale anførsel om frifinnelse fordi det ikke foreligger en psykiatrisk utredning om årsakssammenhengen, og fordi professor Stig Frølands spesialisterklæring bygger på feil faktisk grunnlag.

I henhold til avtalens punkt 5 1 ble professor Stig Frøland oppnevnt som medisinsk sakkyndig til å vurdere årsaksforhold og den medisinske invaliditet. I spesialisterklæringen av 29 november 2004 har professor Frøland beskrevet A til å være i en depressiv tilstand med betydelig kroppsliggjøring av psykiske plager og som i betydelig grad invalidiserer ham. Han anser det for mer enn 50% sannsynlig at det er en årsakssammenheng mellom As legionellasykdom og hans nåværende sykdomsplager. Av spesialisterklæringen s 1 fremgår hvilke faktiske opplysninger professor Frøland hadde som grunnlag for sin vurdering. Det fremgår at han blant annet har vært kjent med journalnotater fra 1996 fra As egen lege. Han har etter rettens oppfatning tatt disse opplysningene i betraktning ved sin vurdering og likevel kommet til at dette ikke har interferert med hans sosiale eller yrkesmessige liv, og derfor heller ikke har vært årsaken til hans senere sykdomsplager. Retten kan under henvisning til dette ikke se at det er ført bevis for at professor Stig Frøland har bygget på feil faktiske opplysninger for så vidt gjelder As helseopplysninger.

Professor Stig Frøland har basert sin spesialisterklæring på en utredning datert 18 oktober 2004 fra overlege Gintare Bubenaite ved psykosomatisk avdeling ved Rikshospitalet. Utredningen er i overskriften benevnt som «epikrise.» Det fremgår ikke uttrykkelig av utredningen hvilke faktaopplysninger hun har fått seg forelagt. Uten noen nærmere bevisførsel omkring dette mener retten å kunne legge til grunn at hun rutinemessig har fått de

samme faktaopplysninger som professor Frøland hadde. På side 1 i hennes utredning er en kort beskrivelse av bakgrunnsopplysninger som etter rettens mening stemmer med dem professor Frøland refererer til og som retten mener er i overensstemmelse med de faktiske forhold. Retten mener derfor at heller ikke denne utredningen er bygget på feil faktisk grunnlag i form av misvisende opplysninger fra A.

Det neste spørsmål er om overlege Bubenaites utredning har et faglig innhold og grunnlag som gir et tilstrekkelig grunnlag for professor Frølands egen spesialisterklæring. Retten viser til professor Ulrik Malts uttalelse i brev av 3 januar 2006 hvor han presiserer at psykosomatisk avdeling ikke har avgitt noen spesialisterklæring i saken og at avveininger at psykiatriske forholds betydning for forløp av somatisk sykdom krever psykiatriskpsykosomatisk kompetanse. Dette kan tolkes slik at den utredning som er gitt, ikke er faglig fullverdig og at det må oppnevnes en spesialist til å vurdere mulige psykiatriske forholds betydning for A's helseplager. Det fremgår imidlertid uttrykkelig av overlege Bubenaites utredning i første avsnitt at hun er bedt om å gi en «psykosomatisk vurdering» av A og i fortsettelsen omtaler hun sitt arbeid som en psykosomatisk utredning. Retten kan derfor ikke tolke hennes utredning til å bare å være en «epikrise», men som en vurdering av psykosomatiske årsaksforhold.

Om overlege Bubenaites utredning er et faglig sett fullverdig grunnlag for professor Stig Frølands egen spesialisterklæring, mener retten at partene har overlatt til Frøland selv å vurdere. I henhold til avtalen av 17 september 2003 ble partene enige om å oppnevne professor Frøland som sakkyndig. Etter avtalens punkt 5 1 ble han gitt fullmakt til å innhente opplysninger. Det betyr etter rettens mening at det ble overlatt til professor Frølands faglige skjønn å vurdere hvilke opplysninger han fant det nødvendig å innhente. Selv om det av professor Malts brev fremgår at det ikke inngår i psykosomatisk avdelings rutinemessige vurderinger å utstede spesialisterklæringer med drøftelse av årsaker til en persons plager på en slik måte som det vil kreves i forbindelse med sakkyndige erklæringer, har professor Frøland likevel valgt å innhente en utredning fra overlege Bubenaite ved denne avdelingen. Professor Frøland har i brev datert 9 desember 2004 bekreftet at han har funnet hennes utredning som en fullstendig psykiatrisk utredning og som et tilstrekkelig grunnlag for sin totalvurdering av årsakene til As helseplager. Dette ble også bekreftet i professor Frølands vitneforklaring. Under henvisning til dette mener retten at professor Frøland har utført sitt oppdrag i henhold til sitt mandat og at hans spesialisterklæring skal legges til grunn ved rettens vurdering av årsakssammenhengen. Retten kan dermed ikke ta til følge SAS Atlantic Hotel AS's påstand om frifinnelse med den begrunnelse at professor Frølands spesialisterklæring mangler en fullverdig psykiatrisk vurdering av A. At A nekter å underkaste seg ny psykiatrisk vurdering og at han nekter å frita professor Ulrik Malt fra taushetsplikten tillegges derfor ikke betydning.

2 2 Legionellasmitten som vesentlig element i årsaksbildet. Adekvans

For at legionelleasykdommen skal anses som årsak til As sykdomsplager, må sykdommen ha vært en nødvendig betingelse for at A har utviklet den sykdomstilstand han nå er i. As helseplager må stå i nær og umiddelbar forbindelse med legionellasykdommen. Ved vurderingen av årsakssammenheng må retten sammenligne A' nåværende helsetilstand opp mot hans helsetilstand før han ble smittet av legionella. Partene er enige om at A nå har så store fysiske og psykiske plager at han ikke fungerer normalt verken i arbeidslivet eller i sosiale sammenhenger. Retten viser til den beskrivelse som er gitt foran. Partene er uenige om betydningen av As tidligere helsetilstand. SAS Atlantic Hotel AS har under henvisning til opplysninger fra fastlegens journal anført at As nåværende sykdomstilstand kan relateres til at han hadde psykiske problemer før legionellasmitten.

Retten har gått gjennom fastlegens journalnotater og vurdert disse nøye. Etter rettens vurdering fremgår det av fastlegens journal at A forut for legionellasmitten hadde innrettet sitt liv på at han hadde angstproblemer, noe han kontrollerte ved jevnlig bruk av valium. Han deltok aktivt i sin stedatters fritidsaktiviteter. Han hadde vært tillitsvalgt i fagforeningen og gjennomførte diverse kurs i tilknytning til sitt arbeid og sine tillitsverv. I perioden 1996 - 2001 hadde A minimalt sykefravær fra sitt arbeid. Alt dette viser etter rettens mening at A fungerte helt normalt både sosialt og yrkesmessig. Retten viser også til at hans samboer ikke ble kjent med hans valiumbruk før hun tilfeldigvis fant en tabletteskje i vesken hans. Han har tidvis hatt ryggsmertor, men dette har ikke vært knyttet til psykiske problemer. Han har også i perioder følt seg stresset og nedkjørt på jobben, men det mener retten er helt normale reaksjoner i perioder med stort arbeidspress og konflikter med arbeidsgiver. Han har ikke vært til medisinsk behandling for disse plagene og fikk heller ikke ordinert økte doser med valium for dette. Etter rettens mening var A forut for legionellasmitten en meget frisk, fysisk sterk og velfungerende ung mann uten noen kjente tegn til å være disponert for fysisk sykdom eller psykiske lidelser.

Retten har også vurdert erklæringene fra de medisinske sakkyndige. Professor Frøland har som foran nevnt hatt kjennskap til fastlegens journal om As helsetilstand. Han har klart konkludert med at det foreligger

årsakssammenheng mellom legionellasykdommen og helseplagene. Overlege Jon Sundal ved Sentralsykehuset i Rogaland har fulgt opp A etter at han ble smittet av legionella. I spesialisterklæringen (udatert) har han vist til at A's psykiatriske sykdomstilstand er utviklet i tiden etter at han gjennomgikk den akutte legionellainfeksjonen, og at utredningen ikke har avslørt andre mulige utløsende faktorer. Han har i likhet med professor Frøland hatt tilgang til As legejournal. Han har konkludert med at sykdomstilstanden er utløst/forårsaket av legionellainfeksjonen. Det samme gjør professor Claus Ola Solberg som også har hatt tilgang til de samme opplysninger. I sin spesialisterklæring datert 7 april 2005 konkluderer han med at A's tilstand «for en vesentlig del antas utløst av lungebetennelsen.»

Ved bevisvurderingen av om det foreligger årsakssammenheng mellom As helseplager og legionellasmitten, legger retten betydelig vekt på professor Stig Frølands spesialisterklæring. Konklusjonen er meget klar og støttes også av overlege Jon Sundals spesialisterklæring. I følge overlege Jon Sundal kan selv en lett infeksjon medføre alvorlige senskader. Selv om professor Solbergs vurderingstema var mulig feilbehandling, er den med på å styrke riktigheten av de to andre spesialisterklæringene. Ut fra en allmenn juridisk vurdering av de opplysninger som er fremkommet ved de medisinske sakkyndige erklæringer og parts- og vitneforklaringer, mener retten at det med sannsynlighetsovervekt er ført bevis for årsakssammenheng mellom As helseplager og legionellasmitten. Legionellasykdommen er den dominerende årsak til As helseplager. Etter rettens mening er det en nær og umiddelbar sammenheng mellom legionellasykdommen og hans nåværende helseplager. Det er ikke grunnlag for å anta at helseplagene kan skyldes dårlig psykisk helsetilstand før smitten eller andre årsaker, så som psykisk press som følge av søksmålet eller et ønske om en høy erstatning.

2 3 Tidsmessig årsakssammenheng

SAS Atlantic Hotel AS har bestridt årsakssammenheng under henvisning til at A var helt frisk da han ble utskrevet og at helseplagene oppsto på et så sent tidspunkt at sammenhengene med legionellasmitten er usannsynlig. Det er sentrale spørsmålet i denne vurderingen er om A var frisk etter at han ble utskrevet fra sykehuset og om legionellasykdommen av den grunn ikke kan anses som den vesentlige årsaken til helseplagene. I følge overlege Jon Sundals journalnotat følte A seg frisk da han bad om å bli utskrevet fra sykehuset 7 september 2001. Ved en gjennomgang av fastlegens journal fra september 2001 og fram til mai 2002 finner ikke retten indikasjoner på at A slet med ettervirkninger av legionellasykdommen. På samme måte som før legionellasmitten fikk han jevnlig resept på valiumtabletter. I februar 2002 klaget han på ryggsmertner, men dette ble i mars samme år relatert til gulvlegging. I mai 2002 tiltok ryggsmertene i tillegg til at han fikk magesmerter og opplevde frykt for at han i likhet med andre legionellasmittede kunne pådra seg nyresvikt eller andre alvorlige følgeskader. I juni 2002 opplevde han også fysisk trøtthet og kraftløshet. Senere tiltok de fysiske og psykiske plagene og i 2003 utstedte overlege Jon Sundal en erklæring om at sykdomsplagene var en følge av legionellasmitten. Dette er også ført opp i fastlegens journal.

De refererte journalførte opplysninger står i motstrid til A og hans samboers forklaringer om at A var fysisk og psykisk svekket allerede i september 2001, at han husket svært lite fra ferieturen høsten 2001 og at han bare med store anstrengelser gjennomførte bore- og brønnteknikkurset høsten 2001 og ved velvilje fra kursleder fikk dette godkjent. Ved slik motstrid vil de journalførte opplysninger være meget tungtveiende i bevisvurderingen. Etter rettens mening knytter det seg usikkerhet til om A var frisk høsten 2001 og fram til årsskiftet slik som det er journalført. En bevistvil om dette må gå ut over A. Som det vil fremgå nedenfor, mener retten at det ikke er avgjørende for saken.

Legejournalens beskrivelse av A's helsetilstand fra september 2001 og ut over våren 2002 må sammenholdes med de øvrige faktiske opplysninger i saken. Retten viser til opplysningene om at A begynte på en jobb som kranfører i Y AS på Z i januar 2002, men at han på grunn av sykdomsplager ble sykemeldt i februar og fram til juni 2002. Det er fremlagt dokumentasjon på at han senere begynte i stilling ved bedriften Æ AS i Ø og at han på grunn av sykdomsplager også måtte oppgi denne stillingen etter en periode med aktiv sykemelding. Deretter forsøkte han seg med omskolering, men måtte avslutte skolegangen på grunn av sykdomsplagene. Etter rettens vurdering tyder alt dette klart på at A's sykdomsplager som følge av legionellasykdommen kom til syne allerede våren 2002. Fra dette tidspunktet inntrådte en markert endring i A's liv. Fra å være en frisk og velfungerende mann, ble hans fysiske og psykiske helse redusert slik at han ikke lenger var i stand til å utføre normalt arbeid. Sykdomsbildet beskrevet i legejournalen og hans problemer i arbeidslivet etter februar 2002 står i sterk kontrast til hans helsetilstand før han ble smittet i august 2001. At han etter å ha sluttet i arbeidet på Z, senere begynte å arbeide i Æ AS og deretter forsøkte seg med omskolering, er etter rettens mening et utslag av at A over lang tid ignorerte de helseproblemene som meldte seg i februar 2002. I stedet gjorde han store anstrengelser for å komme seg i arbeid, men brøt sammen våren 2002 som følge av at helseproblemene tiltok i intensitet og omfang. Dette er beskrevet i fastlegens journal fra september 2001 og til juni 2003. Deretter beskrives en

helsetilstand som gradvis forverrer seg. Etter rettens mening er det avgjørende at helseplagene inntrådte forholdsvis kort tid etter legionellasykdommen, nemlig så tidlig som i februar 2002. Siden har hans helse gradvis blitt verre.

Når retten har funnet bevist at As helseplager oppstod i februar 2002, reiser det spørsmål om sykdomsplagene tidsmessig står i årsakssammenheng med legionellasykdommen, eller om sykdomsutviklingen er påvirket av omstendigheter som ikke står i sammenheng med legionellasykdommen. As behandlende lege, overlege Jon Sundal, har i sin spesialisterklæring og i vitneforklaring bekreftet at det er atypisk at pasienten blir helt frisk for deretter å få langtidsskader. Dette stemmer også med uttalelser i Rikstrykdeverkets rundskriv RSK-2000-11-00-150 hvor det i kommentaren til folketrygdloven § 12-6 tredje ledd heter at kronisk utmattelsessyndrom oppstår forholdsvis akutt hos tidligere friske personer og at tilstanden vanligvis ikke utvikler seg gradvis. Imidlertid har så vel overlege Sundal som professor Frøland understreket at det er lite forskning omkring ettervirkninger av legionellasykdom. Begge fremhever at det ikke er unormalt at pasienten først kan føle bedring og deretter bli verre. Overlege Sundal har forklart at nyere forskning har vist at pasienter har følt seg helt friske og deretter fått langtidsskader. Professor Solberg har i sin spesialisterklæring lagt til grunn at A fikk symptomer på sykdom ved årsskiftet 2001/2002 og likevel funnet årsakssammenheng mellom legionellasmitten og helseplagene. Overlege Sundal og professor Frøland har også konkludert med årsakssammenheng.

Retten har etter en samlet vurdering av disse uttalelsene kommet til at det tidsmessig er årsakssammenheng mellom legionellasmitten og As nåværende helseplager, og at sykdomsutviklingen ikke er påvirket av andre omstendigheter som ikke står i sammenheng med legionellasykdommen.

Legionella er en alvorlig infeksjonssykdom som kan gi alvorlige følgeskader. I følge overlege Jon Sundal kan selv en lett infeksjon medføre alvorlige senskader. Legionellautbruddet i 2001 i Stavanger førte til at 27 personer ble smittet og sju av disse døde. Som følge av at A ble smittet av legionella, er det etter rettens mening ikke upåregnelige følgeskader at han nå har fått de helseplager som er beskrevet foran og som har ført til at han er blitt uføretrygdet. Etter rettens mening er det en nær og direkte sammenheng mellom legionellasykdommen og hans nåværende helseplager. Dette har hittil påført ham og vil også i fremtiden påføre ham økonomisk tap og varig men.

Etter dette kommer retten til at vilkårene for erstatning er oppfylt.

3 Erstatningsutmåling

3.1 Lidt inntektstap

Skadeserstatningsloven § 3-1 lyder slik:

§ 3-1. (erstatning for skade på person.)

Erstatning for skade på person skal dekke lidt skade, tap i framtidig erverv og utgifter som personskaden antas å påføre skadelidte i framtiden.

Erstatning for tap i inntekt og framtidig erverv fastsettes særskilt og under hensyn til skadelidtes muligheter for å skaffe seg inntekt ved arbeid som med rimelighet kan ventes av ham på bakgrunn av hans evner, utdanning, praksis, alder og muligheter for omskolering. Med inntekt likestilles verdien av arbeid i heimen.

Ved erstatningsutmålingen gjøres fradrag for lønn under sykdom og liknende ytelser, trygdeytelser, ytelser fra pensjonsordning i arbeidsforhold eller yrke og for forsikringsytelser i den utstrekning den erstatningsansvarlige har betalt premien. Videre kan tas hensyn til forsikringsytelser som ikke går inn under foregående punktum, til annen vesentlig økonomisk støtte som skadelidte har fått eller kommer til å få som følge av skaden og til forholdene ellers.

Har skadelidte på skadetiden ikke fylt 16 år, utmåles erstatningen for tap i framtidig erverv etter §3-2a.

Utmålingen av inntektstapet skal baseres på differansen mellom inntektsnivå uten skaden og inntektsnivå med skaden. Ved erstatningsutmålingen legger retten til grunn at A ville vært i arbeid frem til pensjonsalder ved fylte 67 år. Ved beregning av den neddiskonterte verdien av erstatningsbeløpene legger retten til grunn en rentefot på 5%, slik det har vært gjort siden dommene i Rt-1993-1524, Rt-1993-1547 og Rt-1993-1538. Partene har ikke uttrykt uenighet om kapitaliseringsrenten. Partene er enige om at grensen mellom lidt tap og framtidig tap er tidspunktet for domsavsigelsen, men enige om at skjæringstidspunktet skal settes til 31 desember 2007.

Det naturlige utgangspunkt for beregningen av inntektstapet vil være skadelidtes inntekt i skadeåret. Av fremlagte ligningsutskrifter fremgår at inntekten i 2001 var kr 216 806. Denne inntekten er imidlertid betydelig lavere enn de forutgående inntektsår. Fordi det er A's forventede inntekter etter skaden som skal legges til grunn, blir det etter rettens mening for snevert bare å ta hensyn til inntekten i 2001. Det vil i tråd med rettspraksis være naturlig også å ta i betraktning inntekten de forutgående år, jf Rt-1970-1452 (s 1456) og Rt-1976-289 (294).

I årene 1998-2000 var As bruttoinntekt kr 473.996, i 1999 kr 418 075 og i 2000 kr 507 480. Med de store avvik mellom inntekten i 2001 og de forutgående år, mener retten at den sannsynlige årsinntekten i 2002 ville ha vært betydelig høyere enn i 2001. Ved vurderingen av lønnsnivået for 2002 har retten tatt utgangspunkt i de opplysninger som A har innhentet fra Kåre S Samland i selskapet Odfjell Drilling. Kåre S Samland mener at A som hjelpearbeider i 2002 ville hatt en tarifflønn på kr 382 000 inklusive tillegg, og at han de to påfølgende år ville få opprykk til boredekkarbeider og senere til tårnmann med bruttoinntekter på henholdsvis kr 414 000 og kr 472 000. Retten tar også i betraktning vitneforklaringer fra Ole Eriksen, Jostein Soma, Tønnes Kleven og Magnus Viga om det lønnsnivå A kunne forvente. Ut fra en skjønsmessig vurdering av disse opplysningene om karrieremuligheter og forventet inntekt i årene 2002 til og med 2007, fastsetter retten As forventede inntekt for 2002 til kr 450 000. Retten har tatt hensyn til at A i 2001 i en periode var uten arbeid, at han gikk på kurs høsten 2001, at han ikke fikk arbeid i det selskapet han hadde fått tilbud fra og at det derfor var påregnelig at han ikke ville komme i godt lønnet arbeid straks på nyåret 2002. Det er også tatt hensyn til hans uttalte ønske om å begrense reisevirksomheten, noe som både kunne begrense mulighetene til å få arbeid innen kort tid og dessuten påvirke lønnsnivået. For de påfølgende år vurderer retten A's forventede inntekt til kr 500.000 i 2003, kr 525 000 i 2004, kr 550 000 i 2005, kr 575 000 i 2006, kr 600 000 i 2007 og kr 625 000 i 2008.

A's arbeidsinntekter og trygdeytelser fra og med 2002 og fram til utgangen av 2007 er dokumentert og er etter det retten forstår heller ikke omtvistet. Han har i disse årene mottatt følgende beløp: kr 207 290, kr 233 504, kr 228 982, kr 190 529, kr 179 085 og kr 189 528. Dette kommer fullt ut til fradrag i erstatningssummen. Dessuten skal det gjøres fradrag for sparte utgifter som følge av at A ikke har utgifter i tilknytning til utførelse av arbeid. Det omfatter fagforeningskontingent, noe som partene er enige i. Derimot er det uklart om og i tilfelle hvor meget A har i sparte reiseutgifter. A har opplyst at han har fri arbeidsreise fra sin arbeidsgiver. Selv om dette legges til grunn, regner retten med at A ville ha hatt noen ekstrautgifter relatert til utførelsen av arbeidet og som han nå blir spart for. Det omfatter blant annet reiserelaterte utgifter som ikke dekkes av arbeidsgiver. Sparte årlige utgifter settes skjønsmessig til kr 10 000. Utgiftene kan stige noe med økt inntekt, og utgiftsbeløpet er derfor fastsatt som et gjennomsnittlig årlig beløp.

Netto inntektstap for årene 2002 til og med 2007 blir dermed kr 1.579.689.-.

3 2 Fremtidig inntektstap

Ved beregning av fremtidig inntektstap tar retten utgangspunkt i en brutto forventet års inntekt på kr 625 000 i 2008 og viser til begrunnelsen gitt ovenfor. I den forventede brutto årsinntekt må det på samme måte som for lidt inntektstap gjøres fradrag årlige trygdeinntekter. Dertil skal det også gjøres fradrag for sparte utgifter. Etter rettens mening vil dette bli samme type utgifter som det er gjort fradrag for ved beregningen av lidt inntektstap. Utgiftene kan stige noe med økt inntekt, og utgiftsbeløpet er derfor fastsatt som et gjennomsnittlig årlig beløp til kr 12.000. Netto fremtidig inntektstap fram til pensjonsalder på 67 år, blir dermed kr 2.943.146,-. Med tillegg av 25% skatteulemppe blir den kapitaliserte verdien av erstatningsbeløpet avrundet til kr 3.680.000,-.

Retten har vurdert om A har noen eller vil gjenvinne noen restarbeidsevne som skal komme til fradrag i erstatningsbeløpet. I følge psykiater Wenche Førlands spesialisterklæring har A utviklet et sykdomsbilde forenlig med kronisk utmattelsessyndrom (ME). Dette har utløst moderat til alvorlig depresjon med somatisering, som har forsterket alle ME symptomer. Det senere langvarige forløpet har vært en negativ spiral der disse sykdomsprosessene har forsterket og overlappet hverandre, slik at det er vanskelig å skille dem fra hverandre. Han har lenge vært arbeidsufør og har mistet betydelig av sin funksjonsevne og egenomsorg med en invaliditetsgrad rundt 50%. Psykiater Wenche Førland antyder under henvisning til hans unge alder et håp om langsom, men en viss bedring av funksjon. Hun uttrykker usikkerhet med hensyn til muligheten til å generere nok krefter til å klare seg i hverdagen eller gjenvinne noe restarbeidsevne. I Rikstrygdeverkets rundskriv RSK-2000-11-00-150 heter det i kommentaren til folketrygdloven § 12-6 tredje ledd at kronisk utmattelsessyndrom vanligvis ikke er progredierende og at mange kommer seg raskt, særlig i løpet av det første halvannet året. Deretter er det mindre sannsynlig at tilstanden går over.

Retten vurderer As helsesvikt til å være meget massiv, med et sykdomsbilde som kronisk utmattelsessyndrom. Denne vesentlige helsesvikt innebærer i seg selv betydelig reduserte muligheter til bedring

i helsetilstanden slik at han kan klare seg selv i hverdagen og i enda mindre grad å utføre inntektsgivende arbeid. Tilstanden har vart i flere år og dette forsterker rettens oppfatning om As svekkede muligheter til å gjenvinne en bedre helse. Retten viser her til Rikstrygdeverket som opererer med en tidshorison på halvannet år som realistisk tid for å gjenvinne sin helsetilstand etter kronisk utmattelsessyndrom. Retten oppfatter psykiater Førlands antydning om muligheten for yngre personer å gjenvinne en restarbeidsevne til å være generell og til å omfatte tilfeller der forløpet har vært noe enklere enn i As tilfelle. At hun har utelukket restarbeidsevne for de nærmeste fire år, kan ikke tolkes som en antakelse om at A i noen grad vil bli arbeidsfør igjen etter fire år. Retten tolker hennes uttalelse som en henvisning til at regelverket om midlertidig uførepensjonering krever at forholdet skal revurderes om fire år. Retten konkluderer med at det er sannsynlighetsovervekt for at A ikke vil gjenvinne noen restarbeidsevne eller helse til å klare seg selv i hverdagen. Det skal derfor ikke gjøres fradrag i erstatningen for dette.

Fordi A har måttet slutte i arbeidslivet i en alder av 37 år, vil han oppnå færre pensjonspoeng, og dermed få en lavere pensjon enn ellers. Hadde A arbeidet frem til 67 år, ville han fått en pensjon lik 60% av sin inntekt dette året. I Rt-1993-1524 (s 1537) er det slått fast at det kan kreves erstatning for økonomisk tap i form av tapte pensjonspoeng. Dette er også lagt til grunn i Rt-1993-1538 og Rt-1993-1547. Det er differansen mellom forventet pensjon og den han nå vil motta kan han kreve erstattet. Ut fra det tallmaterialet som er fremlagt utgjør det årlige pensjonstapet fra 2032 og til 2043 kr 84 962. Det knytter seg imidlertid en usikkerhet til hvor stor den fremtidige pensjonen vil bli. Basert på en rente på 5% fastsetter retten skjønnsmessig den kapitaliserte verdien av tapet til kr 200.000. Med tillegg av 25% skatteulempe blir den kapitaliserte verdien av erstatningsbeløpet kr 250.000,-.

3 3 Påførte merutgifter

Skadeserstatningsloven § 3-1 gir rett til dekning av påførte utgifter som har vært en påregnelig følge av skaden, i den grad disse ikke dekkes ved offentlige ytelser. Erstatningen skal begrenses til det som er nødvendige og påregnelige utgifter. Se Rt-1993-1547 og Rt-1996-958. Ved uttrykket «antas å påføre» overlater bestemmelsen det til rettens skjønn å ta stilling til hvor mye tapet utgjør.

Med den helsetilstand A har vært i årene etter legionellasykdommen, har han hatt meget begrensede muligheter til å klare seg selv i hverdagen. Han har ikke kunnet utføre dagligdagse gjøremål, verken vedlikeholde hus og hage, eller å skifte hjul på bilen. Han har krav på å få erstattet utgifter til å leie slik hjelp, selv om han har fått familiemedlemmer eller venner til å utføre disse arbeidsoppgavene. Grunnen til at utgifter til leid hjelp er erstatningsmessig vernet, er at han ikke kan basere seg på slik gratis hjelp. Se Rt-1993-1547. Det skal ved den skjønnsmessige fastsettelsen av tapet tas hensyn til at A så vidt mulig skal begrense tapet, for eksempel ved at han og samboeren omfordeler arbeidsoppgaver i hjemmet. Samboeren har imidlertid som følge av Bacterews sykdom begrensede muligheter til å utføre tynge arbeidsoppgaver.

Når det gjelder merutgifter til legebesøk, egenandel for medisiner og alternativ behandling i de første årene etter legionellasykdommen, vil nødvendighets- og påregnelighetsreservasjonen sette en grense. Det er ikke upåregnelig at A søkte forskjellige former for profesjonell hjelp for å bli kvitt sine sykdomsplager som gjorde seg utslag i tretthet og maktesløshet. Det er imidlertid omstridt om og i tilfelle i hvilken grad slik behandling kan gi et helsemessig utbytte. Under hovedforhandlingen er det heller ikke redegjort for hvilke former for behandling dette har vært og hvilken effekt de ulike behandlinger har hatt for As helse. Retten vil derfor i første rekke ta hensyn til utgifter til skolemedisinsk behandling og bare i mindre utstrekning utgiftene til de alternative behandlingsformer som er prøvd. I 2002 var A for en del i arbeid og må da antas også å ha utført en del av de praktiske oppgavene i hjemmet, herunder vedlikehold av hus og hage. Samtidig hadde han i dette året og det påfølgende år en del utgifter til medisiner og skolemedisinsk og annen alternativ behandling, som i noen grad kan kreves dekket. Under henvisning til de momentene som referert foran fastsetter retten skjønnsmessig erstatningen for de totale merutgiftene i årene 2002 til og med 2007 til kr 70.000.

3 4 Fremtidige merutgifter

Fremtidige merutgifter vil omfatte egenandel til medisiner og legebesøk som følge av hans reduserte helse og som ikke dekkes av folketrygden. I tillegg kommer utgifter til leie av hjelp til arbeid i hjemmet, vedlikehold av hus, hage, skifte av hjul på bilen og andre arbeidsoppgaver som krever noen grad av fysisk styrke. Retten stiller seg meget tvilende til om A noen gang vil kunne generere så mye krefter at han vil kunne klare noen av disse oppgavene selv. Utgiftene beregnes derfor frem til fylte 70 år.

Retten har ikke noe å bemerke til de utgiftstyper som A har påberopt seg, men mener at enkelte av utgiftspostene er vurdert noe for høyt. Det gjelder i første rekke utgifter til vaskehjelp og de årlige

gjennomsnittlige vedlikeholdsutgiftene til hus. Retten tar i betraktning at dette omfatter både bolig og fritidshus, hvor det i løpet av en tjueårsperiode kan være påkrevd med mer omfattende vedlikeholdsarbeider, som han i alle fall for en del ville ha kunnet gjøre selv dersom han var frisk. Retten finner likevel skjønnsmessig å redusere det kravet som er fremsatt av A, og fastsetter de årlige merutgifter som kan kreves erstattet til kr 30.000,-. Frem til fylte 70 år blir det til sammen kr 720.000,-. Den neddiskonterte verdien blir kr 424.056,-. Etter fylte 70 år og fram til statistisk forventet levealder 79 år, vil As merutgifter etter rettens vurdering bli betydelig lavere. I såpass høy alder er det påregnelig at A uansett ville ha hatt noen utgifter til egenandeler til medisiner og medisinsk behandling, slik at det er meget vanskelig å stipulere et beløp som skal relateres til legionellasmitten. Rent skjønnsmessig fastsettes den neddiskonterte verdien av erstatning for merutgifter etter fylte 70 og frem til 79 år til kr 700,-. Den totale erstatning for fremtidige utgifter blir dermed samlet kr 424.756,-. Med tillegg av 25% skatteulempe blir den kapitaliserte verdien av erstatningsbeløpet avrundet til kr 531.000,-.

3 5 Menerstatning

Krav på menerstatning er fastsatt i skadeserstatningsloven § 3-2. Erstatningen skal utmåles under hensyn menets medisinske art og det betydning for den personlige livsutfoldelse.

Etter rettens mening medfører As helseplager varige og betydelige men av medisinsk art som beskrevet i loven. Som retten har redegjort for foran er As helseplager en direkte konsekvens av legionellasykdommen. Dette er vurdert av den medisinske sakkyndige, som har konkludert med årsakssammenheng og fastslått den medisinske invaliditet til 50%. Så vidt retten har oppfattet det, har ikke Sas Atlantic Hotell AS bestridt invaliditetsgraden.

Følgeskadene av legionellasmitten har i meget stor grad redusert As fysiske og psykiske helse og hans personlige livsutfoldelse. Retten viser til beskrivelsen foran av hans helseplager og de konsekvenser det har fått for hans personlige livsutfoldelse. Ved fastsettelse av menerstatningen tar retten utgangspunkt i at A var 36 år på skadetidspunktet og at den medisinske invaliditet er 50%. Med utgangspunkt i Forskrift om menerstatning ved yrkesskade § 3 kommer A i gruppe 4, slik at erstatningen beregnes med utgangspunkt i 25% av Folketrygdens grunnbeløp. Kapitaliseringsrenten settes til 5%. Menerstatningen beregnet etter disse faktorer blir som følger:

25% av Folketrygdens grunnbeløp (kr 66 812) = kr 16 703x16,47 =	kr	275 098
+tillagt en tredjedel	kr	91 699
Sum	kr	366 797
- Avrundingsbeløp	kr	21 520
Sum menerstatning	kr	345 277

Retten fastsetter menerstatningen skjønnsmessig til kr 350 000.

3 6 Skatteulempe

A tilkjennes en erstatning på flere millioner kroner. Etter det som er opplyst under hovedforhandlingen har ikke A stor gjeld. Han vil heller ikke i umiddelbar nær fremtid benytte store deler av erstatningsbeløpet til å dekke påløpte utgifter. Retten legger til grunn at han jevnlig vil ta ut midler til dekning av løpende utgifter, på samme måte som han ville ha brukt sin lønnsinntekt. Ved en så stor utbetaling av erstatning i et engangsbetøp vil han bli påført en stor skatteulempe. Hvor stor denne vil bli for A er vanskelig å beregne. I rettspraksis er det ved større utbetalinger lagt til grunn en skatteulempe på 25% for erstatning for fremtidig inntektstap, pensjonstap og fremtidige merutgifter. Det vises til Rt-1993-1538 (23%), Rt-1993-1524 (23%) med henvisning til eldre rettspraksis hvor skatteulempen gjennomgående er satt til 30%. Skatteulempen for A antas å bli større enn for den skadelidte (25 år gammel) nevnt i Rt-1993-1524. Retten fastsetter et tillegg for skatteulempe med 25% for fremtidig inntektstap, fremtidig pensjonstap og fremtidige utgifter.

4 Saksomkostninger

A har fått medhold i sitt krav på erstatning på alle de tapsposter det er krevd erstatning for. Retten har ut fra en skjønnsmessig vurdering redusert erstatningsbeløpet noe. As krav har imidlertid vært oppad begrenset og med henvisning til rettens skjønn. A har dermed vunnet saken i henhold til tvistemålsloven § 172 første ledd. Selv om det har vært krevende å ta stilling til kravet om årsakssammenheng og tvistepunktene om

erstatningsutmålingen, har ikke saken vært så tvilsom at noen av unntaksreglene i tvistemålsloven § 172 kommer til anvendelse. SAS Atlantic Hotell AS må derfor erstatte As saksomkostninger.

Advokat Svein Ueland har krevd et salær på kr 168.120,- inklusive mva for arbeid til og med den første hovedforhandlingen. Inklusive rettsgebyr og utgifter er omkostningsoppgaven på kr 224.520,-. For den annen hovedforhandlingen er salærkravet satt til kr .168.120,- . Med tillegg av utgifter blir den totale omkostningsoppgaven på kr 421.195,- inklusive rettsgebyret på kr 7370,-. Det er ikke kommet innvendinger mot omkostningsoppgaven. Hensett til det arbeidet som saken må antas å ha medført finner retten kravet som rimelig og fastsetter saksomkostningene til kr 421.195 ut, som SAS Atlantic Hotell AS må erstatte A, med tillegg av lovens rente fra utløpet av oppfyllelsesfristen og inntil betaling skjer. Oppfyllelsesfristen er to uker regnet fra forkynnelse av dommen.

Dommen er enstemmig.

Domsslutning:

1 SAS Atlantic Hotel AS v/styrets formann tilpliktes å utbetale A erstatning, som følger:

- a) Lidt inntektstap inkl. påførte renter med totalt kr 1.579.689,- med tillegg av lovens forsinkelsesrente fra domstidspunktet til betaling skjer.*
- b) Framtidig inntektstap med kr 3.680.000,-*
- c) Pensjonstap kr 250.000,-.*
- d) Menerstatning kr 350.000,-.*
- e) Påførte merutgifter kr 70.000,-*
- f) Framtidige merutgifter kr 531.000,-.*

2 SAS Atlantic Hotel AS tilpliktes å erstatte A sakens omkostninger med kr 421.195, - med tillegg av lovens rente fra oppfyllelsesfristen og til betaling skjer. Oppfyllelsesfristen er to uker regnet fra forkynnelse av dommen.