Borgarting lagmannsrett - LB-2004-15676-2

Instans	Borgarting lagmannsrett - Dom.
Dato	2006-02-27
Publisert	LB-2004-15676-2
Stikkord	Helserett. Krav fra folketrygden mot lege om tilbaketaling av for mye utbetalt refusjon.
Sammendrag	Lagmannsretten fant i likhet med tingretten at legen hadde krevd refusjon fra folketrygden for utgifter ut over det som var «nødvendig», herunder for tidstillegg ved legevaktsbehandling. Lagmannsretten fant videre at legen forsto eller burde ha forstått at deler av hans refusjonskrav var i strid med regelverket. Staten v/Rikstrygdeverket fikk medhold i krav om tilbakebetaling.
Saksgang	Drammen tingrett - Borgarting lagmannsrett LB-2004-15676-2. Anke til Høyesterett nektet fremmet, HR-2006-1021-U.
Parter	A (Advokat Eric Lindset) mot staten v/Rikstrygdeverket (Advokat Ida Hjort Kraby).
Forfatter	Lagmann Erik Melander, lagdommer Jørgen F. Brunsvig, tingrettsdommer Ingmar Nestor Nilsen.

Saken gjelder krav fra trygdemyndighetene mot lege om tilbakebetaling av mottatt refusjon for behandling av pasienter ved kommunal legevakt.

A har fast stilling som kommunelege i X. Han arbeider spesielt med personer med rusproblemer m.v. I tillegg har han på fritiden blant annet hatt vakter ved de kommunale legevaktene i X og Y kommuner.

Legevaktsarbeidet lønnes gjennom en fast godtgjørelse fra kommunen, egenandel fra pasientene samt refusjon fra folketrygden for den enkelte pasientkonsultasjon. A har inngått avtale om at refusjonen utbetales direkte fra folketrygden til ham i stedet for til den enkelte pasient.

Som dokumentasjon for krav på refusjon, sender legen regningskort for den enkelte konsultasjon. På regningskortet fremgår blant annet personopplysninger om pasienten, tidspunktet for konsultasjonen, legens diagnose samt hvilke refusjonstakster som legens krav bygger på. Takstene for de enkelte arbeidsoppgaver som legen utfører ved konsultasjoner er fastsatt ved forskrift i medhold av folketrygdloven § 5-4.

Trygdekontoret skal foreta oppgjør med legen snarest og senest 14 dager etter at regningen er mottatt. Trygden foretar i etterkant kontroller for å avklare om det er krevd og utbetalt korrekte refusjonsbeløp. Rikstrygdeverket (RTV) har i denne forbindelse utviklet et system for elektronisk behandling og kontroll av legeregninger. På grunnlag av innhentet materiale utarbeider RTV årlig statistikker over takstbruken. Videre er det utarbeidet referanseverdier, d.v.s. statistiske normtall for hva som er vanlig takstbruk i ulike typer praksis. Referanseverdiene blir brukt for å sile ut leger med uvanlig høy takstbruk for nærmere kontroll.

Øvre Eiker trygdekontor, som blant annet er oppgjørskontor for legerefusjon, kontrollerte i 1999 refusjonskrav fra A for mars og juni 1999 for arbeid ved X kommunale legevakt og mars 1999 for arbeid ved Y kommunale legevakt. Ved kontrollen ble det blant annet reagert på at A uvanlig ofte hadde krevd tidstilleggstakst ved konsultasjoner. Videre fant oppgjørskontoret at han i mange tilfelle krevde refusjon både for telefonhenvendelse og deretter for konsultasjon med samme pasient kort tid etter. Det ble på denne bakgrunn foretatt nærmere kontroll av refusjonsutbetalingene til A i utvalgte perioder.

Ved brev 9. august 1999 og purring 16. oktober 1999 ble A bedt om å uttale seg om takstbruken. A besvarte henvendelsen ved brev 27. oktober 1999 og deltok i møte 10. desember samme år på Øvre Eiker trygdekontor. Trygdekontoret oversendte saken til et rådgivende utvalg 23. mars 2000. A avga på denne bakgrunn ny uttalelse 7. april samme år. Rikstrygdeverkets rådgivende utvalg (Takstutvalget) behandlet saken i møte 24. og 26. april 2001 og gjennomgikk i denne forbindelse blant annet også tidsanalyse for vaktene som A hadde hatt 17. mars og 6. juni 1999.

Takstutvalget reagerte i sin innstilling 5. juli 2001 på at A brukte takst for enkel pasientkontakt i forbindelse med telefonhenvendelse fra pasienter i kombinasjon med takst for konsultasjon på legevaktens kontor eller sykebesøk for samme pasient under samme vakt. Videre reagerte Takstutvalget på meget hyppig bruk av tidstilleggstakster ved konsultasjoner og sykebesøk. Ytterligere reagerte utvalget på at A i forbindelse med sine legevakter hadde krevd takst for møtegodtgjørelse for deltakelse i tverrfaglig samarbeid om enkeltpasienter. For As bruk av disse tre takstene anbefalte Takstutvalget at det ble krevd tilbakebetaling med henholdsvis 90, 50 og 100 prosent av utbetalte refusjonsbeløp for hele kontrollperioden.

A imøtegikk Takstutvalgets vurderinger i brev 30. juli og 8. august 2001. Øvre Eiker trygdekontor traff 21. august 2001 vedtak i overensstemmelse med innstillingen fra Takstutvalget. Samlet tilbakebetalingskrav mot A utgjorde etter dette kr 451.654,50 for perioden april 1997 til og med juni 2001.

Buskerud fylkeskontor besluttet 29. januar 2002 ikke å ta klage fra A til følge. Etter kontakt mellom partene ble saken på nytt brakt inn for Takstutvalget. Utvalget behandlet saken i møter 25. og 26. november 2003. Også journaler fra aktuelle pasientkonsultasjoner m.v. ble gjennomgått i denne forbindelse. Takstutvalget opprettholdt sin innstilling. Rikstrygdeverket opplyste ved brev 15. januar 2004 til A at det ikke fant grunnlag for å omgjøre vedtaket.

For å unngå foreldelse reiste Staten v/Rikstrygdeverket ved stevning 20. august 2001 sak mot A med krav om fastsettelsesdom på at A urettmessig hadde krevd kr 451.654 i refusjon fra folketrygden samt krav om fullbyrdelsesdom på beløpet. A har tatt til motmæle. Tingretten besluttet etter begjæring fra partene å stanse saken i en periode i påvente av klagebehandlingen m.v.

Drammen tingrett avsa 20. februar 2004 dom med slik *domsslutning:*

1. A har urettmessig krevet 439.672 - firehundreogtrettinitusensekshundreogsyttito - kroner i refusjon fra folketrygden i perioden 17. april 1997 til 30. juni 2001.
2. A dømmes til innen 2 - to - uker å betale tilbake til staten v/Rikstrygdeverket 385.746 - trehundreogåttifemtusensyvhundreogførtiseks - kroner med tillegg av lovens forsinkelsesrente av hovedstolen fra 12. februar 2004 til betaling skjer.
3. Saksomkostninger tilkjennes ikke.

A har i rett tid påanket dommen. Staten v/Rikstrygdeverket har tatt til motmæle. Ankeforhandling ble holdt i Borgarting lagmannsretts lokaler i Oslo 7. - 9. februar 2006. A møtte og avga forklaring. For staten v/Rikstrygdeverket møtte prosessfullmektigen. I tillegg var spesialrådgiver Thomas Braut Svendsen til stede i medhold av tvistemålsloven § 213 annet ledd, men avga ikke forklaring. Det ble avhørt fem vitner, hvorav ett ved telefonavhør. Dokumentasjonen fremgår av rettsboken.

A har av prosessøkonomiske grunner ikke påanket den del av tvisten som gjelder refusjon etter takst 14, som gjelder møtegodtgjørelse når legen deltar i tverrfaglig samarbeid om enkeltpasienter. A har etter det opplyste tilbakebetalt mottatt refusjon etter denne taksten. Dette har ført til en mindre reduksjon av tilbakebetalingskravet.

Under ankeforhandlingen frafalt staten v/Rikstrygdeverket tilbakebetaling av den del av kravet som gjelder tidstillegg for legevakter i Y. I kravet på fullbyrdelsesdom er det ytterligere gjort fradrag for beløp som staten v/Rikstrygdeverket har motregnet i senere refusjonskrav fra A.

A gjør for lagmannsretten gjeldende at staten med bindende virkning har frafalt den del av kravet som gjelder telefontakst ved vakter i Y. Saken står for øvrig i det vesentlige i samme stilling for lagmannsretten som for tingretten.

Når det gjelder sakens nærmere enkeltheter, vises til tingrettens dom og lagmannsrettens bemerkninger i det følgende.

Ankende part, A, har i hovedsak gjort gjeldende:

Det bestrides at A har krevd refusjon for arbeid ut over det som har vært nødvendig.

Trygdemyndighetenes vedtak bygger på Takstutvalgets anbefalinger. Det hefter flere alvorlige feil ved de forutsetningene og det faktiske grunnlaget for Takstutvalgets vurderinger. As imøtegåelse etter første gangs behandling av saken i Takstutvalget er ikke hensyntatt ved utvalgets senere behandling. Vurderingene er ikke basert på et tilstrekkelig bredt og representativt utvalg av regningsoppgjør.

Kravet om tilbakebetaling av utbetalt refusjon for telefontakst ved Y legevakt ble frafalt av staten under behandlingen i tingretten. Det er da ikke grunnlag for å gjøre kravet gjeldende senere. Det gikk lang tid før staten anførte at denne delen av kravet ble frafalt som følge av en misforståelse.

Tidstilleggene ved arbeid på legevakten i X har grunnlag i medisinsk forsvarlig behandling. Tidstilleggene har i begrenset utstrekning grunnlag i arbeid under ordinære tilstedevakter. Tidsbruken skyldes ikke minst at A er blitt tilkalt i forbindelse med bakvakt. Bakvakten blir i slike tilfelle ofte tildelt tyngre pasienter, herunder med psykiske problemer. Konsultasjonen er i slike tilfelle ofte tidkrevende. Det samme gjelder det relativt store antall voldtektsmottak som omfattes av de aktuelle regningsoppgjørene. Trygdemyndighetene har ikke tatt hensyn til disse særpreg ved det arbeidet A har utført.

Tidsanalysene av enkeltvakter som Takstutvalget la til grunn for sine anbefalinger, er basert på gale forutsetninger. Anslått gjennomsnittlig nødvendig tid til kurante konsultasjoner er for høy i forhold til organiseringen av legevakten i X. Bistanden fra sykepleiere gjør at legen kan arbeide raskt i kurante tilfelle. Konklusjonen om at refusjonskrav bygger på mer enn samlet tilgjengelig tid på vakten skyldes regnefeil i trygdemyndighetenes analyse. Vaktene må ses under ett. Legevaktsarbeid er fragmentert. Legen må ofte se til samme pasient ved flere anledninger i løpet av vakten. All tid blir likevel registrert på den timen regningskortet første gang var fremme. Det er ikke grunnlag for å trekke konklusjoner basert på registreringene på enkeltstående timer.

A har dokumentert sine refusjonskrav i overensstemmelse med vanlig praksis. Dersom trygdemyndighetene har utformet regningskortene på en slik måte at kontrollen blir vanskeliggjort, kan dette ikke belastes legen.

Trygdemyndighetene har etter dette ikke krav på tilbakebetaling av utbetalt refusjon.

Ankende part har nedlagt slik *påstand*:

1. Prinsipalt:

   A frifinnes.

   Subsidiært:

   Rikstrygdeverkets vedtak av 15. januar 2004 er ugyldig.

2. I begge tilfeller:

   Staten v/Rikstrygdeverket dømmes til å betale sakens omkostninger for tingrett og lagmannsrett med tillegg av den alminnelige forsinkelsesrente etter forsinkelsesrenteloven § 3 første ledd første punktum fra forfall til betaling skjer.

Ankemotparten, staten v/Rikstrygdeverket, har i hovedsak gjort gjeldende:

Staten v/Rikstrygdeverket slutter seg i alt vesentlig til tingrettens dom. A har imidlertid benyttet og krevd refusjon for mer tid enn det som er medisinsk nødvendig i legevakttjeneste.

Etterfølgende kontroll av regningsoppgjør er en grunnleggende forutsetning for direktebetaling av pasientrefusjon til legen. Økningen av folketrygdens utgifter til legehjelp dannet grunnlag for Aksjon Riktig Takstbruk, som var foranledningen til gjennomgangen av refusjonskravene fra A.

A er gitt anledning til å uttale seg om trygdemyndighetenes vurderinger av hans takstbruk og inngi ytterligere dokumentasjon. Hans argumenter har vært kjent ved annen gangs behandling av saken, men har ikke gitt grunnlag for noen endret konklusjon. Brevene fra A til trygdemyndighetene inneholder ikke tilstrekkelig konkret tilleggsinformasjon.

Oppgjørskontoret har gjennomgått og analysert hele perioden som tilbakebetalingskravet refererer seg til. Trygdemyndighetene frafaller krav på tilbakebetaling i den utstrekning det foreligger tvil om hele eller deler av et krav er berettiget.

Legen har plikt til å dokumentere sitt krav på en ordentlig måte gjennom utfylling av regningskort. Legen har bevisbyrden, jf. tvistemålsloven § 183 og Schei: Tvistemålsloven med kommentarer s. 632.

Når det gjelder As krav om refusjon av telefontakst fra Y legevakt, vises til at telefonsamtalene og konsultasjonen / sykebesøket er skjedd umiddelbart etter hverandre. Det er da i utgangspunktet ikke grunnlag for å kreve refundert takst både for konsultasjonen og den forutgående telefonsamtalen. Hyppigheten og mønsteret når det gjelder krav om telefontakst underbygger at denne delen av regningsoppgjøret ikke er i overensstemmelse med korrekt takstbruk.

As omfattende krav på tidstilleggstakst ved arbeid ved X legevakt er uvanlig. Det er ikke nødvendig å vurdere takstbruken for hver vakt under ett. Det vises til vitneforklaringen til Håkon Ebbing. Analyser viser at tidsbruken uansett ikke går opp.

Gjennomgang av journaler viser at tidstillegg ikke var medisinsk begrunnet. As konsultasjoner har gjennomgående vært av enten ca. 3 eller ca. 20 minutters varighet. Det er mulig at tidstillegg dels skyldes feil takstbruk. Tillegg er betinget av at legen er hos pasienten. Det er ikke grunnlag for tidstillegg for hele perioden når legen går til og fra.

Legens interesse for spesielle diagnoser eller lignende gir ikke grunnlag for å bruke ekstra tid under legevakt.

Takstutvalget har foretatt grundige vurderinger. Utvalgets syn er lagt til grunn av trygdemyndighetene. Et tilbakebetalingskrav med 50 prosent gir betydelig margin; herunder for nødvendig tidstillegg i forbindelse med voldtektsmottak m.v.

Referanseverdier for takstbruk utarbeidet av trygdemyndighetene benyttes bare til å sile ut oppgjør for nærmere kontroll og har ikke hatt betydning for trygdemyndighetenes vedtak.

Ankemotparten har nedlagt slik *påstand*:

1. A har urettmessig krevet kr 351.538 i refusjon fra folketrygden i perioden 17. april 1997 - 30. juni 2001.

2. A betaler tilbake til staten v/Rikstrygdeverket kr 163.169 (gjenstående renter inkludert renter per 9. februar 2006) - med tillegg av lovens rente av hovedstolen fra 9. februar 2006 og frem til betling skjer.
3. Staten v/Rikstrygdeverket tilkjennes saksomkostninger for lagmannsretten med tillegg av lovens rente fra forfall og frem til betaling skjer.

Lagmannsretten bemerker:

Leger har plikt til å utøve sin virksomhet forsvarlig, jf. legeloven § 25 første ledd. Av legeloven § 29 første ledd følger at legen har plikt til å påse at verken pasienter, folketrygden eller andre blir påført unødig utgift. Hensynet til sparsomhet må ikke gå ut over det faglig forsvarlige, jf. legeloven § 29 annet ledd. Det må innrømmes et vidt spillerom for legens faglige skjønn, men skjønnsutøvelsen må ligge innenfor rammen av regelverket, jf. Rt-2002-19.

Etter folketrygdloven § 5-4 første ledd yter trygden stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege. Stønaden er begrenset til «nødvendige utgifter» til helsetjenester ved sykdom, skade m.v., jf. § 5-1 første ledd. Legen kan følgelig ikke kreve refusjon av utgifter som går ut over det «nødvendige». Vedtak om utbetaling av refusjon ut over det regelverket gir grunnlag for, må som hovedregel anses ugyldige og kan i utgangspunktet omgjøres, jf. forvaltningsloven § 35 første ledd bokstav c.

Dersom trygdemyndighetene etter kontroll av legens takstbruk vurderer å treffe vedtak om tilbakebetaling av utbetalt refusjon, kan oppgjørskontoret innhente en vurdering fra Rikstrygdeverkets rådgivende takstutvalg, jf. Kollektivavtale mellom Rikstrygdeverket og Den norske lægeforening om direkte oppgjør for utgifter til legehjelp av 3. april 2001 (Kollektivavtalen) pkt. 7 fjerde ledd. Lagmannsretten legger til grunn at oppgjøret reguleres av avtalen som gjaldt på vedtakstidspunktet, jf. Kollektivavtalen pkt. 12 og Rt-2002-19.

Lege som har mottatt utbetaling i strid med gjeldende lov og forskrifter, plikter som hovedregel å betale beløpet tilbake. Dersom legen har fremsatt krav for utført undersøkelse eller behandling som ikke kan anses medisinsk nødvendig, skal legen bare betale beløpet tilbake dersom vedkommende visste eller burde forstått dette, jf Kollektivavtalen pkt. 8.1 femte ledd.

Legen skal utstede regninger på en slik måte at trygdekontorets kontroll av oppgjøret og grunnlaget for dette ikke vanskeliggjøres, jf. blant annet den tidligere Kollektivavtalen av 18. august 1997 pkt. 3 annet ledd, som gjaldt da en vesentlig del av de aktuelle refusjonskravene ble fremsatt. Etter lagmannsrettens oppfatning må dette ses på bakgrunn av et alminnelig prinsipp om at regningsutsteder i rimelig grad må dokumentere sitt krav. Dette gjør seg ikke minst gjeldende ved krav om tillegg. Dokumentasjonsplikten må imidlertid ses i sammenheng med de rutiner som trygdemyndighetene til enhver tid har gjennomført når det gjelder utforming av regningskort m.v. Dokumentasjonsplikten er for øvrig ytterligere utdypet ved senere revisjoner av avtalen.

Staten v/Rikstrygdeverket har presisert at det ikke bestrides at A er en dyktig lege som er opptatt av sine pasienter. Tvisten gjelder hans tidsbruk og anvendelse av regelverket for refusjon ved pasientbehandling.

Lagmannsretten tar først stilling til spørsmålet *om staten har frafalt den del av kravet som gjelder refusjon av telefontakst for vakter i Y*.

I prosesskrift av 12. februar 2004, d.v.s. på den siste dagen av forhandlingene i tingretten, opplyste regjeringsadvokaten på vegne av staten v/Rikstrygdeverket blant annet:

> Statens krav er korrigert som følge av vitnet Håkon Ebbings forklaring i retten om forståelsen av Takstutvalgets tilråding 26. november 2003 (dok 19 bilag 1). Dette innebærer at staten frafaller den del av tilbakebetalingskravet som gjelder As refusjonskrav for telefontakst 1bk under arbeid ved Y kommunale legevakt. Statens krav utgjør etter dette kr 439.672,- med tillegg av renter fra forfall og frem til i dag...

Etter sin ordlyd kan avsnittet tolkes som en oppgivelse av det kravet på tilbakebetaling av refusjon for telefontakst for vakter ved Y kommunale legevakt. I tingrettens dom er dette i forbindelse med saksomkostningsavgjørelsen beskrevet som at staten frafalt krav etter takst 1bk. Beløpene i domsslutningen omfatter imidlertid kravet om tilbakebetaling av takst 1bk fra Y. Staten redegjorde i pkt. 2.1 i anketilsvaret for at det bare var den del av kravet som gjaldt telefontakst i forbindelse med As arbeid ved legevakten i X, som var frafalt.

Etter lagmannsrettens oppfatning viser størrelsen av tilbakebetalingskravet som staten fastholdt at staten bare hadde til hensikt å frafalle tilbakebetalingskravet for telefontakst for vakter ved X kommunale legevakt. Som begrunnelse for frafallet er vist til Håkon Ebbings vitneforklaring i tingretten. Av hans forklaring fremgikk etter

det opplyste at Takstutvalget ved sin annen behandling av saken i november 2003 bare foreslo å kreve tilbakebetalt refusjon for telefontakst fra Y; og ikke også X. Dette må for øvrig også A umiddelbart ha forstått.

Lagmannsretten er etter dette kommet til at staten verken prosessuelt eller materielt har frafalt krav på tilbakebetaling av refusjon av telefontakst (1bk) for vakter i Y.

Lagmannsretten tar etter dette stilling til tilbakebetalingskravet knyttet til As bruk av *telefontakst (1bk)* i kombinasjon med bruk av takst for konsultasjon (2ak) eller sykebesøk (11ak) for samme pasient på samme vakt. Tilbakebetalingskravet gjelder oppgjør for legevakter i Y i perioden 17. april 1997 til 30. juni 1999.

Takst 1bk gjelder enkel pasientkontakt, forespørsel og rådgivning ved brev eller telefon. Av særskilt merknad følger at taksten ikke kan benyttes ved telefonhenvendelser om timeavtale eller sykebesøk.

Dersom en telefonhenvendelse blir fulgt opp med konsultasjon hos legen samme dag, må telefonsamtalen i mange tilfeller ses som en del av den etterfølgende konsultasjonen. Telefonhenvendelsen vil normalt bare ha dreid seg om avklaring av tidspunkt for fremmøte på legevakten eller lignende. Det er da bare grunnlag for refusjon for selve konsultasjonen på legevaktens kontor. Situasjonen er derimot annerledes dersom for eksempel de to pasientkontaktene gir grunnlag for ulike diagnoser, eller dersom den forutgående telefonsamtalen for øvrig omfattet selvstendig medisinsk rådgivning. Lagmannsretten viser til forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege og i private medisinske laboratorier og røntgeninstitutt av 14. januar 1998 kapittel II del A «Konsultasjoner» med senere endringer og vitneforklaringen fra Håkon Ebbing, som var en av legene som deltok i behandlingen av saken i Takstutvalget.

Ved vurderingen av om det er grunnlag for å benytte de nevnte takstene i kombinasjon må det blant annet ses hen til organiseringen av legevaktsordningen i Y, diagnosen som A fastsatte ved de enkelte kontakter med pasienten, foreliggende journalnotater m.v. Av særlig betydning er at legevakten i Y den gang ikke var betjent av sykepleier i tillegg til legen. Telefonhenvendelser måtte besvares av legen, og han hadde ingen bistand når det gjelder prioriteringen av pasienter m.v.

Takstutvalget anga i sin første innstilling 5. juli 2001:

> Takst 1bk benyttes ved enkel pasientkontakt, forespørsel, rådgivning ved brev eller telefon på kveldstid, det vil si mellom kl.16.00 til 18.00, søndag og helgedag og dagen før disse, samt på offentlige høytidsdager. Taksten kan ikke benyttes ved telefonhenvendelser om timeavtale, ved enkel beskjed om prøveresultat, ved telefonsamtaler med kolleger eller ved innringning av resept til apotek.
>
> Legen benytter takst 1bk med etterfølgende konsultasjon eller sykebesøk. Medisinske råd over telefon som etterfølges av et sykebesøk eller konsultasjon skal vanligvis ikke honoreres med telefontakst. Utvalget bemerker at legen ofte har kort tidsintervall mellom telefon og konsultasjon/sykebesøk på samme pasient under samme vakt.

A kommenterte i brev 8. august 2001 kombinasjonen av takstene. I brevet heter det blant annet:

> Uforvarende har rådgivning over telefon med bl.a. forsøk på å gi råd om avventing og egenbehandling ikke blitt etterfulgt av ønsket kansellering av telefon takst ved evt. etterfølgende konsultasjon / sykebesøk.

Dette er et forhold jeg beklager og ber om forståelse for har vært uten intensjon om feil takstbruk.

A endret deretter sin takstbruk slik at telefontakst ikke ble krevd i tillegg til taksten for konsultasjon eller sykebesøk. Tilbakebetalingskravet er derfor begrenset til perioden frem til utløpet av juni 1999 for denne posten. A har under ankeforhandlingen gitt uttrykk for at refusjonskravene for telefontakst for perioden frem til juli 1999 etter hans oppfatning ikke var i strid med regelverket.

Gjennomgang av regningskortene for mars 1999 sortert på pasientens navn viser at A i stor utstrekning har krevd takst for telefonrådgivning og deretter for konsultasjon eller sykebesøk gjennomført innen maksimalt to timer etter telefonhenvendelsen. En slik systematikk i takstkombinasjonen gir etter lagmannsrettens oppfatning en klar indikasjon på at telefontakst er krevd refundert selv om telefonsamtalen ikke omfattet medisinsk rådgivning med forslag til egenbehandling, anbefaling om at pasienten skulle avvente utviklingen eller lignende.

Etter en samlet vurdering er lagmannsretten kommet til at det er sannsynlighetsovervekt for at As krav om telefontakst i tillegg til takst for konsultasjon eller sykebesøk i det alt vesentlige er i strid med takstreglene, og at A forsto eller burde ha forstått dette. Ved vurderingen har lagmannsretten særlig lagt vekt på det betydelige omfanget av kombinasjonen av takstene samt den korte tid som er angitt mellom telefonhenvendelse og den

påfølgende konsultasjonen. Det korte tidsintervallet indikerer at telefonsamtalen ikke kan anses å gjelde medisinsk rådgivning. Staten v/Rikstrygdeverket har etter dette krav på tilbakebetaling av urettmessig utbetalte beløp i denne forbindelse.

Rikstrygdeverket har krevd tilbakebetaling av 90 prosent av utbetalt beløp i telefontakst i Y for perioden 17. april 1997 til 30. juni 1999. Reduksjonen av tilbakebetalingskravet med 10 prosent i forhold til utbetalt refusjon er ment som en sikkerhetsmargin for tilfelle hvor telefonsamtaler fremstår som separat rådgivning.

Lagmannsretten finner ikke grunn til å tilsidesette Rikstrygdverkets vedtak om tilbakebetaling av 90 prosent av beløpet for telefontakst, som er i overensstemmelse med takstutvalgets anbefaling. Takstutvalget er et fagorgan med betydelig erfaring når det gjelder vurdering av takstbruk.

Når det gjelder As bruk av *tidstilleggstakster ved legevakter i X*, har trygdemyndighetene gjennomgått regningsoppgjøret for fire måneder; september 1997, november 1998, mars 1999 og juni 1999. Tilbakebetalingskravet gjelder oppgjør for legevakter i X i perioden 17. april 1997 til 30. juni 2001.

Oppgjørskontoret fant ved sin første gjennomgang av refusjonsoppgjørene at A brukte tidstilleggstakstene 2ck og 11ck i klart større utstrekning enn normalt for legevakter i Buskerud. Taksten 2ck gjelder konsultasjon på legevaktkontoret med varighet ut over 20 minutter. Takst 11ck gjelder sykebesøk med varighet ut over 30 minutter. Tidstillegg kan bare kreves for tid legen selv er sammen med pasienten. Gjennomgang av regningskort tilsa at A for enkelte vakter hadde krevd refusjon for mer enn 60 minutter pr. time.

Takstutvalget ble anmodet om å vurdere As takstbruk. Som grunnlag for sin vurdering fikk utvalget blant annet forelagt legens takstprofil, d.v.s. oversikt over antall konsultasjoner og regninger, omfanget av krav etter de ulike takster m.v. i de aktuelle månedene. I tillegg var det utarbeidet rapporter som viste alderfordelingen av legens pasienter i to av oppgjørene, og en rapport som inneholdt pasientenes navn og alder, de to første diagnosene på hver regning, alle takstene legen hadde brukt samt kontakttidspunktet i de fem første sidene av As oppgjør for hver av de fire månedene.

Videre var det utarbeidet rapport som viser antall tidstillegg for hver regning. Av dette materialet fremgikk at A hadde krevd tidstillegg ved ca. 54 prosent av konsultasjonene i september 1997, ca. 57 prosent av konsultasjonene i november 1998, ca. 62 prosent av konsultasjonen i mars 1999 og ca. 64 prosent av konsultasjonene i juni 1999. Sykebesøk og konsultasjoner på legevaktens kontor er da sett under ett.

Taksutvalget ga følgende vurdering av tidstilleggskravet etter sin annen behandling av saken 26. november 2003:

> Utvalget antar at i enkelte tilfeller kan en konsultasjon gå svært raskt, mens andre konsultasjoner vil ta en del tid. Utvalget finner det imidlertid påfallende at legen gjennomgående har enten svært korte konsultasjoner på noen få minutter, eller konsultasjoner som varer i over 20 minutter. Normalt vil konsultasjonstiden variere i større omfang.
>
> I noen tilfeller anslår legen konsultasjonstiden fra ett til fire minutter. Dette skal inkludere hilsing, oppslag på data, oppslag på kurant sykehistorie, eventuell av- og påkledning, klinisk undersøkelse, medisinsk vurdering og behandling, rådgivning og administrative prosedyrer.
>
> Utvalget finner det ikke dokumentert i de fremlagt journaler a[t] legens konsultasjoner har hatt en varighet på 3-5 minutter. Videre finner utvalget det påfallende at samtlige konsultasjoner utover 20 minutter i følge legen har en varighet på 22 minutter.

Analyse av vaktene 17. mars 1999 i Y og 6. juni 1999 i X tilsa at A hadde krevd refusjon for et høyere antall minutter enn det som var tilgjengelig. Dette gjaldt særlig dersom enkelte tidsperioder ble vurdert isolert. Ved disse analysene ble det lagt til grunn et stipulert tidsforbruk ved de enkelte typer konsultasjoner. As angivelse av når konsultasjonene fant sted ble lagt til grunn ved analysene. Takstutvalget anga i sin vurdering 26. november 2003 at den stipulerte tidsbruk utgjør et minimum av gjennomsnittlig konsultasjonsvarighet som anses nødvendig for undersøkelse og behandling av pasienter. Ved denne anledning foretok utvalget tilsvarende analyser av As vakter 8. mars og 9. juni 1999 ved X legevakt. Mønsteret var det samme for enkelte tidsperioder disse dagene.

Utvalget konkluderte på følgende måte i sin innstilling 26. november 2003:

> Takstutvalget finner at legen har krevd refusjon for mer tid enn det faktisk antall minutter i samme tidsrom. Utvalget finner det heller ikke dokumentert i de fremlagte journaler at bruk av tidstillegg er medisinsk nødvendig i et slikt omfang.

Lagmannsretten legger på bakgrunn av opplysingene fra As prosessfullmektig til grunn at godt over halvparten av vaktene ved X legevakt var bakvakter. Videre legges til grunn at personer med rusproblemer og psykiatridiagnoser var noe overrepresentert når A hadde bakvakt i forhold til det som er vanlig ved tilstedevakter ved en slik storbylegevakt, og at konsultasjoner i slike tilfelle kan være noe mer tidkrevende enn for andre pasientgrupper. Takstutvalget var allerede ved først gangs behandling kjent med As forklaring om at han har mange pasienter med rusproblemer også når han legevakt.

Når det gjelder vurderingen av hva som er «nødvendige utgifter» til helsehjelp, må det etter lagmannsrettens oppfatning ses hen til at refusjonsoppgjørene gjelder legevakt. Legens arbeid vil i slike tilfelle være preget av å yte øyeblikkelig hjelp. Ved en legevakt i en by på Xs størrelse vil pågangen av pasienter på kveldstid ofte være så stor at det er begrenset tid til disposisjon for behandling av den enkelte pasient. Behovet for oppfølgende samtaler med rådgivning til for eksempel pasienter med rusrelaterte lidelser m.v.vil normalt måtte utstå til alminnelig konsultasjon på dagtid, med mindre situasjonen er akutt. Dette gjelder ikke bare for den legen som har tilstedevakt, men også tilkalt bakvakt.

Når det gjelder analysen av tidsbruken på enkeltvakter, finner lagmannsretten ikke grunn til å tilsidesette Takstutvalgets vurdering av at en alminnelig konsultasjon ved legevakt i gjennomsnitt tar ca. 10 minutter, og at det ved bruk av tidstillegg for konsultasjon over 20 minutter legges til grunn at konsultasjonen gjennomsnittlig har vart 25 minutter. Ved tidsanalysene er det ikke gjort tillegg for pauser m.m. Lagmannsretten legger til grunn at det ved tidsestimatene er sett hen til at legevakten har vært bemannet med sykepleiere som bistår med prioritering og klargjøring av pasienter for legebehandling.

Lagmannsretten legger til grunn at det ved analyse av takstbruk for kvelds- og nattevakter etter omstendighetene ikke kan legges avgjørende vekt på om antall minutter som det er krevd betalt for, er innenfor totalt tilgjengelig tid. Det vil på en legevakt av Xs størrelse i de fleste tilfelle være langt færre konsultasjoner etter kl. 01.00 enn på den første delen av vakten. Ved de aktuelle analysene viste det seg at det bare var krevd refusjon for et fåtall konsultasjoner etter kl. 01.00. Krav som for lengre perioder av vakten omfatter for høyt antall minutter, er etter lagmannsrettens oppfatning en klar indikasjon på at refusjonskravet er høyere enn takstreglene gir grunnlag for.

Lagmannsretten tar utgangspunkt i at A i meget stort og stadig økende omfang har krevd tidstillegg. Dertil kommer at det synes å foreligge et mønster når det gjelder varigheten av de enkelte konsultasjonene, særlig konsultasjonene som det er krevd ett tidstillegg for. Tidsanalysene for enkeltvakter tilsier at kravet for enkeltperioder omfatter flere minutter enn tilgjengelig tid. Ytterligere ses hen til at det for enkelte konsultasjoner er krevd så mange tidstillegg at dette er vanskelig forenlig med korrekt forståelse av regelverket. Tidstillegg kan bare kreves dersom legen har vært til stede hos pasienten i den aktuelle perioden. Refusjonskravene for tidstillegg for legevakter i X kan etter dette ikke fullt ut anses å være i overensstemmelse med korrekt tolkning av regelverket.

Etter en samlet vurdering finner lagmannsretten det godtgjort at A har krevd tidstillegg i større utstrekning enn det som er medisinsk nødvendig ved legevaktsbehandling. Vilkårene for å kreve tilbake for mye utbetalt refusjon er på denne bakgrunn i utgangspunktet til stede.

Spørsmålet blir etter dette hvilket beløp trygdemyndighetene kan kreve tilbakebetalt. Takstutvalget anbefalte at 50 prosent av utbetalt refusjon for tidstillegg ble krevd tilbake.

Trygdemyndighetenes vedtak er i overensstemmelse med dette.

Etter Kollektivavtalen pkt. 8.2 kan tilbakebetalingsbeløpet fastsettes etter en helhetsvurdering med utgangspunkt i gjennomsnittsberegning basert på et representativt utvalg av regninger i de tilfelle det er utbetalt for meget i refusjon, men trygdemyndighetene finner at det er vanskelig å beregne tilbakebetalingsbeløpet.

Fastsettelsen av størrelsen av tilbakebetalingskravet må avgjøres med grunnlag i en skjønnsmessig totalvurdering. I denne forbindelse må det ses hen til organiseringen av legevakttjenesten, herunder den tid som blir spart ved at sykepleiere medvirker ved prioritering og klargjøring m.v. av pasientene, og ved at pasienter kan fordeles på flere behandlingsrom. Videre må det ses hen til fordelingen mellom tilstedevakter og på den annen side bakvakter og voldtektsmottak. Ved de sistnevnte typer vakter vil gjennomsnittlig nødvendig tidsbruk pr. pasient være lengre. Lagmannsretten legger, som nevnt, til grunn at A som bakvakt blant annet ofte ble bedt om å behandle pasienter med psykiske problemer m.v. Ytterligere må det ses hen til i hvilken utstrekning A har utført mer omfattende behandling fremfor å videresende pasienter til sykehus m.v.

En gjennomgang av fire månedsoppgjør gir etter lagmannsrettens oppfatning i utgangspunktet et tilstrekkelig bredt grunnlag for avgjørelse. Variasjoner som følge av vaktenes art, ulike diagnoser m.v. må antas i rimelig utstrekning å bli avspeilt i et så vidt bredt grunnlag. Analysene av enkeltvakter og tidsestimatene som ble benyttet i denne forbindelse, fremstår etter lagmannsrettens oppfatning bare som verktøy ved trygdemyndighetens behandling. A ble gitt anledning til å uttale seg før trygdemyndighetene traff sitt endelige vedtak. Hans sentrale argumenter er nevnt i saksutredningen. En rekke av de innvendinger som A fremsatte i tiden forut for annen gangs behandling i Takstutvalget er for øvrig generelt formulert.

Takstutvalget er et rådgivende fagorgan. Medlemmene har til dels meget lang erfaring når det gjelder vurdering av hva som er nødvendig tidsbruk ved legekonsultasjoner og gjennomgang av regningsoppgjør. Takstutvalget har behandlet regningsoppgjøret fra A ved to anledninger. Kravet om tilbakebetaling er i overensstemmelse med Takstutvalgets anbefaling.

Lagmannsretten er under tvil kommet til at det er sannsynlig at trygdemyndighetens vedtak bygger på et tilstrekkelig representativt utvalg av regninger og gjennomgang av et tilfredsstillende utvalg av tilhørende journaler m.v. Mønsteret i refusjonskravene fra A tilsier at gjennomgang av ytterligere regningsoppgjør, eller flere tidsanalyser ikke ville ha gitt noe annet resultat.

Ved vurderingen har lagmannsretten også sett hen til at vitnet Håkon Ebbing, som deltok i behandlingen i Takstutvalget, under ankebehandlingen reiste spørsmål om tilbakebetalingskravet var satt noe for høyt når det gjelder As refusjonskrav for tidstillegg ved vakter i Y. Den usikkerheten som dermed ble skapt er mer enn kompensert ved at staten v/Rikstrygdeverket fullt ut har frafalt den aktuelle posten.

Lagmannsretten finner at det ikke foreligger feil ved saksbehandlingen eller det faktiske grunnlaget for vedtaket som kan ha virket bestemmende på vedtakets innhold.

Etter dette er lagmannsretten kommet til at staten v/Rikstrygdeverket har krav på tilbakebetaling av 50 prosent av utbetalt refusjon for tidstillegg for vakter ved X legevakt i den aktuelle perioden. Lagmannsretten finner det sannsynlig at A forsto, eller i det minste burde ha forstått, at minst halvparten av refusjonskravet for tidstillegg ved legevakter i X ikke var medisinsk nødvendig.

Etter reduksjon for den delen av kravet som ble frafalt under ankeforhandlingen, utgjør samlet urettmessig utbetalt refusjon kr 351.538. Staten v/Rikstrygdeverket har fortløpende motregnet sitt krav i etterfølgende refusjonskrav fra A og har etter dette krav på tilbakebetaling med kr 163.169. A har ikke bestridt beløpets størrelse eller statens krav om morarente beregnet fra 9. februar 2006.

Kravet fra staten v/Rikstrygdeverket gjelder bestemte beløp. Saken må etter dette anses dels vunnet dels tapt. Lagmannsretten finner at hver av partene bør dekke sine saksomkostninger for lagmannsretten etter hovedregelen i tvistemålsloven § 180 annet ledd, jf § 174 første ledd idet det ikke er grunn til å gjøre unntak. Lagmannsretten finner etter dette ikke grunn til å endre tingrettens omkostningsavgjørelse.

Domsslutning:

1. *A har urettmessig krevet 351.538 - trehundreogfemtientusenfemhundreogtrettiåtte - kroner i refusjon fra folketrygden i perioden 17. april 1997 - 30. juni 2001.*
2. *A betaler til staten v/Rikstrygdeverket 163.169 etthundreogsekstitretusenetthundreogsekstini - kroner med tillegg av rente etter lov om forsinkelsesrente § 3 første ledd første punktum fra 9. februar 2006 og til betaling skjer. Oppfyllelsesfristen er 2 - to - uker fra forkynnelsen av lagmannsrettens dom.*
3. *Saksomkostninger tilkjennes ikke, verken for tingrett eller lagmannsrett.*