

Møtedato: 21. og 22. juni 2012  
Arkivnr.: 156 2011/253

Saksbeh/tlf: Ann Elisabeth Rødvei, 75 51 29 32

Dato: 8.6.2012

## **Styresak 77-2012      Styreansvarsforsikring**

### **Formål**

Denne styresaken er en vurdering av behovet for styreansvarsforsikring i helseforetaksgruppen.

### **Bakgrunn/sammendrag**

Ved opprettelsen av de regionale helseforetak ble spørsmålet om behovet for ansvarsforsikring for styrene utredet av advokatfirmaet Haavind Vislie på oppdrag fra Helsedepartementet. Utredningen av 21. desember 2001 konkluderte med at det ikke var hensiktsmessig å tegne styreansvarsforsikring, noe som også var departementets vurdering i notat til de regionale helseforetakene av 20. juni 2002. Begge følger vedlagt.

Økt fokus på styrenes ansvar har igjen aktualisert spørsmålet om styreansvarsforsikring, og styret i Helse Nord RHF har bedt om en fornyet gjennomgang av behovet. Utredningen som er gjennomført av advokatfirmaet BAHR ved advokat Asle Aarbakke, jf vedlagte notat av 9. mai 2012, gjennomgår mulige ansvarsposisjoner, hvilket dekningsomfang som gis og beskriver alternative tiltak som kan tre i stedet for forsikring.

Oppsummert er BAHR i hovedsak enige i konklusjonene i Haavind Vislies notat av 21. desember 2001, og at styreansvarsforsikring ikke er hensiktsmessig.

### **Dekningsomfang**

Det er grunn til å anta at styreansvarsforsikringer som tilbys hovedsaklig dekker ansvar for økonomisk tap inntil en viss størrelse, mens ansvar for ikke-økonomisk tap, ansvar med bakgrunn i straffbare handlinger og lignende faller utenfor. Ansvar overfor eier synes gjennomgående å falle utenfor dekningen.

I erstatningssak for domstolene dekkes utgifter til advokat innenfor avtalt ramme, mens tilsvarende utgifter knyttet til andre saker (oppreisning, ansvar for ikke-økonomisk tap, ansvar for straffbare handlinger) normalt ikke dekkes.

### **Alternativer til forsikring**

Som det fremgår av notatets punkt 3 og 5, er det i praksis størst risiko for at styremedlemmer vil kunne pådra seg ansvar overfor helseforetaket.

Dersom vilkårene for ansvar foreligger, er det opp til foretaksmøtet å gjøre ansvaret gjeldende. Som alternativ til forsikring har helseforetaket dermed mulighet for å unnlate å gjøre ansvar gjeldende. Vedtak om ikke å gjøre ansvar gjeldende kan treffes av foretaksmøtet i en konkret ansvarssituasjon, eller det kan treffes et mer generelt vedtak for en angitt periode og/eller med konkrete vilkår for ansvarsfrihet.

Ansvar overfor eier vurderes mindre praktisk, men ansvarsfrihet kan likevel innføres gjennom erklæring fra eier om at ansvar ikke vil bli gjort gjeldende i en aktuell sak eller gjennom skadesløsholdelse i form av vedtak om å holde styremedlemmene skadesløse for ansvar de for fremtiden måtte pådra seg.

Helseforetaket kan også treffe vedtak om å holde styremedlemmene skadesløse for ansvar overfor eventuell tredjepart, selv om slike situasjoner vanskelig kan tenkes, idet tredjepart alltid vil kunne forholde seg til helseforetaket. Et slikt vedtak må eventuelt fattes i foretaksmøtet, og kan i likhet med vedtak om intern ansvarsfrihet utformes med konkrete vilkår.

I andre situasjoner enn erstatningssaker kan det etableres retningslinjer som omhandler styremedlemmers rett til dekning av utgifter til advokatbistand, som fastsettes av henholdsvis styre for daglig leders del og i foretaksmøtet for styremedlemmers del, f eks i forlengelsen av fastsettelse av styremedlemmers godtgjørelse, jf. helseforetaksloven § 21, 3 ledd.

Straffeansvar er neppe mulig å forsikre seg mot, og hvorvidt en bot til f eks daglig leder skal bæres av helseforetaket eller den enkelte er et policyspørsmål.

### **Vurdering og anbefaling**

Basert på utredningen som nå er gjort av BAHR, som i hovedsak konkluderer i samme retning som utredningen fra 2001, er det adm. direktørs vurdering at det pr. i dag ikke er behov for, eller tjenlig å tegne styreansvarsforsikring. Det er i praksis liten risiko for at det enkelte styremedlemmet/daglig leder vil bli holdt personlig ansvarlig i en erstatningssituasjon, og der det eventuelt skjer, foreligger handlingsalternativ som kan gi samme dekningsomfang. Styreansvarsforsikring anses derfor ikke å gi ytterligere fordeler som kan forsvare kostnadene.

Det er videre adm. direktørs vurdering at det pr i dag ikke er hensiktsmessig å etablere andre former for skadesløshetsordninger og/eller ”rettshjelpsordninger”, men at slike ordninger vurderes, dersom en konkret situasjon oppstår.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Helse Nord RHF finner det ikke hensiktsmessig å tegne styreansvarsforsikring for helseforetaksgruppen.

Bodø, den 8. juni 2012

Lars Vorland  
Adm. direktør

Vedlegg: Notat fra BAHR, 9. mai 2012  
Notat fra Helsedepartementet av 20. juni 2002  
Notat fra Haavind Vislie av 21. desember 2001

## NOTAT

9. mai 2012

**Til:** Helse Nord RHF

**Fra:** Bugge, Arentz-Hansen & Rasmussen

### **STYREANSVAR OG STYREFORSIKRING I HELSEFORETAK – DEKNING AV STYREMEDLEMMERS ADVOKATUTGIFTER**

#### **1 INNLEDNING**

Første del av dette notatet, punktene 2 - 5, inneholder en redegjørelse for styremedlemmers erstatningsansvar etter helseforetaksloven § 49 og behovet for å forsikre nevnte personer mot slikt ansvar.

Fremstillingen er lagt opp slik at det i punkt 2 gis en kort, generell omtale av helseforetaksloven § 49 og de alminnelige vilkår for styremedlemmers erstatningsansvar. I punkt 3 analyseres mulighetene for ansvar i praksis, som er avgjørende for behovet for å tegne styreansvarsforsikring. Punkt 4 inneholder en omtale av dekningsområdet for typiske styreansvarsforsikringer, og dermed hvilke ansvarssituasjoner det i praksis er mulig å forsikre styremedlemmer mot. I punkt 5 omtales ulike måter å sikre styremedlemmer ansvarsfrihet, som kan tenkes å være alternativer til å tegne styreansvarsforsikring.

Dersom et styremedlem utsettes for et erstatningskrav i medhold av helseforetaksloven § 49, vil vedkommende gjerne ha behov for advokatbistand. Dekning av kostnader til advokatbistand i forbindelse med erstatningskrav er omtalt i punktene 4 (styreansvarsforsikring) og 5 (alternative måter å holde et styremedlem skadesløs på).

Etter det vi har fått opplyst kan det tenkes også andre situasjoner der et styremedlem har behov for bistand fra advokat, og et tilhørende behov for dekning av kostnadene forbundet med det. Slike andre situasjoner omtales i punkt 6.

## 2 GENERELT OM HELSEFORETAKSLOVEN § 49 OG VILKÅRENE FOR ERSTATNINGSANSVAR

Ansvar for økonomisk tap man forsettlig eller uaktsomt påfører andre, er i norsk rett hjemlet i alminnelige, ulovfestede prinsipper. Selv om det dermed ikke er nødvendig med en uttrykkelig lovhjemmel for å statuere ansvar, er det i lovgivningen om ulike selskapsformer vanlig å innta uttrykkelige bestemmelser om ledelsens erstatningsansvar, se f eks aksjeloven §§ 17-1 flg, selskapsloven § 2-43 og statsforetaksloven §§ 56 og 57. Formålet med slike bestemmelser er bl a å markere muligheten for ansvar.

I helseforetaksloven § 49 er inntatt en bestemmelse om erstatningsansvar med følgende ordlyd:

### § 49. Erstatningsansvar

Styremedlem, daglig leder og medlem av avviklingsstyret plikter å erstatte tap som vedkommende forsettlig eller uaktsomt har voldt foretaket, foretakets eier eller andre under utførelsen av sin oppgave.

Erstatningsansvar etter første ledd kan lempes etter lov 13. juni 1969 nr. 26 om skadeserstatning § 5-2.

Beslutning om at foretaket skal gjøre ansvar gjeldende, treffes av foretaksmøtet.

Det fremgår at ansvar etter bestemmelsen kan være aktuelt for styremedlem, daglig leder og medlem av avviklingsstyret. Ansvar for andre må i tilfelle hjemles i alminnelige prinsipper som nevnt, som langt på vei leder til samme resultat. I fortsettelsen omtales for enkelhets skyld kun styremedlemmer, men det som sies gjelder tilsvarende for andre ansvarssubjekter.

Krav om erstatning kan fremmes av foretaket, foretakets eier eller andre. Uttrykket "andre" er så vidt at det i prinsippet vil omfatte en hvilken som helst skadelidt. Er det foretaket som er påført et tap, følger det av bestemmelsens siste ledd at det er foretaksmøtet som treffer beslutning om å forfølge kravet.

For at ansvar skal bli aktuelt, må følgende alminnelige ansvarsvilkår være oppfylt, dvs:

- (a) Det må foreligge ansvarsgrunnlag,
- (b) Det må foreligge et økonomisk tap, og
- (c) Det må foreligge årsakssammenheng mellom ansvarsgrunnlaget og tapet.

Kravet om ansvarsgrunnlag innebærer at vedkommende styremedlem må kunne bebreides for sin handlemåte. Handlemåten kan bestå i en aktiv handling eller unnlattelse, men det er i begge tilfeller et minstekrav at vedkommende burde handlet annerledes. Om det foreligger ansvarsgrunnlag må i prinsippet bedømmes individuelt

for hvert enkelt styremedlem. Dersom ansvarsgrunnlaget er et flertallsvedtak i styret, vil ansvar ikke kunne gjøres gjeldende mot styremedlemmer som har stemt mot vedtaket.

Et krav om erstatning forutsetter videre at styremedlemmers handlemåte har påført noen et økonomisk tap. Tap kan i prinsippet ramme både foretaket, foretakets eier og andre, jf foran.

I kravet om årsakssammenheng ligger at den handlemåten styremedlemmer kan bebreides for er årsaken til det oppståtte tap.

### 3 NÆRMERE OM ANSVARSMULIGHETENE I PRAKSIS

Ansvar etter helseforetaksloven § 49 gjelder tap et styremedlem forårsaker "under utførelsen av sin oppgave", dvs som ledd i styrevervet. Ansvarsmulighetene i praksis er dermed nært knyttet til styrets oppgaver og plikter. I en viss forstand kan ansvaret sies å være et speilbilde av pliktene.

Styret i et helseforetak har et mangfold av plikter, som følger dels av helseforetaksloven, annen lovgivning, foretakets vedtekter og eventuelle vedtak av foretaksmøtet.

Av sentral betydning er helseforetaksloven § 28 som pålegger styret det alminnelige ansvaret for forvaltningen av foretaket. Styrets ansvar for forvaltningen omfatter etter bestemmelsen bl a ansvar for en tilfredsstillende organisering av foretakets samlede virksomhet, ansvar for å fastsette budsjett og planer for virksomheten, ansvar for å holde seg orientert om virksomheten og dens økonomiske stilling, og ansvar for å påse at den drives i samsvar med lov og ulike vedtak og retningslinjer mv. Styret i et regionalt helseforetak har også ansvar for virksomheten i helseforetak foretaket eier. På den annen side følger det av helseforetaksloven §§ 30 flg at visse saker som i utgangspunktet må anses som en del av forvaltningen av foretaket, likevel ikke kan avgjøres av styret. På enkelte områder, er styrets plikter særskilt angitt, se f eks helseforetaksloven § 14.

En annen sentral oppgave for styret, er å føre tilsyn med daglig leder, jf helseforetaksloven § 29.

Videre er det styrets oppgave, sammen med daglig leder, å representere foretaket utad, jf helseforetaksloven § 39.

Hvis styret har handlet eller unnlatt å handle i strid med bestemmelser i helseforetaksloven, foretakets vedtekter og eventuelle vedtak av foretaksmøtet, vil det i alminnelighet foreligge ansvarsgrunnlag. Overskridelse av myndighet ved disposisjoner som likevel blir bindende for foretaket, jf helseforetaksloven § 40, vil ofte også være ansvarsbetingende.

I andre tilfeller er det avgjørende hvilke forventninger det i alminnelighet er grunn til å ha til valgte tillitspersoner. Forventningen vil normalt være at styret behandler og

vrurderer saker på en forsvarlig måte. At noe i ettertid fremstår som en feilvurdering, er ikke tilstrekkelig til at det foreligger ansvarsgrunnlag hvis vurderingen tross alt fremsto som forsvarlig da den ble foretatt.

Handlinger eller disposisjoner som er foretatt i styremedlemmets egen interesse og ikke i helseforetakets, vil i alminnelighet utgjøre ansvarsgrunnlag.

Med utgangspunkt i slike alminnelige synspunkter, vil styremedlemmer teoretisk sett kunne pådra seg ansvar overfor *helseforetaket* i en rekke ulike situasjoner.

Ansvar kan f.eks. knytte seg til styrevedtak som pådrar foretaket unødvendige kostnader, som ivaretar styremedlemmets interesse på bekostning av foretakets osv. Ansvar kan dessuten knytte seg til mangelfulle rutiner eller mangelfull kontroll med at etablerte rutiner følges, dersom svikten skaper rom for at ansatte kan begå skadevoldende handlinger eller unnløtelser.

Selv om styrets vide ansvarsområde skaper en viss risiko for at det blir begått feil, er det imidlertid grunn til å minne om at også de andre erstatningsvilkårene må være oppfylt. Ansvar er således bare aktuelt når det er begått feil som har påført foretaket økonomisk tap. Ansvar forutsetter dessuten at foretaksmøtet faktisk vedtar å gjøre ansvar gjeldende, jf helseforetaksloven § 49 siste ledd.

Etter helseforetaksloven § 49 kan ansvar også være aktuelt overfor *foretakets eier*. Som regel vil eiers tap være avledet av foretakets tap; dersom foretaket påføres tap vil det indirekte også ramme eieren. Så lenge tapet primært rammer foretaket, er det imidlertid mest naturlig å se slikt tap som foretakets tap, som eventuelt forfølges gjennom vedtak i medhold av helseforetaksloven § 49 siste ledd. For slikt tap vil eier neppe ha anledning til å gjøre ansvar gjeldende direkte.

Teoretisk sett kan det tenkes at styrets handlinger påfører eier et tap som ikke også rammer foretaket. I så fall kan eier kreve tapet dekket dersom de alminnelige erstatningsvilkårene er oppfylt. I aksjeselskaper er den mest praktiske ansvarssituasjonen at styret har gitt aksjonærer uriktig eller villedende informasjon. I helseforetak er det ikke lett å forestille seg situasjoner hvor ansvar kan være aktuelt.

Ansvar etter helseforetaksloven § 49 kan endelig være aktuelt overfor "*andre*". Dette vil i prinsippet kunne være hvem som helst med tilknytning til foretaket, f.eks. ansatte, kreditorer, medkontrahenter, person eller selskap som ikke har vunnet frem i en anbudskonkurranse osv.

I aksjeselskaper og selskaper regulert av selskapsloven mv er slikt ansvar særlig aktuelt dersom selskapet ikke selv er i stand til å gjøre opp sine forpliktelser – typisk i en insolvenssituasjon. Ansvar vil i slike tilfeller f.eks. kunne bygges på at styret ikke har gitt korrekt informasjon om selskapets økonomiske stilling ved inngåelse av en avtale, eller på at styret har forsømt seg ved å la selskapet havne i en situasjon der det ikke er i stand til å gjøre opp sine forpliktelser.

I helseforetak er ansvarssituasjoner som nevnt lite praktiske pga eiers ubegrensede heftelse etter helseforetaksloven § 7.

Så lenge helseforetaket er i stand til å gjøre opp sine forpliktelser, vil det ikke oppstå noe økonomisk tap for medkontrahenter mv.

Dertil kommer at helseforetak, på samme måte som f eks aksjeselskaper, må antas å ha ansvar for erstatningsbetingende forhold hos selskapets organer (organansvar), dvs styret og daglig leder. Synspunktet er at organenes forhold anses som selskapets forhold i erstatningsrettslig sammenheng, se om organansvar i aksjeselskaper bl a *Stenvik: "Erstatning og rettssubjektivitet"* i "Selskap, kontrakt, konkurs og rettskilder". Festskrift til Mads Henry Andenæs (2010) s 281 flg (s 284-287) og *Askeland: Erstatningsrettslig identifikasjon* (2002) s 280 flg. Skulle noen bli påført et tap som følge av styrets handlemåte, vil det dermed være mer nær nærliggende å gjøre ansvar gjeldende mot foretaket enn mot styremedlemmer personlig.

Oppsummert er vi etter dette i hovedsak enige i konklusjonene i Haavind Vislies notat 21 desember 2001. Ansvar overfor helseforetaket kan nok etter omstendighetene være aktuelt, mens ansvar overfor foretakets eier og andre synes å være mindre praktisk – om enn ikke utelukket.

#### **4 HVA STYREANSVARSFORSIKRINGER TYPISK DEKKER – OG IKKE DEKKER**

Vi har ikke foretatt noen systematisk kartlegging av vilkårene i styreansvarsforsikringer som tilbys av ulike aktører i det norske markedet. Vi har heller ikke oversikt over omfanget av individuelle tilpasninger – som vi har inntrykk av at det kan være et visst rom for. Derimot har vi mot løfte om anonymitet fått tilgang til eksempler på standardvilkår som kan gi en indikasjon på hva som typisk er dekket og ikke dekket av slike forsikringer.

Vårt materiale tilsier at forsikringer typisk dekker ansvar for økonomisk tap opp til et avtalt "tak". Ansvar for ikke økonomisk-tap, oppreisning mv, dekkes normalt ikke. Det gjelder normalt også en del andre unntak, f eks for ansvar med bakgrunn i straffbare handlinger, særlig handlinger begått med sikte på å skaffe seg en uberettiget vinning.

Ved rettssak om ansvaret dekkes typisk utgifter til advokat innenfor rammen av "taket". Det synes å være vanlig at advokat velges og betales av forsikringsselskapet. Det er kun utgifter til advokat i forbindelse med en erstatningssak som dekkes. Utgifter til advokat i andre tilfeller faller utenfor dekningsområdet. Om slike utgifter, se punkt 6 nedenfor.

Ansvar etter helseforetaksloven § 49 kan som nevnt være aktuelt overfor "foretaket", "foretakets eier" eller "andre".

Ansvar overfor "foretaket", dvs helseforetaket, synes gjennomgående å være dekket, selv om dette ikke alltid er tilfellet. Hvis det er ønskelig å forsikre dette ansvaret, bør det derfor være mulig.

Ansvar overfor "foretakets eier", synes gjennomgående å falle utenfor dekningen. Vi er usikre på om slikt ansvar lar seg forsikre gjennom individuelle tilpasninger.

Ansvar overfor "andre" er dekket (med unntak for skadelidte med tilknytning til skadevolder mv).

## 5 ALTERNATIVER TIL STYREANSVARSFORSIKRING

Som omtalt under punkt 3 er det i praksis størst risiko for at styremedlemmer vil kunne pådra seg ansvar *overfor helseforetaket*. Selv om vilkårene for ansvar foreligger, er det opp til foretaksmøtet å bestemme om ansvaret skal gjøres gjeldende, jf helseforetaksloven § 49 siste ledd. Som alternativ til å tegne forsikring mot slikt ansvar, har man dermed den muligheten at helseforetaket unnlater å gjøre ansvar gjeldende.

Vedtak om at ansvar ikke skal gjøres gjeldende kan treffes av foretaksmøtet i forbindelse med en konkret ansvarssituasjon.

Men foretaksmøtet vil også kunne treffe et mer generelt vedtak om ansvarsfrihet for en angitt periode. Perioden kan ligge forut for foretaksmøtets vedtak. Eller foretaksmøtet kan beslutte ansvarsfrihet for en fremtidig – og da fortrinnsvis tidsavgrenset – periode. Vedtaket vil om ønskelig også kunne inneholde kvalifikasjoner, f eks slik at ansvarsfriheten ikke skal gjelde tap som er forårsaket ved forsett eller grov uaktsomhet. Det vil også være mulig å knytte ansvarsfriheten til visse oppgaver eller bestemte sakskomplekser dersom det er hensiktsmessig.

Som omtalt under punkt 3 antar vi at ansvar overfor *foretakets eier* er mindre praktisk. På den annen side vil slikt ansvar trolig være vanskelig å forsikre, jf punkt 4. Ønsker man å beskytte styremedlemmene mot slikt ansvar, må det derfor håndteres enten gjennom en erklæring fra eier om at ansvar ikke vil bli gjort gjeldende, eller ved en slik skadesløsholdelse fra helseforetaket som vi kommer tilbake til straks nedenfor.

Ansvar overfor *andre* vil dekkes av en styreansvarsforsikring, jf punkt 4. Men som nevnt under punkt 3 antar vi at slikt ansvar er relativt lite praktisk. Det blir dermed et spørsmål om kostnadene står i forhold til fordelene man oppnår ved å tegne en slik forsikring.

Et alternativ til forsikringsdekning vil kunne være at helseforetaket treffer vedtak om å holde styremedlemmene skadesløse for ansvar de for fremtiden måtte pådra seg overfor tredjeperson. Et slikt vedtak må treffes av foretaksmøtet, og vil på samme måte som et vedtak om ansvarsfrihet internt kunne utformes slik det er hensiktsmessig. Dersom det er ønskelig vil f eks vedtaket kunne gjøres tidsbegrenset, begrenset til visse oppgaver eller bestemte sakskomplekser, dekke tap forårsaket ved simpel uaktsomhet men ikke f eks tap voldt ved grov uaktsomhet eller forsett. Det kan også være en mulighet å avgrense mot straffbare handlinger og/eller handlinger som er illojale overfor helseforetaket. Det kan fastsettes at skadesløsholdelsen skal gjelde innenfor en fastsatt beløpsgrense eller med ubegrenset beløp. Dekning av advokatutgifter i forbindelse med en erstatningssak kan også gjøres til en del av skadesløsholdelsen.



## 6 DEKNING AV ADVOKATUTGIFTER MV I ANNET ENN ERSTATNINGSSAKER

Dersom et styremedlem utsettes for et erstatningskrav i medhold av helseforetaksloven § 49, vil vedkommende gjerne ha behov for advokatbistand. Dekning av kostnader til advokatbistand i forbindelse med erstatningskrav er omtalt i punktene 4 (styreansvarsforsikring) og 5 (alternative måter å holde et styremedlem skadesløs på).

Etter det vi har fått opplyst kan det tenkes også andre situasjoner der et styremedlem har behov for bistand fra advokat, og et tilhørende behov for dekning av kostnadene forbundet med det.

Som eksempel er nevnt etterforskning av brudd på f eks arbeidsmiljøloven, der styremedlemmer/daglig leder vil kunne ha behov for advokatbistand selv om de avhøres som vitner og ikke har krav på forsvarer. Slike utgifter vil ikke dekkes av en tradisjonell styreansvarsforsikring, som kun dekker styremedlemmers erstatningsansvar og advokatutgifter i forbindelse med et erstatningskrav. Det kan hende at det også for helseforetak er mulig å tegne en særskilt "rettshjelpforsikring" eller lignende av den typen som tilbys til privatpersoner, men dette har vi ikke oversikt over.

Uten forsikringsdekning oppstår spørsmålet om utgifter som nevnt bør dekkes av vedkommende styremedlem/daglig leder eller av helseforetaket. Etter vårt syn vil det ofte være naturlig å anse se det slik at kostnader som nevnt er pådratt i helseforetakets interesse og derfor bør dekkes av dette. I hvilken grad det skal skje, og på hvilke vilkår, vil kunne avklares gjennom retningslinjer. For daglig leders del kan slike retningslinjer fastsettes av styret. For styremedlemmers del kan det være naturlig at retningslinjene fastsettes av foretaksmøtet, i forlengelsen av foretaksmøtets myndighet til å fastsette styremedlemmers godtgjørelse, jf helseforetaksloven § 21 tredje ledd.

Dersom det konstateres brudd på f eks arbeidsmiljøloven, vil det ofte medføre foretaksstraff, jf straffeloven § 48 a/b, men konsekvensen kan også bli bøtestraff for f eks daglig leder. Det er tilstrekkelig at det er utvist uaktsomhet. Etter det vi kjenner til vil det neppe være mulig å forsikre seg mot straffansvar. Det blir da et policyspørsmål om boten skal bæres av den enkelte eller dekkes av foretaket. Velges det siste vil det kunne utarbeides nærmere retningslinjer, jf det som er sagt i forrige avsnitt.

Oslo, 9. mai 2012

BUGGE, ARENTZ-HANSEN & RASMUSSEN



Asle Aarbakke

Advokat

Saksansvarlig advokat: Asle Aarbakke

aaa@bahr.no

20.06.02 ATB

20/6-02 JJS

HD

## HELSEDEPARTEMENTET

Notat

Fra: EIA Dato: 20.06.2002  
Til: De regionale helseforetakene Saksnr.:  
Kopi: Saksbehandler: atb

**Styreansvarsforsikring**

Det er ved flere anledninger blitt rettet spørsmål fra de regionale helseforetakene til EIA vedr. styre ansvarsforsikring. Bakgrunnen for dette har vært henvendelser fra styremedlemmer i RHF-ene eller HF-ene.

EIA har lovet å gi en generell anbefaling om behovet for styreansvarsforsikring. EIA understreker imidlertid at det er styret i det enkelte RHF/HF som treffer endelig avgjørelse. Det er for øvrig allerede tegnet styreansvarsforsikring ved noen få helseforetak.

EIA har fått spørsmålet om styreansvarsforsikring belyst av advokat Harald Arnkværn i advokatfirmaet Haavind Vislie DA (se vedlagte notat av 21.12.01).

Vi har også vært i kontakt med forsikringsmeglerfirmaet Willis Sev Dahl AS for å få belyst spørsmålet om styreansvarsforsikring.

Etter en samlet vurdering, er vi av den oppfatning at styreansvarsforsikring for styrer i denne type foretak har liten betydning, og at det derfor neppe er særlig relevant å tegne slik forsikring.

Dette fordi ansvar overfor foretaket og/eller staten som eier ikke vil være dekket, og fordi tredjemann under enhver omstendighet vil ha krav direkte mot foretaket og slik at det da vanskelig kan tenkes et tilleggskrav mot styremedlemmene som tilsier særskilt dekning gjennom en styreansvarsforsikring.



Helsedepartementet	
Saksnr.: 02/00014	Dok.nr.: 1
Arkivkode: 540.0	Journ.dato: 020102
Avd.: EA	Saksbeh.: ATB
U.off.: EFG	

OSLO, 21. DESEMBER 2001

ANSVARLIG ADVOKAT:  
HARALD ARNKVÆRNTil:  
ATLE BRYNESTADFra:  
HARALD ARNKVÆRN

DERES REF.:

VAR REF.:  
410601001**Styreansvarsforsikring – regionalt helseforetak / helseforetak****1. Innledning**

Vi er blitt forelagt spørsmålet om det bør tegnes styreansvarsforsikring for styrene i regionale helseforetak, - eventuelt også for styrene i helseforetak.

Som det fremgår nedenfor, er vi av den oppfatning at styreansvarsforsikring for styrene i denne type foretak har liten betydning, og at det derfor neppe er særlig relevant å tegne slik forsikring.

Vi har imidlertid bragt i erfaring at styrene for en del sykehus allerede i dag har styreansvarsforsikring, og videre at Willis Sev Dahl i egenskap av forsikringsmegler har anbefalt styreansvarsforsikring for styrene i regionale helseforetak. Det kan derfor være grunn til å bringe nærmere på det rene grunnlaget for denne anbefalingen før man tar endelig standpunkt til spørsmålet.

**2. Erstatningsgrunnlag/lovbestemmelser**

Det er særlig to regelsett i loven som har betydning, - nemlig bestemmelsen om erstatningsansvar – lovens § 49 – og bestemmelsen om foretakets representasjon utad – §§ 39 og 40. Disse bestemmelser lyder således:



#### § 49. Erstatningsansvar

Styremedlem, daglig leder og medlem av avviklingsstyret plikter å erstatte tap som vedkommende forsettlig eller uaktsomt har voidt foretaket, foretakets eier eller andre under utførelsen av sin oppgave.

Erstatningsansvar etter første ledd kan lempes etter lov 13. juni 1969 nr. 26 om skadeserstatning § 5-2.

Beslutning om at foretaket skal gjøre ansvar gjeldende, treffes av foretaksmøtet.

#### § 39. Foretakets representasjon

Styret representerer foretaket utad og tegner dets firma.

Styret kan gi styremedlem eller daglig leder rett til å tegne foretakets firma. Vedtektene kan begrense styrets myndighet etter forrige punktum og også selv gi bestemmelser om fullmakt som der nevnt.

Daglig leder representerer foretaket utad i saker som faller inn under dennes myndighet etter § 37.

#### § 40. Overskridelse av representasjonsretten

Har noen som representerer foretaket utad etter reglene i § 39 ved disposisjon på selskapets vegne gått ut over sin myndighet, er disposisjonen ikke bindende for foretaket når foretaket godtgjør at medkontrahenten forsto eller burde ha forstått at myndighet ble overskredet, og det ville stride mot redelighet å gjøre disposisjonen gjeldende.

Vi minner også om eierstrukturen fastsatt i lovens § 2 som bestemmer at regionalt helseforetak eies av staten alene og helseforetak eies av regionale helseforetak, - altså i realiteten staten.

### 3. Nærmere om erstatningsansvaret

#### 3.1

Når det særlig gjelder bestemmelsen i lovens § 49 om erstatningsansvar, hjemler denne erstatningsansvar dersom vedkommende har opptrådt "forsettlig eller uaktsomt" og derved voidt foretaket, foretakets eier eller andre tap.

I lovens forarbeider vises det til tilsvarende bestemmelse i selskapslovens § 2-43 og statsforetaklovens §§ 56 og 57. Bestemmelsen kan også sammenlignes med aksjelovens § 17-1.

Som det fremgår, er vilkåret for erstatningsansvar at styremedlemmet har opptrådt forsettlig eller uaktsomt. I tillegg må det foreligge økonomisk tap og årsakssammenheng mellom handling og tap.



Aktsomhetsnormen for styremedlemmer er blitt skjerpet gjennom de senere år, men det er altså ikke grunnlag for erstatningsansvar dersom styremedlemmet opptrer forsvarlig og i samsvar med lover og regelverk.

Når det gjelder skadelidte, kan dette være foretaket/foretakets eier eller andre. For så vidt gjelder styreansvarsforsikring, vil denne normalt ikke dekke ansvar overfor foretaket/foretakets eier i et tilfelle som dette hvor staten er eneeier, jf. nedenfor. Styreansvarsforsikringen vil derfor bare dekke ansvar overfor tredjemann, - "andre". Slik dekning er etter vår oppfatning lite relevant for styrer i regionale helseforetak/ helseforetak. Dette fordi styrets opptreden og vedtak for det alt vesentlige vil resultere i handlinger, avtaler og kontraktsforhold utført av foretaket. I så fall er det foretaket selv som er ansvarlig overfor tredjemann, jf. helseforetakslovens § 40. Hensett til eierformen, vil regionalt helseforetak / helseforetak alltid være søkegodt, og i praksis er det derfor helseforetaket og ikke styremedlemmet som vil bli saksøkt.

### 3.2

For så vidt gjelder styreansvar, vil dette typisk kunne oppstå dersom styret handler i strid med helseforetaksloven, selskapets vedtekter eller vedtak truffet av selskapets kompetente organer. Også overskridelse av regnskapslovgivning, manglende etablering av internkontroll og kontrollrutiner vil kunne medføre ansvar.

Overfor tredjemann er det i det vesentlige brudd på kontraktsforpliktelser som er aktuelt for helseforetak.

Styreansvar som i andre selskap er typisk, - nemlig overfor kreditorer i en nær til insolvenssituasjon og overfor aksjonærer i forhold til informasjonsplikt, får ikke anvendelse i helseforetakstilfellene.

Sammenfatningsvis er det vår oppfatning at styret i regionale helseforetak / helseforetak kan komme i en erstatningssituasjon, men at dette, hensett til helseforetakets natur, neppe er særlig aktuelt. Situasjonen er således forskjellig fra muligheten for styreansvar i aksjeselskap og selskap som er regulert etter selskapsloven.

## 4. Underhåndskontakt med forsikringsmegler

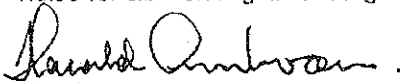
Vi har hatt en underhåndskontakt med Willis Sev Dahl hvor vi fikk opplyst at det i dag var tegnet styreansvarsforsikring for styrene ved noen sykehus. Videre fikk vi forståelsen av at forsikringsmegleren hadde anbefalt at styreansvarsforsikring ble tegnet for styrene ved regionale helseforetak. Dekningen vil imidlertid kun omfatte ansvar overfor tredjemann, - altså ikke overfor helseforetaket selv eller overfor helseforetakets eier.



## 5. Konklusjon

Etter dette er det vår oppfatning at det ikke er hensiktsmessig å tegne styreansvarsforsikring for styrene i regionale helseforetak. Dette fordi ansvar overfor foretaket og/eller staten som eier ikke vil være dekket, og fordi tredjemann under enhver omstendighet vil ha krav direkte mot foretaket og slik at det da vanskelig kan tenkes et tilleggskrav mot styremedlemmene som tilsier særskilt dekning gjennom en styreansvarsforsikring.

Hensett til forsikringsmeglernes anbefaling, bør man imidlertid innhente deres nærmere begrunnelse for slik dekning før endelig beslutning treffes.

  
Harald Arnkværn

## NOTAT

9. mai 2012

**Til:** Helse Nord RHF

**Fra:** Bugge, Arentz-Hansen & Rasmussen

### **STYREANSVAR OG STYREFORSIKRING I HELSEFORETAK – DEKNING AV STYREMEDLEMMERS ADVOKATUTGIFTER**

#### **1 INNLEDNING**

Første del av dette notatet, punktene 2 - 5, inneholder en redegjørelse for styremedlemmers erstatningsansvar etter helseforetaksloven § 49 og behovet for å forsikre nevnte personer mot slikt ansvar.

Fremstillingen er lagt opp slik at det i punkt 2 gis en kort, generell omtale av helseforetaksloven § 49 og de alminnelige vilkår for styremedlemmers erstatningsansvar. I punkt 3 analyseres mulighetene for ansvar i praksis, som er avgjørende for behovet for å tegne styreansvarsforsikring. Punkt 4 inneholder en omtale av dekningsområdet for typiske styreansvarsforsikringer, og dermed hvilke ansvarssituasjoner det i praksis er mulig å forsikre styremedlemmer mot. I punkt 5 omtales ulike måter å sikre styremedlemmer ansvarsfrihet, som kan tenkes å være alternativer til å tegne styreansvarsforsikring.

Dersom et styremedlem utsettes for et erstatningskrav i medhold av helseforetaksloven § 49, vil vedkommende gjerne ha behov for advokatbistand. Dekning av kostnader til advokatbistand i forbindelse med erstatningskrav er omtalt i punktene 4 (styreansvarsforsikring) og 5 (alternative måter å holde et styremedlem skadesløs på).

Etter det vi har fått opplyst kan det tenkes også andre situasjoner der et styremedlem har behov for bistand fra advokat, og et tilhørende behov for dekning av kostnadene forbundet med det. Slike andre situasjoner omtales i punkt 6.

## 2 GENERELT OM HELSEFORETAKSLOVEN § 49 OG VILKÅRENE FOR ERSTATNINGSANSVAR

Ansvar for økonomisk tap man forsettlig eller uaktsomt påfører andre, er i norsk rett hjemlet i alminnelige, ulovfestede prinsipper. Selv om det dermed ikke er nødvendig med en uttrykkelig lovhjemmel for å statuere ansvar, er det i lovgivningen om ulike selskapsformer vanlig å innta uttrykkelige bestemmelser om ledelsens erstatningsansvar, se f eks aksjeloven §§ 17-1 flg, selskapsloven § 2-43 og statsforetaksloven §§ 56 og 57. Formålet med slike bestemmelser er bl a å markere muligheten for ansvar.

I helseforetaksloven § 49 er inntatt en bestemmelse om erstatningsansvar med følgende ordlyd:

### § 49. Erstatningsansvar

Styremedlem, daglig leder og medlem av avviklingsstyret plikter å erstatte tap som vedkommende forsettlig eller uaktsomt har voldt foretaket, foretakets eier eller andre under utførelsen av sin oppgave.

Erstatningsansvar etter første ledd kan lempes etter lov 13. juni 1969 nr. 26 om skadeserstatning § 5-2.

Beslutning om at foretaket skal gjøre ansvar gjeldende, treffes av foretaksmøtet.

Det fremgår at ansvar etter bestemmelsen kan være aktuelt for styremedlem, daglig leder og medlem av avviklingsstyret. Ansvar for andre må i tilfelle hjemles i alminnelige prinsipper som nevnt, som langt på vei leder til samme resultat. I fortsettelsen omtales for enkelhets skyld kun styremedlemmer, men det som sies gjelder tilsvarende for andre ansvarssubjekter.

Krav om erstatning kan fremmes av foretaket, foretakets eier eller andre. Uttrykket "andre" er så vidt at det i prinsippet vil omfatte en hvilken som helst skadelidt. Er det foretaket som er påført et tap, følger det av bestemmelsens siste ledd at det er foretaksmøtet som treffer beslutning om å forfølge kravet.

For at ansvar skal bli aktuelt, må følgende alminnelige ansvarsvilkår være oppfylt, dvs:

- (a) Det må foreligge ansvarsgrunnlag,
- (b) Det må foreligge et økonomisk tap, og
- (c) Det må foreligge årsakssammenheng mellom ansvarsgrunnlaget og tapet.

Kravet om ansvarsgrunnlag innebærer at vedkommende styremedlem må kunne bebreides for sin handlemåte. Handlemåten kan bestå i en aktiv handling eller unnlattelse, men det er i begge tilfeller et minstekrav at vedkommende burde handlet annerledes. Om det foreligger ansvarsgrunnlag må i prinsippet bedømmes individuelt



for hvert enkelt styremedlem. Dersom ansvarsgrunnlaget er et flertallsvedtak i styret, vil ansvar ikke kunne gjøres gjeldende mot styremedlemmer som har stemt mot vedtaket.

Et krav om erstatning forutsetter videre at styremedlemmers handlemåte har påført noen et økonomisk tap. Tap kan i prinsippet ramme både foretaket, foretakets eier og andre, jf foran.

I kravet om årsakssammenheng ligger at den handlemåten styremedlemmer kan bebreides for er årsaken til det oppståtte tap.

### 3 NÆRMERE OM ANSVARSMULIGHETENE I PRAKSIS

Ansvar etter helseforetaksloven § 49 gjelder tap et styremedlem forårsaker "under utførelsen av sin oppgave", dvs som ledd i styrevervet. Ansvarsmulighetene i praksis er dermed nært knyttet til styrets oppgaver og plikter. I en viss forstand kan ansvaret sies å være et speilbilde av pliktene.

Styret i et helseforetak har et mangfold av plikter, som følger dels av helseforetaksloven, annen lovgivning, foretakets vedtekter og eventuelle vedtak av foretaksmøtet.

Av sentral betydning er helseforetaksloven § 28 som pålegger styret det alminnelige ansvaret for forvaltningen av foretaket. Styrets ansvar for forvaltningen omfatter etter bestemmelsen bl a ansvar for en tilfredsstillende organisering av foretakets samlede virksomhet, ansvar for å fastsette budsjett og planer for virksomheten, ansvar for å holde seg orientert om virksomheten og dens økonomiske stilling, og ansvar for å påse at den drives i samsvar med lov og ulike vedtak og retningslinjer mv. Styret i et regionalt helseforetak har også ansvar for virksomheten i helseforetak foretaket eier. På den annen side følger det av helseforetaksloven §§ 30 flg at visse saker som i utgangspunktet må anses som en del av forvaltningen av foretaket, likevel ikke kan avgjøres av styret. På enkelte områder, er styrets plikter særskilt angitt, se f eks helseforetaksloven § 14.

En annen sentral oppgave for styret, er å føre tilsyn med daglig leder, jf helseforetaksloven § 29.

Videre er det styrets oppgave, sammen med daglig leder, å representere foretaket utad, jf helseforetaksloven § 39.

Hvis styret har handlet eller unnlatt å handle i strid med bestemmelser i helseforetaksloven, foretakets vedtekter og eventuelle vedtak av foretaksmøtet, vil det i alminnelighet foreligge ansvarsgrunnlag. Overskridelse av myndighet ved disposisjoner som likevel blir bindende for foretaket, jf helseforetaksloven § 40, vil ofte også være ansvarsbetingende.

I andre tilfeller er det avgjørende hvilke forventninger det i alminnelighet er grunn til å ha til valgte tillitspersoner. Forventningen vil normalt være at styret behandler og

vrurderer saker på en forsvarlig måte. At noe i ettertid fremstår som en feilvurdering, er ikke tilstrekkelig til at det foreligger ansvarsgrunnlag hvis vurderingen tross alt fremsto som forsvarlig da den ble foretatt.

Handlinger eller disposisjoner som er foretatt i styremedlemmets egen interesse og ikke i helseforetakets, vil i alminnelighet utgjøre ansvarsgrunnlag.

Med utgangspunkt i slike alminnelige synspunkter, vil styremedlemmer teoretisk sett kunne pådra seg ansvar overfor *helseforetaket* i en rekke ulike situasjoner.

Ansvar kan f.eks. knytte seg til styrevedtak som pådrar foretaket unødvendige kostnader, som ivaretar styremedlemmets interesse på bekostning av foretakets osv. Ansvar kan dessuten knytte seg til mangelfulle rutiner eller mangelfull kontroll med at etablerte rutiner følges, dersom svikten skaper rom for at ansatte kan begå skadevoldende handlinger eller unnlater.

Selv om styrets vide ansvarsområde skaper en viss risiko for at det blir begått feil, er det imidlertid grunn til å minne om at også de andre erstatningsvilkårene må være oppfylt. Ansvar er således bare aktuelt når det er begått feil som har påført foretaket økonomisk tap. Ansvar forutsetter dessuten at foretaksmøtet faktisk vedtar å gjøre ansvar gjeldende, jf helseforetaksloven § 49 siste ledd.

Etter helseforetaksloven § 49 kan ansvar også være aktuelt overfor *foretakets eier*. Som regel vil eiers tap være avledet av foretakets tap; dersom foretaket påføres tap vil det indirekte også ramme eieren. Så lenge tapet primært rammer foretaket, er det imidlertid mest naturlig å se slikt tap som foretakets tap, som eventuelt forfølges gjennom vedtak i medhold av helseforetaksloven § 49 siste ledd. For slikt tap vil eier neppe ha anledning til å gjøre ansvar gjeldende direkte.

Teoretisk sett kan det tenkes at styrets handlinger påfører eier et tap som ikke også rammer foretaket. I så fall kan eier kreve tapet dekket dersom de alminnelige erstatningsvilkårene er oppfylt. I aksjeselskaper er den mest praktiske ansvarssituasjonen at styret har gitt aksjonærer uriktig eller villedende informasjon. I helseforetak er det ikke lett å forestille seg situasjoner hvor ansvar kan være aktuelt.

Ansvar etter helseforetaksloven § 49 kan endelig være aktuelt overfor "*andre*". Dette vil i prinsippet kunne være hvem som helst med tilknytning til foretaket, f.eks. ansatte, kreditorer, medkontrahenter, person eller selskap som ikke har vunnet frem i en anbudskonkurranse osv.

I aksjeselskaper og selskaper regulert av selskapsloven mv er slikt ansvar særlig aktuelt dersom selskapet ikke selv er i stand til å gjøre opp sine forpliktelser – typisk i en insolvenssituasjon. Ansvar vil i slike tilfeller f.eks. kunne bygges på at styret ikke har gitt korrekt informasjon om selskapets økonomiske stilling ved inngåelse av en avtale, eller på at styret har forsømt seg ved å la selskapet havne i en situasjon der det ikke er i stand til å gjøre opp sine forpliktelser.

I helseforetak er ansvarssituasjoner som nevnt lite praktiske pga eiers ubegrensede heftelse etter helseforetaksloven § 7.

Så lenge helseforetaket er i stand til å gjøre opp sine forpliktelser, vil det ikke oppstå noe økonomisk tap for medkontrahenter mv.

Dertil kommer at helseforetak, på samme måte som f eks aksjeselskaper, må antas å ha ansvar for erstatningsbetingende forhold hos selskapets organer (organansvar), dvs styret og daglig leder. Synspunktet er at organenes forhold anses som selskapets forhold i erstatningsrettslig sammenheng, se om organansvar i aksjeselskaper bl a *Stenvik: "Erstatning og rettssubjektivitet"* i "Selskap, kontrakt, konkurs og rettskilder". Festskrift til Mads Henry Andenæs (2010) s 281 flg (s 284-287) og *Askeland: Erstatningsrettslig identifikasjon* (2002) s 280 flg. Skulle noen bli påført et tap som følge av styrets handlemåte, vil det dermed være mer nær nærliggende å gjøre ansvar gjeldende mot foretaket enn mot styremedlemmer personlig.

Oppsummert er vi etter dette i hovedsak enige i konklusjonene i Haavind Vislies notat 21 desember 2001. Ansvar overfor helseforetaket kan nok etter omstendighetene være aktuelt, mens ansvar overfor foretakets eier og andre synes å være mindre praktisk – om enn ikke utelukket.

#### **4 HVA STYREANSVARSFORSIKRINGER TYPISK DEKKER – OG IKKE DEKKER**

Vi har ikke foretatt noen systematisk kartlegging av vilkårene i styreansvarsforsikringer som tilbys av ulike aktører i det norske markedet. Vi har heller ikke oversikt over omfanget av individuelle tilpasninger – som vi har inntrykk av at det kan være et visst rom for. Derimot har vi mot løfte om anonymitet fått tilgang til eksempler på standardvilkår som kan gi en indikasjon på hva som typisk er dekket og ikke dekket av slike forsikringer.

Vårt materiale tilsier at forsikringer typisk dekker ansvar for økonomisk tap opp til et avtalt "tak". Ansvar for ikke økonomisk-tap, oppreisning mv, dekkes normalt ikke. Det gjelder normalt også en del andre unntak, f eks for ansvar med bakgrunn i straffbare handlinger, særlig handlinger begått med sikte på å skaffe seg en uberettiget vinning.

Ved rettssak om ansvaret dekkes typisk utgifter til advokat innenfor rammen av "taket". Det synes å være vanlig at advokat velges og betales av forsikringsselskapet. Det er kun utgifter til advokat i forbindelse med en erstatningssak som dekkes. Utgifter til advokat i andre tilfeller faller utenfor dekningsområdet. Om slike utgifter, se punkt 6 nedenfor.

Ansvar etter helseforetaksloven § 49 kan som nevnt være aktuelt overfor "foretaket", "foretakets eier" eller "andre".

Ansvar overfor "foretaket", dvs helseforetaket, synes gjennomgående å være dekket, selv om dette ikke alltid er tilfellet. Hvis det er ønskelig å forsikre dette ansvaret, bør det derfor være mulig.

Ansvar overfor "foretakets eier", synes gjennomgående å falle utenfor dekningen. Vi er usikre på om slikt ansvar lar seg forsikre gjennom individuelle tilpasninger.

Ansvar overfor "andre" er dekket (med unntak for skadelidte med tilknytning til skadevolder mv).

## 5 ALTERNATIVER TIL STYREANSVARSFORSIKRING

Som omtalt under punkt 3 er det i praksis størst risiko for at styremedlemmer vil kunne pådra seg ansvar *overfor helseforetaket*. Selv om vilkårene for ansvar foreligger, er det opp til foretaksmøtet å bestemme om ansvaret skal gjøres gjeldende, jf helseforetaksloven § 49 siste ledd. Som alternativ til å tegne forsikring mot slikt ansvar, har man dermed den muligheten at helseforetaket unnlater å gjøre ansvar gjeldende.

Vedtak om at ansvar ikke skal gjøres gjeldende kan treffes av foretaksmøtet i forbindelse med en konkret ansvarssituasjon.

Men foretaksmøtet vil også kunne treffe et mer generelt vedtak om ansvarsfrihet for en angitt periode. Perioden kan ligge forut for foretaksmøtets vedtak. Eller foretaksmøtet kan beslutte ansvarsfrihet for en fremtidig – og da fortrinnsvis tidsavgrenset – periode. Vedtaket vil om ønskelig også kunne inneholde kvalifikasjoner, f eks slik at ansvarsfriheten ikke skal gjelde tap som er forårsaket ved forsett eller grov uaktsomhet. Det vil også være mulig å knytte ansvarsfriheten til visse oppgaver eller bestemte sakskomplekser dersom det er hensiktsmessig.

Som omtalt under punkt 3 antar vi at ansvar overfor *foretakets eier* er mindre praktisk. På den annen side vil slikt ansvar trolig være vanskelig å forsikre, jf punkt 4. Ønsker man å beskytte styremedlemmene mot slikt ansvar, må det derfor håndteres enten gjennom en erklæring fra eier om at ansvar ikke vil bli gjort gjeldende, eller ved en slik skadesløsholdelse fra helseforetaket som vi kommer tilbake til straks nedenfor.

Ansvar overfor *andre* vil dekkes av en styreansvarsforsikring, jf punkt 4. Men som nevnt under punkt 3 antar vi at slikt ansvar er relativt lite praktisk. Det blir dermed et spørsmål om kostnadene står i forhold til fordelene man oppnår ved å tegne en slik forsikring.

Et alternativ til forsikringsdekning vil kunne være at helseforetaket treffer vedtak om å holde styremedlemmene skadesløse for ansvar de for fremtiden måtte pådra seg overfor tredjeperson. Et slikt vedtak må treffes av foretaksmøtet, og vil på samme måte som et vedtak om ansvarsfrihet internt kunne utformes slik det er hensiktsmessig. Dersom det er ønskelig vil f eks vedtaket kunne gjøres tidsbegrenset, begrenset til visse oppgaver eller bestemte sakskomplekser, dekke tap forårsaket ved simpel uaktsomhet men ikke f eks tap voldt ved grov uaktsomhet eller forsett. Det kan også være en mulighet å avgrense mot straffbare handlinger og/eller handlinger som er illojale overfor helseforetaket. Det kan fastsettes at skadesløsholdelsen skal gjelde innenfor en fastsatt beløpsgrense eller med ubegrenset beløp. Dekning av advokatutgifter i forbindelse med en erstatningssak kan også gjøres til en del av skadesløsholdelsen.

## 6 DEKNING AV ADVOKATUTGIFTER MV I ANNET ENN ERSTATNINGSSAKER

Dersom et styremedlem utsettes for et erstatningskrav i medhold av helseforetaksloven § 49, vil vedkommende gjerne ha behov for advokatbistand. Dekning av kostnader til advokatbistand i forbindelse med erstatningskrav er omtalt i punktene 4 (styreansvarsforsikring) og 5 (alternative måter å holde et styremedlem skadesløs på).

Etter det vi har fått opplyst kan det tenkes også andre situasjoner der et styremedlem har behov for bistand fra advokat, og et tilhørende behov for dekning av kostnadene forbundet med det.


Som eksempel er nevnt etterforskning av brudd på f eks arbeidsmiljøloven, der styremedlemmer/daglig leder vil kunne ha behov for advokatbistand selv om de avhøres som vitner og ikke har krav på forsvarer. Slike utgifter vil ikke dekkes av en tradisjonell styreansvarsforsikring, som kun dekker styremedlemmers erstatningsansvar og advokatutgifter i forbindelse med et erstatningskrav. Det kan hende at det også for helseforetak er mulig å tegne en særskilt "rettshjelpforsikring" eller lignende av den typen som tilbys til privatpersoner, men dette har vi ikke oversikt over.

Uten forsikringsdekning oppstår spørsmålet om utgifter som nevnt bør dekkes av vedkommende styremedlem/daglig leder eller av helseforetaket. Etter vårt syn vil det ofte være naturlig å anse se det slik at kostnader som nevnt er pådratt i helseforetakets interesse og derfor bør dekkes av dette. I hvilken grad det skal skje, og på hvilke vilkår, vil kunne avklares gjennom retningslinjer. For daglig leders del kan slike retningslinjer fastsettes av styret. For styremedlemmers del kan det være naturlig at retningslinjene fastsettes av foretaksmøtet, i forlengelsen av foretaksmøtets myndighet til å fastsette styremedlemmers godtgjørelse, jf helseforetaksloven § 21 tredje ledd.

Dersom det konstateres brudd på f eks arbeidsmiljøloven, vil det ofte medføre foretaksstraff, jf straffeloven § 48 a/b, men konsekvensen kan også bli bøtstraff for f eks daglig leder. Det er tilstrekkelig at det er utvist uaktsomhet. Etter det vi kjenner til vil det neppe være mulig å forsikre seg mot straffansvar. Det blir da et policyspørsmål om boten skal bæres av den enkelte eller dekkes av foretaket. Velges det siste vil det kunne utarbeides nærmere retningslinjer, jf det som er sagt i forrige avsnitt.

Oslo, 9. mai 2012

BUGGE, ARENTZ-HANSEN & RASMUSSEN



Asle Aarbakke

Advokat

Saksansvarlig advokat: Asle Aarbakke

aaa@bahr.no

20.06.02 ATB

20/6-02 JJS

**HD**

## HELSEDEPARTEMENTET

Notat

Fra: EIA Dato: 20.06.2002  
Til: De regionale helseforetakene Saksnr.:  
Kopi: Saksbehandler: atb

**Styreansvarsforsikring**

Det er ved flere anledninger blitt rettet spørsmål fra de regionale helseforetakene til EIA vedr. styre ansvarsforsikring. Bakgrunnen for dette har vært henvendelser fra styremedlemmer i RHF-ene eller HF-ene.

EIA har lovet å gi en generell anbefaling om behovet for styreansvarsforsikring. EIA understreker imidlertid at det er styret i det enkelte RHF/HF som treffer endelig avgjørelse. Det er for øvrig allerede tegnet styreansvarsforsikring ved noen få helseforetak.

EIA har fått spørsmålet om styreansvarsforsikring belyst av advokat Harald Arnkværn i advokatfirmaet Haavind Vislie DA (se vedlagte notat av 21.12.01).

Vi har også vært i kontakt med forsikringsmeglerfirmaet Willis Sev Dahl AS for å få belyst spørsmålet om styreansvarsforsikring.

Etter en samlet vurdering, er vi av den oppfatning at styreansvarsforsikring for styret i denne type foretak har liten betydning, og at det derfor neppe er særlig relevant å tegne slik forsikring.

Dette fordi ansvar overfor foretaket og/eller staten som eier ikke vil være dekket, og fordi tredjemann under enhver omstendighet vil ha krav direkte mot foretaket og slik at det da vanskelig kan tenkes et tilleggskrav mot styremedlemmene som tilsier særskilt dekning gjennom en styreansvarsforsikring.



Helsedepartementet	
Saksnr.: 02/00014	Dok.nr.: 1
Arkivkode: 540.0	Journ.datu 020102
Avd.: EA	Saksbeh.: ATB
U.off.: EFG	

OSLO, 21. DESEMBER 2001

ANSVARLIG ADVOKAT:  
HARALD ARNKVÆRNTil:  
ATLE BRYNESTADFra:  
HARALD ARNKVÆRN

DERES REF.:

VAR REF.:  
410601001**Styreansvarsforsikring – regionalt helseforetak / helseforetak****1. Innledning**

Vi er blitt forelagt spørsmålet om det bør tegnes styreansvarsforsikring for styrene i regionale helseforetak, - eventuelt også for styrene i helseforetak.

Som det fremgår nedenfor, er vi av den oppfatning at styreansvarsforsikring for styrene i denne type foretak har liten betydning, og at det derfor neppe er særlig relevant å tegne slik forsikring.

Vi har imidlertid bragt i erfaring at styrene for en del sykehus allerede i dag har styreansvarsforsikring, og videre at Willis Sev Dahl i egenskap av forsikringsmegler har anbefalt styreansvarsforsikring for styrene i regionale helseforetak. Det kan derfor være grunn til å bringe nærmere på det rene grunnlaget for denne anbefalingen før man tar endelig standpunkt til spørsmålet.

**2. Erstatningsgrunnlag/lovbestemmelser**

Det er særlig to regelsett i loven som har betydning, - nemlig bestemmelsen om erstatningsansvar – lovens § 49 – og bestemmelsen om foretakets representasjon utad – §§ 39 og 40. Disse bestemmelser lyder således:



#### § 49. Erstatningsansvar

Styremedlem, daglig leder og medlem av avviklingsstyret plikter å erstatte tap som vedkommende forsettlig eller uaktsomt har voidt foretaket, foretakets eier eller andre under utførelsen av sin oppgave.

Erstatningsansvar etter første ledd kan lempes etter lov 13. juni 1969 nr. 26 om skadeserstatning § 5-2.

Beslutning om at foretaket skal gjøre ansvar gjeldende, treffes av foretaksmøtet.

#### § 39. Foretakets representasjon

Styret representerer foretaket utad og tegner dets firma.

Styret kan gi styremedlem eller daglig leder rett til å tegne foretakets firma. Vedtektene kan begrense styrets myndighet etter forrige punktum og også selv gi bestemmelser om fullmakt som der nevnt.

Daglig leder representerer foretaket utad i saker som faller inn under dennes myndighet etter § 37.

#### § 40. Overskridelse av representasjonsretten

Har noen som representerer foretaket utad etter reglene i § 39 ved disposisjon på selskapets vegne gått ut over sin myndighet, er disposisjonen ikke bindende for foretaket når foretaket godtgjør at medkontrahenten forsto eller burde ha forstått at myndighet ble overskredet, og det ville stride mot redelighet å gjøre disposisjonen gjeldende.

Vi minner også om eierstrukturen fastsatt i lovens § 2 som bestemmer at regionalt helseforetak eies av staten alene og helseforetak eies av regionale helseforetak, - altså i realiteten staten.

### 3. Nærmere om erstatningsansvaret

#### 3.1

Når det særlig gjelder bestemmelsen i lovens § 49 om erstatningsansvar, hjemler denne erstatningsansvar dersom vedkommende har opptrådt "forsettlig eller uaktsomt" og derved voidt foretaket, foretakets eier eller andre tap.

I lovens forarbeider vises det til tilsvarende bestemmelse i selskapslovens § 2-43 og statsforetaklovens §§ 56 og 57. Bestemmelsen kan også sammenlignes med aksjelovens § 17-1.

Som det fremgår, er vilkåret for erstatningsansvar at styremedlemmet har opptrådt forsettlig eller uaktsomt. I tillegg må det foreligge økonomisk tap og årsakssammenheng mellom handling og tap.





Aktsomhetsnormen for styremedlemmer er blitt skjerpet gjennom de senere år, men det er altså ikke grunnlag for erstatningsansvar dersom styremedlemmet opptrer forsvarlig og i samsvar med lover og regelverk.

Når det gjelder skadelidte, kan dette være foretaket/foretakets eier eller andre. For så vidt gjelder styreansvarsforsikring, vil denne normalt ikke dekke ansvar overfor foretaket/foretakets eier i et tilfelle som dette hvor staten er eneeier, jf. nedenfor. Styreansvarsforsikringen vil derfor bare dekke ansvar overfor tredjemann, - "andre". Slik dekning er etter vår oppfatning lite relevant for styrer i regionale helseforetak/ helseforetak. Dette fordi styrets opptreden og vedtak for det alt vesentlige vil resultere i handlinger, avtaler og kontraktsforhold utført av foretaket. I så fall er det foretaket selv som er ansvarlig overfor tredjemann, jf. helseforetakslovens § 40. Hensett til eierformen, vil regionalt helseforetak / helseforetak alltid være søkegodt, og i praksis er det derfor helseforetaket og ikke styremedlemmet som vil bli saksøkt.

### 3.2

For så vidt gjelder styreansvar, vil dette typisk kunne oppstå dersom styret handler i strid med helseforetaksloven, selskapets vedtekter eller vedtak truffet av selskapets kompetente organer. Også overskridelse av regnskapslovgivning, manglende etablering av internkontroll og kontrollrutiner vil kunne medføre ansvar.

Overfor tredjemann er det i det vesentlige brudd på kontraktsforpliktelser som er aktuelt for helseforetak.

Styreansvar som i andre selskap er typisk, - nemlig overfor kreditorer i en nær til insolvenssituasjon og overfor aksjonærer i forhold til informasjonsplikt, får ikke anvendelse i helseforetakstilfellene.

Sammenfatningsvis er det vår oppfatning at styret i regionale helseforetak / helseforetak kan komme i en erstatningssituasjon, men at dette, hensett til helseforetakets natur, neppe er særlig aktuelt. Situasjonen er således forskjellig fra muligheten for styreansvar i aksjeselskap og selskap som er regulert etter selskapsloven.

## 4. Underhåndskontakt med forsikringsmegler

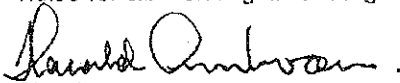
Vi har hatt en underhåndskontakt med Willis Sev Dahl hvor vi fikk opplyst at det i dag var tegnet styreansvarsforsikring for styrene ved noen sykehus. Videre fikk vi forståelsen av at forsikringsmegleren hadde anbefalt at styreansvarsforsikring ble tegnet for styrene ved regionale helseforetak. Dekningen vil imidlertid kun omfatte ansvar overfor tredjemann, - altså ikke overfor helseforetaket selv eller overfor helseforetakets eier.



## 5. Konklusjon

Etter dette er det vår oppfatning at det ikke er hensiktsmessig å tegne styreansvarsforsikring for styrene i regionale helseforetak. Dette fordi ansvar overfor foretaket og/eller staten som eier ikke vil være dekket, og fordi tredjemann under enhver omstendighet vil ha krav direkte mot foretaket og slik at det da vanskelig kan tenkes et tilleggskrav mot styremedlemmene som tilsier særskilt dekning gjennom en styreansvarsforsikring.

Hensett til forsikringsmeglernes anbefaling, bør man imidlertid innhente deres nærmere begrunnelse for slik dekning før endelig beslutning treffes.

  
Harald Arnkværn